

复方天麻蜜环糖肽片治疗血管性头痛疗效观察

台立稳, 李伟, 刘晓鹏, 赵建勇

(河北省医科大学第二医院神经内科, 河北石家庄 050000)

血管性偏头痛(简称偏头痛)是常见的急性头痛之一,系由于血管舒缩功能障碍以及某些生化物质暂时性改变所引起的反复发作的一侧或两侧搏动性头痛。病因尚不明,常有家族史,青春期女性多见,多因劳累、情绪因素、内分泌改变等诱发^[1]。其临床患病率约为14.6%^[2]。我们对200例血管性头痛患者进行临床观察,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

入选病例均为我院门诊及住院患者。均符合1990年国际会议制定的血管性头痛诊断标准。按就诊先后时间随机分为两组:治疗组100例,其中男35例,女65例;年龄20岁~75岁,平均46.4岁;病程7d~20a,平均1.9a。对照组100例,其中男37例,女63例;年龄20岁~74岁,平均46.6岁。病程7d~20a,平均2.1a。两组在性别、年龄、病程、发作次数等资料方面比较差异无统计学意义($P>0.05$)。排除鼻窦炎、脑外伤后综合征及脑内器质性病变患者。

1.2 治疗方法

治疗组用复方天麻蜜环糖肽片(山西康欣药业有限公司生产),每次2粒,每日3次,口服;对照组用尼莫地平片,每次口服20mg,一日3次。服用2w~1mo。两组在治疗期间停用一切其他疗法。

1.3 疗效评定

根据服用药物前后偏头痛发作的强度、发作频率、持续时间及经颅多普勒的变化作为对照。分为四级,治愈:头痛症状完全消失,峰值血流速度(Vp)恢复正常;显效:症状基

本消失,发作的强度、发作频率、持续时间明显降低或减少,峰值血流速度基本恢复正常;好转:偏头痛发作的强度、发作频率、持续时间较前有所降低或减少,部分痉挛血管峰值血流速度基本恢复正常;无效:治疗前后症状无明显变化,峰值血流速度也无明显变化。

1.4 统计学处理

采用SPSS 10.0软件包进行统计分析,两组率的比较用 t 检验和 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗组总有效率为96%,对照组为84%,治疗组总有效率明显高于对照组($\chi^2=6.72$, $P<0.01$)。治疗组显效率为60%,对照组为46%,差异有统计学意义($\chi^2=3.93$, $P<0.05$)。见表1。

表1 复方天麻蜜环糖肽片与尼莫地平疗效比较

组别	痊愈	显效	好转	无效	有效率
治疗组	32	28	36	4	96%
对照组	22	24	38	16	84%

注:两组比较 $P<0.05$ 。

2.2 不良反应

治疗组100例患者应用复方天麻蜜环糖肽片治疗未发现不良反应及明显副作用。

3 讨论

血管性头痛是由于颅内动脉血管痉挛,导致脑内血流量减少,引起相应脑组织局部缺血而颅外血管扩张引起头痛^[3]。许多实验证明,血管性头痛患者的血小板比正常人更易聚集,血小板聚集后产生的大量儿茶酚胺、花生四烯

酸 (AA) 及血栓烷 A₂ (TXA₂), 有强力收缩血管及减少脑血流作用, 从而导致下丘脑、间脑的兴奋域下降而引起头痛发作^[4]。中医认为头为“诸阳之会”、“精明之府”, 五脏六腑之精气皆上注于头, 故不论外感或内伤都可以通过经络气血直接或间接地影响到头部而发生头痛。偏头痛属慢性病, 病程较长, 久病则必入络, 入络则见气血痹阻, 不通则痛^[5]。

复方天麻蜜环糖肽片主要成分为天麻蜜环菌提取物和黄芪当归提取物。实验证明, 蜜环菌和中枢抑制剂戊巴比妥钠有协同作用, 对中枢兴奋药五甲烯四氮唑有拮抗作用, 能增加脑血流量和冠状动脉血流量^[6], 同时能提高痛阈值而有镇痛作用。天麻蜜环菌具有与天麻相同的功效, 可息风止痉、平肝潜阳, 同时有镇静催眠和抗惊厥、提高耐缺氧能力及保护脑缺血、能改善血循环, 增加脑血流量, 改善血管痉挛。黄芪具有补气生血作用, 能降血糖、降压、增强机体抵抗力、调节造血功能、促进细胞免疫和机体免疫。复方天麻蜜环糖肽片中的黄芪多糖亦能有效降低血浆纤维蛋白原的含量, 改善微循环, 还可降低血小板聚集率和血液黏度, 提高超氧化物歧化酶的活性, 清除氧自由基, 减少血栓形成, 改善脑供血情况。复方天麻蜜环糖肽片中的当归亦能抑制由二磷酸腺苷、胶原诱导的血小板聚集作用, 进一步改善脑供血供氧情况^[7]。当归辛温性动, 其活血通络止痛之效尤著, 《本草纲目》有“治头痛、心腹诸痛”的记载^[8]。当归有补血活血, 调经止痛的作用, 为补血药, 补血治虚, 活血通经, 与补气药同用能补气生血, 使气血旺盛, 活血通经。天麻蜜环菌、黄芪与当归配伍为药, 作用互相协同, 能改善微循环和脑血流动力学的状态, 对外周血管有扩张作用, 能降低血管通透性及血液黏

度, 抑制血小板凝集, 改善微循环, 纠正脑缺氧, 增加脑血流量, 减少血管阻力, 从而改善临床症状^[9]。

尼莫地平是一种 Ca²⁺通道阻滞剂, 通过有效地阻止 Ca²⁺进入细胞内、抑制平滑肌收缩, 达到解除血管痉挛之目的。动物实验证明, 尼莫地平对脑动脉的作用远较全身其他部位动脉的作用强许多, 其选择性地作用于脑血管平滑肌, 扩张脑血管, 增加脑血流量, 显著减少血管痉挛引起的偏头痛。

本研究发现复方天麻蜜环糖肽片治疗血管性头痛的有效率及显效率均优于尼莫地平片。

参考文献

- [1] 王维治. 神经病学[M]. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004:248.
- [2] 医培根. 神经内秘新进展讲议[M]. 北京: 中国人民解放军医院进修学院出版社, 1992:15.
- [3] 顾慎为. 经颅多普勒检测与临床[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1993:81-82.
- [4] 黄瑛. 活血化瘀治疗血管性头痛[J]. 现代中西医结合杂志, 2005, 14(10):1332-1333.
- [5] 丁梅, 敖平. 活血通络法治疗偏头痛的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2007, 29(7):35.
- [6] 邓北强, 周晓丽. 复方天麻蜜环糖肽片治疗椎基底动脉供血不足疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(28):4425-4426.
- [7] 张海元, 贺晓青. 脑珍(复方天麻蜜环糖肽片)治疗血管性痴呆的临床研究[J]. 中西医药论坛, 2006, 3:14-17.
- [8] 林建胜, 李建芳, 常志敬. 当归平痛饮治疗偏头痛 66 例[J]. 河南中医, 2008, 28(10):50.
- [9] 刘兆孔. 复方天麻蜜环糖肽片配伍舒乐安定治疗神经衰弱[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(33):515-516.

