

# 复方天麻蜜环菌片治疗紧张型头痛疗效观察

代怀静, 孟范文, 王新强, 林峰, 赵凤霞

(泰山医学院附属聊城二院神经内科, 山东省临清市 252601)

紧张型头痛是临床常见的一种头痛类型, 约占头痛患者的40%, 且随年龄增长, 发病率逐渐增高, 但是至今尚无公认的十分有效的治疗药物。2006年2月至2007年3月, 我们采用山西康欣药业有限公司生产的复方天麻蜜环菌片治疗紧张型头痛患者60例, 取得了较好的疗效, 报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

120例患者随机分为治疗组和对照组各60例。入选标准: 头痛有10次以上的发作, 且每次疼痛持续时间30 min~7 d; 有压紧或扎紧感、轻到中度头痛、双侧性、上下楼或适度活动不加重4个特征中的2个; 不伴恶心、呕吐、畏光、畏声。排除标准: 其他疾病引起的头痛, 有急性或难以控制的疾病及严重心、肝、肾功能异常, 孕妇低血压, 过敏体质和/或有药物过敏史。2组患者性别、年龄、病程等方面比较, 差异无统计学意义 (均  $P>0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 用药方法

治疗组给予复方天麻蜜环菌片 (商品名脑珍, 山西康欣药业有限公司生产, 每片0.25g) 4片, 3次/d, 口服, 疗程为30 d。对照组给予谷维素20 mg, 3次/d, 疗程30 d。

### 1.3 疗效评定标准

#### 1.3.1 疼痛程度分级法

0级 (0分): 不痛; 轻度 (1分): 头痛, 不影响工作及日常生活; 中度 (2分): 头痛, 影响工作及日常生活; 重度 (3分): 头痛, 影响工作及日常生活, 并需要卧床休息。

#### 1.3.2 量表测定法

数字分级法 (NRS, 0~10分): 0~10的数字代表不同程度的疼痛, 0为无痛, 10为最剧烈的疼痛, 1~3为轻度, 4~6为中度, 7~9为重度。让患者自己圈出一个最能代表疼痛的数字。总评分最高13分, 最低为0分。

#### 1.3.3 临床疗效标准

总评分减少 $<30.0\%$ 为无效,  $30.0\% \sim 70.0\%$ 为有效,  $>70.0\%$ 为显效。

### 1.4 统计学方法

应用SPSS软件进行统计分析, 分别行秩和检验和 $\chi^2$ 检验。

## 2 结果

### 2.1 服药不同时期患者头痛发作情况比较

服药后治疗组患者头痛发作次数及持续时间均明显减少, 对照组患者发作次数和持续时间也稍有减少; 在第1~10d 2组患者头痛发作次数和持续时间比较, 差异无统计学意义, 而在第11~20d和21~30d差异有统计学意义。见表1。

表1 紧张型头痛患者服用不同药物后不同时期患者头痛发作情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 1~10 d          |                   | 11~20 d         |                   | 21~30 d         |                   | 总发作次数            | 总发作时间             |
|-----|----|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|------------------|-------------------|
|     |    | 发作次数            | 持续时间 (h)          | 发作次数            | 持续时间 (h)          | 发作次数            | 持续时间 (h)          |                  |                   |
| 治疗组 | 60 | 3.24 $\pm$ 2.83 | 22.19 $\pm$ 28.75 | 1.81 $\pm$ 2.45 | 12.78 $\pm$ 25.16 | 0.96 $\pm$ 1.85 | 5.53 $\pm$ 17.83  | 5.35 $\pm$ 5.97  | 39.13 $\pm$ 67.84 |
| 对照组 | 60 | 3.56 $\pm$ 3.02 | 26.58 $\pm$ 32.23 | 2.96 $\pm$ 3.34 | 25.20 $\pm$ 37.58 | 2.71 $\pm$ 3.44 | 22.32 $\pm$ 45.94 | 9.38 $\pm$ 10.31 | 73.41 $\pm$ 82.43 |

| 组  |        |        |        |        |        |        |        |        |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Z值 | 0.599  | 0.787  | 2.15   | 2.13   | 3.47   | 2.64   | 2.62   | 2.49   |
| P值 | > 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.01 | < 0.01 | < 0.01 | < 0.01 |

2.2 服药后每次发作头痛持续时间比较

逐渐缩短，对照组则不明显。见表2。

治疗组中患者头痛持续时间随每次发作而

表 2 紧张型头痛患者服用不同药物后每次发作头痛持续时间比较 (  $\bar{x}\pm s$ , h)

| 组别  | 例数 | 第1次         | 第2次         | 第3次         | 第4次         | 第5次         |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 治疗组 | 60 | 8.63±6.25   | 7.18±8.46   | 6.23±5.72   | 5.54±4.65   | 4.11±3.63   |
| 对照组 | 60 | 13.70±16.14 | 13.12±17.91 | 12.97±18.32 | 12.44±18.59 | 12.15±17.67 |
| Z值  |    | 2.27        | 2.32        | 3.81        | 2.79        | 3.45        |
| P值  |    | < 0.05      | < 0.05      | < 0.01      | < 0.01      | < 0.01      |

2.3 2 组疗效比较

见表3。

表3 2组紧张型头痛患者疗效比较 (例, %)

| 组别         | 例数 | 显效        | 有效        | 无效        | 总有效率      |
|------------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 治疗组        | 60 | 20 (33.3) | 33 (55.0) | 7 (11.7)  | 53 (88.3) |
| 对照组        | 60 | 3 (5.0)   | 19 (31.7) | 38 (63.3) | 22 (36.7) |
| $\chi^2$ 值 |    | 15.54     |           | 34.17     |           |
| P值         |    | < 0.01    |           | < 0.01    |           |

注：与对照组比较，\*P<0.05。

2.4 不良反应

2组患者均无明显不良反应发生。

3 讨 论

紧张型头痛具体分为发作性紧张型头痛和慢性种因素有关，如肌肉或筋膜结构收缩或缺血，细胞内、外钾离子转运障碍，CNS内单胺能系统慢性或间断性功能障碍等，亦与情绪障碍、应激、心理紧张、抑郁、焦虑所致的持久性颈肩部痉挛和血管收缩引起的牵涉痛有关<sup>[1]</sup>。复方天麻蜜环菌片为复方制剂，其组分为天麻蜜环菌粉及黄芪当归浸膏，药理研究表明蜜环菌发酵物有中枢镇静作用，与中枢抑制剂戊巴比妥钠有协同作用，能延长

小鼠的睡眠时间，对中枢兴奋药五烯四氮哇有拮抗作用，能降低尼古丁引起的小鼠死亡率，增加犬的脑血流量和冠状动脉血流量<sup>[2]</sup>；许艳等<sup>[3]</sup>研究发现，黄芪多糖能有效降低血浆纤维蛋白原的含量，改善微循环，抑制血小板凝集，扩张血管，降低血粘稠度，提高红细胞膜的流动性及超氧化物歧化酶的活性，降低过氧化脂质含量，减轻自由基造成的损伤。复方天麻蜜环菌片能降低脑血管阻力，增加血流量，改善血循环；降低血小板聚集率及血液粘度；有催眠、镇静，提高耐缺氧能力及脑缺血的保护作用。

本研究采用复方天麻蜜环菌片治疗60例紧张型头痛的临床观察结果表明：治疗组的头痛发作次数和持续时间均比对照组明显减少；治疗组总的头痛发作次数及持续时间比对照组明显减少；与对照组比较，治疗组不同发作次数的头痛持续时间逐次明显缩短。结果表明，复方天麻蜜环菌片治疗紧张紧张型头痛。其发病机制尚不完全清楚，可能与多 型头痛疗效确切，服用安全，临床上值得推广使用。

参考文献

- [1] 王维治,罗祖明.神经病学[M].4 版.北京:人民卫生出版社,2001:245-246.
- [2] 陈士瑜,陈海英.葶菌医方集成[M].上海:上海科学技术文献出版社.2000:439-443.
- [3] 许艳,高佩崎,梁庆成,等.黄芪多糖对脑血栓的疗效试验研究 [J]. 中国血液流变学杂志,1999,9(3):133- 136.

