

- (12): 1-15.
- [5] 马玥, 梁庆成. 高同型半胱氨酸血症与高血压病相关性研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2014, 12(9): 1139-1141.
- [6] 张岩, 霍勇. 伴同型半胱氨酸升高的高血压—“H 型”高血压[J]. 心血管病学进展, 2011, 32(1): 3-6.
- [7] 李立定. H 型高血压的中西医治疗[J]. 内科, 2017, 12(3): 344-346, 363.
- [8] 庞华英. 半夏白术天麻汤加减治疗 H 型高血压病疗效观察[J]. 新中医, 2013, 45(6): 16-18.
- [9] 王强, 莫雪梅, 韦斌, 等. 天麻钩藤饮联合硝苯地平缓释片对 H 型高血压阴虚阳亢证的影响[J]. 疑难病杂志, 2011, 10(11): 854-855.
- [10] 赵步长, 伍海勤, 王一民, 等. 动脉粥样硬化中医浅析[J]. 光明中医, 2012, 27(12): 2518-2522.
- [11] 王椿野, 赵振武, 李新龙, 等. 基于现代文献的动脉粥样硬化中医病机研究[J]. 环球中医药, 2013, 6(2): 92-95.
- (责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

头痛宁胶囊联合阿司匹林治疗偏头痛临床观察

周阳, 刘荣荣

绍兴第二医院神经内科, 浙江 绍兴 312000

[摘要] 目的: 观察头痛宁胶囊联合阿司匹林治疗偏头痛的临床疗效及安全性。方法: 选取 60 例偏头痛患者为研究对象, 按随机数字表法分为对照组和观察组, 每组 30 例。对照组进行健康宣教的同时给予口服阿司匹林治疗, 观察组在对照组基础上加服头痛宁胶囊, 2 组均连续治疗 2 周。对比 2 组临床疗效及治疗前后头痛发作次数、头痛持续时间及头痛程度, 记录不良反应情况。结果: 观察组治疗总有效率 86.67%, 高于对照组的 63.33%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组头痛发作次数均较治疗前减少 ($P < 0.05$), 头痛持续时间均较治疗前缩短 ($P < 0.05$), 视觉模拟评分法 (VAS) 评分均较治疗前降低 ($P < 0.05$); 观察组头痛发作次数少于对照组 ($P < 0.05$), 头痛持续时间短于对照组 ($P < 0.05$), VAS 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。对照组不良反应发生率 10.00%, 观察组不良反应发生率 13.33%, 2 组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 头痛宁胶囊联合阿司匹林治疗偏头痛能提高临床疗效, 且不良反应少, 安全性高。

[关键词] 偏头痛; 中西医结合疗法; 头痛宁胶囊; 阿司匹林; 头痛发作次数; 头痛持续时间

[中图分类号] R747.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 12-0063-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.12.018

Clinical Observation on Toutongning Capsules Combined with Aspirin for Migraine

ZHOU Yang, LIU Rongrong

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Toutongning capsules combined with aspirin for migraine and its safety. **Methods:** Selected 60 cases of patients with migraine as study subjects, and divided them into the control group and the observation group according to the random number table method, 30 cases in each group. The control group was given health education and treated with oral administration of compound aspirin, while the observation group was additionally given Toutongning capsules based on the treatment of the control group. Both groups were treated for two weeks continuously. Compared the clinical effect, the times of headache attacks, and the duration as well as severity of headaches before and after treatment in the two groups, and recorded the adverse reactions. **Results:** The total effective rate in the observation group was 86.67%, higher than that of 63.33% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After

[收稿日期] 2018-06-04

[作者简介] 周阳 (1987-), 男, 住院医师, 主要从事脑血管病诊治工作。

treatment, both groups had fewer headache attacks than before treatment ($P < 0.05$); the duration of headache shortened when compared with that before treatment ($P < 0.05$); scores of visual analogue scale (VAS) were decreased when compared with those before treatment ($P < 0.05$). Compared with those in the control group respectively, the observation group had fewer headache attacks ($P < 0.05$); the duration of headache was shorter ($P < 0.05$); VAS score was lower ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was 10.00% in the control group and 13.33% in the observation group, there being no significant difference ($P > 0.05$). **Conclusion:** The therapy of Toutongning capsules combined with aspirin for migraine can improve clinical effect with less adverse reactions and higher safety.

Keywords: Migraine; Integrated Chinese and western medicine therapy; Toutongning capsules; Aspirin; Times of headache attacks; Duration of headache

偏头痛是颅内动脉收缩, 脑组织局部血流量减少而造成视觉和感觉异常的一种临床症状, 以发作性、偏侧性、中重度搏动性头痛为特征, 该病活动后加剧, 病情迁延不愈^[1]。偏头痛是一种功能性脑病, 常为单侧发病, 头痛的严重程度因人而异, 常伴有恶心、畏光、畏声等症状。目前, 常规药物治疗包括非甾体抗炎类、麦角类、曲坦类和阿片类药物, 但这些药物常因疗效不明显或严重不良反应在使用时受限。头痛宁胶囊具有散风止痛、平肝潜阳、滋阴养血、化痰通络、安神除烦的功效, 已被应用于偏头痛治疗^[2]。本研究将头痛宁胶囊治疗偏头痛的临床效果分析如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2015 年 1 月—2017 年 6 月在本院治疗的偏头痛患者 60 例, 按照随机数字表法分为对照组和观察组, 每组 30 例。对照组男 12 例, 女 18 例; 年龄 60~83 岁, 平均 (65.8 ± 9.3) 岁; 病程 3~7 年, 平均 (5.1 ± 2.0) 年。观察组男 10 例, 女 20 例; 年龄 62~85 岁, 平均 (67.7 ± 8.7) 岁; 病程 3~6 年, 平均 (4.9 ± 1.4) 年。2 组性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准^[3] ①头痛发作持续 4~72 h。②至少有下列中的 2 项头痛特征: 单侧性; 搏动性; 中或重度疼痛; 日常活动(如走路或爬楼梯)会加重头痛或头痛时避免此类活动。③头痛过程中至少伴随下列 1 项: 恶心和(或)呕吐; 畏光和畏声。

1.3 辨证标准 辨证属痰瘀阻络证, 症见头痛如裹, 或痛如锥刺, 或连及目齿, 伴目眩畏光, 胸闷脘胀, 恶心呕吐, 舌紫暗, 或有瘀点、瘀斑, 薄白, 脉弦滑。

1.4 纳入标准 ①头颅 CT 或 MRI 无器质性病变; ②符合上述诊断和辨证标准; ③每月头痛至少发作 3 次及以上; ④经本院医学伦理委员会审批, 患者知情同意并签署知情同意书。

1.5 排除标准 ①年龄小于 60 岁或大于 85 岁; ②伴有心血管、肝、肾等系统严重疾病; ③伴有恶性肿瘤、原发性高血压、颅内占位病变、癫痫和精神疾病者; ④近期服用 β 受体阻滞药、钙通道阻滞剂等。

2 治疗方法

2.1 对照组 对患者或家属进行健康宣教, 在患者偏头痛发

作时, 服用复方阿司匹林片(陕西省万寿制药有限责任公司, 国药准字 H61021251, 规格: 阿司匹林 0.22 g, 非那西丁 0.15 g, 咖啡因 35 mg)。

2.2 观察组 在对照组基础上给予头痛宁胶囊(陕西步长制药有限公司, 国药准字 Z20026851, 规格: 每粒 0.4 g), 每天 3 次, 每次 3 粒。

2 组均连续治疗 2 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①对比分析 2 组临床疗效。②观察 2 组治疗前后头痛发作次数、头痛持续时间及头痛程度的变化。头痛程度采用视觉模拟评分法(VAS)进行评定: 将疼痛程度用 0~10 个数字表示, 0 表示无疼痛, 1~3 为轻度疼痛, 4~6 为中度疼痛, 7~10 为重度疼痛, 10 表示最剧烈的疼痛, 由患者选择 1 个最能代表疼痛程度的数字。③观察头晕、恶心呕吐、胃肠不适等不良反应发生情况。

3.2 统计学方法 采用 SPSS21.0 统计学软件分析数据。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准^[4] 治愈: 各项临床症状完全消失, 对患者的正常工作和生活无影响; 有效: 疼痛强度减轻 1 级以上或头痛时间缩短 2/3 及以上; 无效: 疼痛强度减轻不足 1 级或头痛时间缩短不足 1/3 或疼痛加重, 持续时间延长。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。观察组治疗总有效率 86.67%, 高于对照组的 63.33%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

组别	n	例(%)			总有效
		治愈	有效	无效	
对照组	30	9(30.00)	10(33.33)	11(36.67)	20(63.33)
观察组	30	17(56.67)	9(30.00)	4(13.33)	26(86.67) ^①

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2 组治疗前后头痛发作次数、持续时间及 VAS 评分比较 见表 2。治疗前, 2 组头痛发作次数、持续时间及 VAS 评分比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 2 组头痛发作次

数均较治疗前减少($P < 0.05$), 头痛持续时间均较治疗前缩短($P < 0.05$), VAS评分均较治疗前降低($P < 0.05$); 观察组头痛发作次数少于对照组($P < 0.05$), 头痛持续时间短于对照组($P < 0.05$), VAS评分低于对照组($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后头痛发作次数、持续时间及VAS评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	头痛发作次数(次/月)		头痛持续时间(h)		VAS评分(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	2.3±0.7	1.1±0.5 ^①	6.0±1.7	2.5±0.3 ^①	7.4±1.3	3.2±0.6 ^①
观察组	30	2.4±1.2	0.5±0.4 ^②	5.8±1.5	1.6±0.7 ^②	7.2±1.1	2.4±0.8 ^②

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较,

② $P < 0.05$

4.4 2组不良反应发生情况比较 见表3。对照组不良反应发生率10.00%, 观察组不良反应发生率13.33%, 2组比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表3 2组不良反应发生情况比较 例

组别	n	头晕	恶心呕吐	胃肠不适	不良反应发生率(%)
对照组	30	2	1	0	10.00
观察组	30	2	0	2	13.33

5 讨论

偏头痛是一种常见的神经血管性疾病, 危害较大, 不仅会导致患者的学习和工作能力下降, 而且与脑卒中、情感障碍等多种疾患相关^[4], 其病理生理机制复杂, 涉及中枢和外周疼痛调节机制以及血管活性肽类物质的释放, 临床亚型多变。目前用于偏头痛的药物, 主要有抗癫痫类药物、镇静安定类药物、非甾体类抗炎药以及曲坦类、麦角类药物。

中医学认为, 偏头痛主要是患者感受风邪、情志内伤、饮食不节、忧思劳累的基础上造成的肝脾肾等脏腑功能失调, 风袭脑络、痰浊阻滞、瘀血阻络所致。在风寒暑湿燥火六淫中, 风为百病之长, 其他邪气都依附于风而令人发病。同时风为阳邪, 其性轻扬, 《素问·太阴阳明论》谓“伤于风者, 上先受之”, “高巅之上, 唯风可到”, 而头为诸阳之会, 位居高巅, 三阳六腑清阳之气皆会于此, 三阴五脏精华之血亦皆注于此。

因此, 风邪易侵袭头部而致偏头痛。脑为髓之海, 主要依赖肝肾精血濡养, 若情志不畅, 肝气郁滞, 气郁化火, 阳亢生风, 风阳上扰巅顶, 则易发本病。临床常可见到偏头痛患者因情志急愤而致病者, 多与瘀血阻滞脑窍有关。忧思劳累, 劳则耗气, 思则伤脾, 如果脾气运化无力, 水湿停留必酿生痰湿, 痰浊内阻, 清阳不升, 浊阴不降, 邪害清窍亦可引发偏头痛。

头痛宁胶囊为中成药, 由土茯苓、天麻、制何首乌、当归、防风、全蝎等中药合制而成, 方中土茯苓味甘、淡, 性平, 具有清热、解毒、除湿功效; 天麻具有熄风止痉、平肝潜阳、祛风通络的作用; 制何首乌养肝补肾; 当归活血补血, 瘀血去则新血生, 祛邪而不伤正; 防风发散解表, 胜湿止痛, 对风邪致脉络瘀阻所致头痛起到了治本作用; 全蝎为虫类活血化瘀药, 逐恶血, 通经络, 祛除停滞经络中的瘀血痰浊。诸药合用, 具有熄风涤痰、逐瘀止痛的作用^[5]。

本研究采用头痛宁胶囊治疗后, 观察组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$), 偏头痛发作次数、疼痛持续时间及VAS评分均较对照组改善更明显($P < 0.05$); 2组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 说明头痛宁胶囊治疗偏头痛可提高疗效, 具有较高的安全性, 值得临床推广应用。

【参考文献】

- [1] 谭亮. 偏头痛发病机制的研究进展[J]. 中国临床神经外科杂志, 2012, 17(9): 571-573
- [2] 朱博驰, 姚刚, 于挺敏, 等. 头痛宁胶囊对偏头痛大鼠中脑P物质 mRNA表达的影响[J]. 中国疼痛医学杂志, 2012, 18(10): 623-627.
- [3] 中华医学会疼痛学分会头面痛学组, 中国医师协会神经内科医师分会疼痛和感觉障碍专委会. 中国偏头痛防治指南[J]. 中国疼痛医学杂志, 2016, 22(10): 721-727.
- [4] 韩芳, 李双, 孙凡, 等. 偏头痛的现代医学治疗现状[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(1): 42-47.
- [5] 张丰刚. 头痛宁胶囊治疗偏头痛临床价值研究[J]. 亚太传统医药, 2014, 10(10): 104-105.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)