

尼莫地平与盐酸氟桂利嗪治疗老年偏头痛的临床疗效观察

彭莹萍

(天津市西青医院药剂科,天津 300380)

摘要:目的 比较尼莫地平与盐酸氟桂利嗪治疗老年偏头痛的临床效果。方法 选取 2017 年 2 月~2018 年 4 月在我院接受治疗的 77 例老年偏头痛患者,随机分为 A 组 39 例和 B 组 38 例。A 组患者采用盐酸氟桂利嗪治疗,B 组患者采用尼莫地平治疗,比较用药前后两组患者头痛发作情况、疼痛程度、临床疗效与副作用。结果 A 组发作次数少于 B 组 $[(0.62\pm 0.19)\text{次} \text{vs} (1.13\pm 0.32)\text{次}]$,差异有统计学意义($P<0.05$);A 组发作持续时间少于 B 组 $[(1.15\pm 0.34)\text{h} \text{vs} (2.58\pm 0.57)\text{h}]$,差异有统计学意义($P<0.05$);A 组患者 NRS 评分为 (2.36 ± 0.54) 分,低于 B 组的 (4.39 ± 0.71) 分,差异有统计学意义($P<0.05$);A 组总有效率高于 B 组,差异有统计学意义($P<0.05$),两组副作用发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 相较于尼莫地平,应用盐酸氟桂利嗪治疗老年偏头痛可减少偏头痛发作次数,缩短发作持续时间,减轻疼痛、改善治疗效果,同时药物副作用较低。

关键词:尼莫地平;盐酸氟桂利嗪;偏头痛

中图分类号:R747.2

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.22.044

文章编号:1006-1959(2018)22-0150-03

Clinical Efficacy of Nimodipine and Flunarizine Hydrochloride in the Treatment of Senile Migraine

PENG Ying-ping

(Department of Pharmacy,Tianjin Xiqing Hospital,Tianjin 300380,China)

Abstract:Objective To compare the clinical effects of nimodipine and flunarizine hydrochloride in the treatment of senile migraine. Methods 77 elderly patients with migraine who were treated in our hospital from February 2017 to April 2018 were randomly divided into group A ($n=39$) and group B ($n=38$). Patients in group A were treated with flunarizine hydrochloride, and patients in group B were treated with nimodipine. The symptoms of headache, pain, clinical efficacy and side effects were compared between the two groups before and after treatment. Results The number of seizures in group A was less than that in group B $[(0.62\pm 0.19) \text{ vs. } (1.13\pm 0.32) \text{ times}]$, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the duration of seizures in group A was less than that in group B $[(1.15\pm 0.34) \text{ h vs. } (2.58\pm 0.57) \text{ h}]$, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the NRS score of group A was (2.36 ± 0.54) , lower than that of group B (4.39 ± 0.71) , the difference was statistically significant ($P<0.05$); the total effective rate of group A was higher than that of group B, the difference was statistically significant ($P<0.05$). There was no significant difference in the incidence of side effects between the two groups ($P>0.05$). Conclusion Compared with nimodipine, the application of flunarizine hydrochloride in the treatment of senile migraine can reduce the number of migraine attacks, shorten the duration of attacks, reduce pain, improve the treatment effect, and have lower side effects.

Key words: Nimodipine; Flunarizine hydrochloride; Migraine

偏头痛(migraine)为发病率较高的周期性发作慢性神经血管疾病,发病部位通常为一侧或两侧颞部,发作时伴有呕吐表现,且疼痛持续时间较长^[1]。其多发于女性群体,不仅会降低患者生存质量,还会给其生命健康造成严重威胁。老年偏头痛患者身体机能下降,面临着更高的治疗难度,现代医学尚未出现有效的根治方式,且现阶段使用的药物普遍存在毒副作用多、禁忌证多等问题。研究有效、安全性高的治疗方案在临床上广受关注。本次研究比较尼莫地平与盐酸氟桂利嗪治疗老年偏头痛的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择天津市西青医院 2017 年 2 月~2018 年 4 月收治的老年偏头痛患者 77 例,按照随机数字表法分为 A、B 两组。A 组患者 39 例,男 15 例,女 24 例,年龄 61~79 岁,平均年龄 (70.51 ± 3.72) 岁,病程 6 个月~10 年,平均病程 (4.24 ± 0.72) 年;B 组患者 38 例,男 14 例,女 24 例,年龄 60~78 岁,平均年龄 (70.44 ± 3.57) 岁,病程 5 个月~10 年,平均病程 (4.21 ± 0.63) 年。两组患者性别、年龄及病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可进行。

1.2 纳入及排除标准 入选标准:符合《偏头痛诊断与防治专家共识》中诊断标准^[2],经查体与精神状态评估后确诊,服药配合度良好,自愿作为本次研究对象。排除标准:其他心脑血管疾病,肝肾功能障碍,颅

作者简介:彭莹萍(1986.1-),女,湖北天门人,硕士,药师,研究方向:临床合理用药

内器质性病变,帕金森疾病,抑郁症史患者。

1.3 方法 A 组患者使用盐酸氟桂利嗪胶囊(黑龙江奥利达奈德制药有限公司;国药准字 H23022467,5 mg)治疗,口服,5 mg/次,1 次/d,睡前用药。B 组使用尼莫地平片(天津市中英药业有限公司;国药准字 H10910040,20 mg)治疗,口服,30 mg/次,3 次/d。两组均治疗 12 周,用药期间保证睡眠充足,维持良好的生活习惯。

1.4 观察指标

1.4.1 疼痛发作情况与疼痛程度 记录两组患者疼痛发作情况及疼痛程度,发作情况包括每周发作次数、每次发作持续时间;疼痛程度根据疼痛数字评分量表(NRS)评价,分值 0~10 分,分数越高,表示患者疼痛越严重。

1.4.2 临床疗效与副作用 根据《中国偏头痛诊断治疗指南》评价临床疗效^[3],显效:每周发作次数与每次发作持续时间减少或降低>70%;有效:30%≤每周发作次数与每次发作持续时间减少或降低≤70%;无

效:未及以上标准。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。观察两组药物副作用(头晕及消化道反应)。

1.5 统计学分析 使用 SPSS 20.0 对数据进行处理,计数资料以(%)表示,行 χ^2 检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛发作情况与疼痛程度比较 用药前,两组每周发作次数、每次发作持续时间、NRS 评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);用药后,两组每周发作次数、发作持续时间及 NRS 评分均降低,且 A 组改善程度优于 B 组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组临床疗效与副作用比较 A 组临床总有效率高于 B 组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2;副作用方面,A 组 1 例患者出现消化道反应,无头晕患者,副作用发生率为 2.56%,B 组出现 1 例消化道反应,1 例头晕,副作用发生率为 5.26%,两组副作用发生率比较,差异无统计学意义($\chi^2 = 0.374$, $P > 0.05$)。

表 1 两组疼痛发作情况与疼痛程度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	每周发作次数(次)		每次发作持续时间(h)		NRS(分)	
		用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后
A 组	39	1.56±0.48	0.62±0.19 [◇]	6.73±1.45	1.15±0.34 [◇]	7.03±0.97	2.36±0.54 [◇]
B 组	38	1.57±0.50	1.13±0.32 [◇]	6.70±1.48	2.58±0.57 [◇]	7.10±0.86	4.39±0.71 [◇]
<i>t</i>		0.090	8.530	0.090	13.140	0.335	14.145
<i>P</i>		0.929	0.000	0.929	0.000	0.739	0.000

注:相较于用药前,[◇] $P < 0.05$

表 2 两组临床疗效比较(n,%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率 [△]
A 组	39	16	20	3	92.31
B 组	38	10	18	10	73.68

注:△表示两组临床疗效比较, $\chi^2 = 4.757$, $P = 0.029$

3 讨论

偏头痛具有反复发作特征,且伴随中度或重度搏动样,在发作时若被外界光线或声音刺激将加重疼痛程度。其诱因多样,若延误治疗患者将面临着四肢瘫痪或死亡的风险。当前临床上认为偏头痛病机为颅内动脉收缩,脑组织局部血液供应不足,导致患者视觉与感觉异常,引发头痛^[4]。从分子机制上而言,偏头痛患者神经血管功能失调,血管收缩功能异常,导致血小板凝集率明显提升,脑血管平滑肌细胞中钙离子浓度有所增加,诱发血小板聚集,肾上腺素、5-羟色胺以及血栓烷 A2 生成量增加,进一步加剧颅内血管痉挛,对颅内与颅外的大动脉进行扩张,最终导致疼痛的发生^[5]。临床治疗该病的关键在于

拮抗脑血管中钙离子。

本研究中,用药后 A 组每周发作次数少于 B 组,发作持续时间短于 B 组,NRS 评分低于 B 组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),提示盐酸氟桂利嗪在减少发作次数、缩短发作持续时间、减轻疼痛程度上作用更明显。尼莫地平为钙离子拮抗剂,能轻易透过血脑屏障,减慢细胞平滑肌中钙离子流动速度,阻滞平滑肌增生,缓解其痉挛状态,减少偏头痛发作,并且具有较高的安全性。另外,该药物能够促进血液黏度的改善,减少血小板聚集,缓解冠状动脉粥样硬化。盐酸氟桂利嗪同属钙离子拮抗剂,具有很强的选择性,阻断钙离子与 5-羟色胺进入细胞中,避免血管平滑肌收缩,修复脑部血液与氧气供应不足导致

的损伤,形成对脑组织与血管内皮细胞的保护作用^[1]。相较于尼莫地平,盐酸氟桂利嗪透过血脑屏障的难度更低,在抑制脑血管痉挛上效果更好,脑神经元保护作用更强,在老年偏头痛患者治疗中的应用可进一步减少发作次数,缩短发作持续时间,减轻疼痛。另外结果还显示,A 组临床总有效率高于 B 组,差异具有统计学意义($P<0.05$),两组副作用出现率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。说明盐酸氟桂利嗪在维持正常的脑部微循环、降低全血黏度上效果更好,促进整体治疗效果的提升,且不会对正常细胞中的钙平衡状态造成影响。

综上所述,相较于尼莫地平,老年偏头痛患者治疗中应用盐酸氟桂利嗪可减少偏头痛发作次数、缩短发作持续时间、减轻疼痛、改善治疗效果。

参考文献:

[1]渠翔,刘毅,蒋开夫.安康地区偏头痛患者诊断治疗现状及特

点分析[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(4):60-61.

[2]偏头痛诊断与防治专家共识组.偏头痛诊断与防治专家共识[J].中华内科杂志,2006,45(8):694-696.

[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]陈东丽,王海洋.前庭型偏头痛的临床特点、检查和治疗效果分析[J].心脑血管病防治,2017,17(1):46-48.

[5]裴培,刘璐,赵洛鹏,等.5-HT 能神经通路参与偏头痛的机制研究进展[J].中国现代应用药学,2016,33(4):497-501.

[6]梁天山,吴艳华,李慧,等.正天丸联合尼莫地平治疗血瘀阻络型偏头痛疗效及对血液流变学、血管活性物质影响研究[J].陕西中医,2017,38(1):3-5.

[7]高萍,孟亚楠,苏立凯.氟桂利嗪联合头痛宁胶囊对偏头痛患者的疗效及对患者血清 MMP-9、TNF- α 及 LPA 的影响[J].临床和实验医学杂志,2017,16(4):379-382.

收稿日期:2018-9-25;修回日期:2018-10-15

编辑/成森