

贝前列素钠辅助治疗对偏头痛患者血浆 5-HT、 β -EP、NT 水平的影响

姜 博, 刘 艳

(佳木斯市中心医院神经内 1 科, 黑龙江 佳木斯 154002)

摘要:目的 探讨贝前列素钠辅助治疗对偏头痛患者血浆 5-羟色胺(5-HT)、 β -内啡肽(β -EP)、神经降压素(NT)水平的影响。方法 选择 2017 年 12 月~2019 年 11 月我院收治的 82 例偏头痛患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 41 例。对照组给予盐酸氟桂利嗪胶囊治疗,观察组在对照组基础上联合贝前列素钠治疗。比较两组治疗 1 个月后临床症状评分、血浆 5-HT、 β -EP 及 NT 水平。结果 治疗 1 个月后两组头痛发作次数、头痛持续时间及伴随症状得分均低于治疗前,且观察组低于对照组($P<0.05$);两组血浆 5-HT、NT 水平均低于治疗前, β -EP 水平高于治疗前,且观察组优于对照组($P<0.05$)。结论 贝前列素钠辅助治疗偏头痛,可有效降低患者头痛发作次数、持续时间及伴发症状程度,改善患者血浆 5-HT、 β -EP、NT 水平,从而提高治疗效果。

关键词:偏头痛;贝前列素钠;5-羟色胺; β -内啡肽;神经降压素

中图分类号:R511.5

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.13.046

文章编号:1006-1959(2020)13-0154-02

Effect of Adjuvant Therapy with Beraprost Sodium on Plasma 5-HT, β -EP and NT Levels in Migraine Patients

JIANG Bo, LIU Yan

(Department of Neurology, Subject One, Jiamusi Central Hospital, Jiamusi 154002, Heilongjiang, China)

Abstract: Objective To investigate the effects of adjuvant therapy with beraprost sodium on plasma serotonin (5-HT), β -endorphin (β -EP) and neurotensin (NT) levels in patients with migraine. Methods 82 migraine patients admitted to our hospital from December 2017 to November 2019 were selected as the research object. They were divided into a control group and an observation group with a random number table method, each with 41 cases. The control group was treated with flunarizine hydrochloride capsules, and the observation group was treated with beraprost sodium on the basis of the control group. The clinical symptom score, plasma 5-HT, β -EP and NT levels were compared between the two groups after 1 month of treatment. Results After 1 month of treatment, the number of headache attacks, headache duration, and accompanying symptom scores were lower than before treatment, and the observation group was lower than the control group ($P<0.05$). The levels of plasma 5-HT and NT in the two groups were lower than before treatment, and β -EP levels were higher than before treatment, and the observation group was superior to the control group ($P<0.05$). Conclusion The adjuvant treatment of beraprost sodium can effectively reduce the number of headache attacks, the duration and the degree of symptomatic symptoms, improve the patient's plasma 5-HT, β -EP, NT levels, thereby improving the treatment effect.

Key words: Migraine; Beraprost sodium; 5-HT; β -endorphin; Neurotensin

偏头痛(migraine)是一种常见的慢性神经血管性疾病,三叉神经传入纤维末梢释放 P 物质及其他神经递质,传出神经作用于颅内外血管,会引起头痛症状,随着疾病发展,患者甚至会出现脑血栓、脑出血等心脑血管疾病,严重影响患者身心健康与日常生活,需及时进行治疗^[1,2]。临床上常采用盐酸氟桂利嗪胶囊进行治疗,但单用此药疗效欠佳,易发生胃部不适等副作用。因此,寻求安全高效的辅助药物进行治疗,缩短治疗时间,提高治疗效果对促进患者身体康复具有重要意义。本研究旨在探讨贝前列素钠辅助治疗对偏头痛患者血浆 5-HT、 β -EP、NT 水平的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2017 年 12 月~2019 年 11 月佳木斯市中心医院收治的 82 例偏头痛患者作为研究对象,随机分为对照组和观察组,各 41 例。对照组男 15 例,女 26 例;年龄 18~46 岁,平均年龄(32.19 ± 8.73)岁;病程 1~7 年,平均病程(4.11 ± 1.85)年;无先兆偏头痛 22 例,先兆偏头痛 19 例。观察组男 13 例,

女 28 例;年龄 18~46 岁,平均年龄(32.24 ± 8.78)岁;病程 1~7 年,平均病程(4.16 ± 1.83)年;无先兆偏头痛 25 例,先兆偏头痛 16 例。两组性别、年龄、病程及疼痛有无先兆比较,差异无统计学意义($P>0.05$),可进行对比。本研究经我院医学伦理委员会批准,患者及家属知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①均符合偏头痛的相关诊断标准^[3];②偏头痛每个月发作 2 次以上。排除标准:①近期内未服用相关治疗药物;②对本研究药物过敏患者;③癫痫、颅脑损伤、高血压等引起的头痛;④严重肝肾功能损害患者;⑤严重精神疾病患者;⑥妊娠及哺乳期患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 嘱患者卧床休息,并给予镇静、吸氧等常规治疗,对照组每晚给予盐酸氟桂利嗪胶囊(山东方明药业集团股份有限公司,国药准字 H37023094,规格:5 mg)10 mg/次口服。

1.3.2 观察组 在对照组基础上加用贝前列素钠片(Toray Industries, Inc, 国药准字 J20180037,规格:20 μ g)进行治疗,40 μ g/次,3 次/d,饭后服用。两组均连续治疗 1 个月。

作者简介:姜博(1978.5-),男,黑龙江佳木斯人,硕士,主治医师,主要从事神经内科疾病的诊治工作

1.4 评价指标 比较两组治疗前及治疗 1 个月后临床症状评分、血浆 5-HT、 β -EP、NT 水平。临床症状评分^[4]包括头痛发作次数、头痛持续时间及伴随症状。头痛发作 5 次/月及以上计 6 分,3~4 次/月计 4 分,1~2 次/月计 2 分,未发作计 0 分;头痛持续时间 48 h/月及以上计 6 分,12~47 h/月计 4 分,12 h/月以下计 2 分;伴随症状主要包括焦虑、恶心、呕吐等,总分 3 分,分数越高,表明患者症状越严重。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 20.0 统计学软件分析,计数资料用 $n(\%)$ 表示,行 χ^2 检验,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表 1 两组临床症状评分比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	n	时间	头痛发作次数	头痛持续时间	伴随症状
对照组	41	治疗前	4.27 \pm 1.15	4.62 \pm 1.26	2.24 \pm 0.63
		治疗 1 个月后	2.64 \pm 1.22 ^a	2.87 \pm 1.58 ^a	1.53 \pm 0.21 ^a
观察组	41	治疗前	4.31 \pm 1.16	4.65 \pm 1.31	2.27 \pm 0.66
		治疗 1 个月后	1.18 \pm 1.03 ^a	1.66 \pm 1.41 ^a	0.85 \pm 0.19 ^a

注:与同组治疗前比较,^a $P < 0.05$

表 2 两组血浆 5-HT、 β -EP、NT 水平比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	时间	5-HT(pg/L)	β -EP(pg/ml)	NT(ng/L)
对照组	41	治疗前	166.43 \pm 12.18	17.15 \pm 1.22	38.53 \pm 4.27
		治疗 1 个月后	145.82 \pm 10.59 ^a	20.05 \pm 1.78 ^a	32.74 \pm 2.26 ^a
观察组	41	治疗前	166.75 \pm 12.24	17.23 \pm 1.25	38.59 \pm 4.30
		治疗 1 个月后	112.34 \pm 10.47 ^a	23.42 \pm 1.96 ^a	27.18 \pm 2.03 ^a

注:与同组治疗前比较,^a $P < 0.05$

3 讨论

偏头痛是神经内科常见原发性头痛类型,患者多表现为一侧反复头痛,且常伴有恶心、呕吐、情绪暴躁等症状,若不及时治疗,还会引发高血压、脑出血、脑血栓等疾病,对患者日常生活及工作造成严重影响。减轻或终止头痛发作,缓解伴发症状,预防头痛复发是治疗该病的主要原则。5-HT 作为一种自体活性物质可参与痛觉、睡眠及体温等生理功能的调节中,5-HT 含量升高会引起血管痉挛,从而引起偏头痛; β -EP 是人体中内源性吗啡样物质的一种,具有较强的镇痛作用,在偏头痛患者体内表达水平下降;NT 对诸多神经元具有兴奋作用,当患者发生偏头痛时,其表达水平会有所升高^[5]。盐酸氟桂利嗪胶囊是预防偏头痛的常用药物,可阻滞钙离子跨膜进入细胞内,防止细胞内钙负荷过量,改善脑微循环及神经元代谢,抑制脑血管痉挛,从而预防偏头痛的发作,缓解患者痛苦^[6],但单用此药疗效欠佳,且患者易出现疲乏加重、胃部不适等不良反应。

本研究中治疗 1 个月后两组临床症状评分均低于治疗前,两组血浆 5-HT、NT 水平低于治疗前, β -EP 水平高于治疗前,且观察组优于对照组,表明贝前列素钠辅助治疗偏头痛患者,可有效降低患者头

2 结果

2.1 两组治疗前后临床症状评分比较 治疗前两组临床症状评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗 1 个月后两组头痛发作次数、头痛持续时间及伴随症状评分均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组治疗前后血浆 5-HT、 β -EP 及 NT 水平比较 治疗前,两组血浆 5-HT、 β -EP、NT 水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗 1 个月后,两组血浆 5-HT、NT 水平低于治疗前,且观察组低于对照组,两组 β -EP 水平高于治疗前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

痛发作次数、持续时间及伴发症状程度,改善患者血浆 5-HT、 β -EP、NT 水平,效果较好。可能与贝前列素钠可通过血小板和血管平滑肌的前列环素受体,舒张血管平滑肌;还能激活腺苷酸环化酶,抑制钙离子流入细胞,抑制血栓素 A₂ 的形成,从而改善机体内神经元代谢,抑制血小板聚集的作用有关。

综上所述,贝前列素钠辅助治疗偏头痛可降低患者头痛发作次数、持续时间及伴发症状程度,改善患者血浆 5-HT、 β -EP、NT 水平,提高治疗效果。

参考文献:

- [1]高红红,陈玉.天麻素注射液联合盐酸氟桂利嗪治疗偏头痛的效果观察[J].卒中与神经疾病,2019,26(5):569-572.
- [2]刘静.养血清脑颗粒联合氟桂利嗪治疗偏头痛临床效果观察[J].中医药信息,2019,36(5):106-108.
- [3]头面痛学组.中国偏头痛诊断治疗指南[J].中国疼痛医学杂志,2011,17(2):65-86.
- [4]湖南省医院协会.临床疾病诊断与疗效判断标准[M].北京:科学技术文献出版社,2010:399.
- [5]康锦芬,李靖云,黄文森,等.贝前列素钠联合硫酸辛酰胺对糖尿病周围神经病变患者 TCSS 评分、MDNS 评分及神经传导速度的影响[J].川北医学院学报,2019,34(2):190-193.

收稿日期:2020-02-24;修回日期:2020-03-02

编辑/冯清亮