

# 天麻素治疗无先兆偏头痛患者 57 例疗效观察

高 斌

**[摘要]** 目的:观察天麻素注射液治疗无先兆偏头痛患者的疗效。方法:选取 57 例无先兆偏头痛患者,连续 7 d 予天麻素注射液治疗,治疗前及治疗第 7 天分别予以综合评分。结果:治疗后显效 19 例,有效 33 例,总有效率达 91.23%。结论:天麻素注射液对改善无先兆偏头痛患者中医临床症状有较好的疗效。

**[关键词]** 偏头痛;天麻素

**[中国图书资料分类法分类号]** R 747.2 **[文献标志码]** A

偏头痛是一种临床常见的慢性神经血管性疾病,各国报道的年患病率女性为 3.3%~32.6%,男性为 0.7%~16.1%<sup>[1]</sup>。随着人类社会的进步和发展,现代人们工作生活压力逐渐增大,偏头痛患者发病率有逐年增加的趋势,对人们正常工作、学习及生活影响较大。目前,虽然临床上有许多药物用于偏头痛发作的治疗和预防,但还没有一种药物可以根治该病,仅仅是对症治疗,且不是对所有的偏头痛患者均有疗效。近些年,相关研究<sup>[2-6]</sup>显示天麻素注射液治疗偏头痛患者,起效快,疗效显著,且无毒性反应。本研究应用天麻素注射液治疗无先兆偏头痛获得满意疗效,现作报道。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选取 2012 年 10 月至 2013 年 6 月 57 例我科门诊及住院部患者,其中男 27 例,女 30 例;年龄 22~58 岁;病程 1 个月至 4 年。其中轻度头痛 36 例,中度头痛 18 例,重度头痛 3 例。

**1.2 诊断标准** 所选病例均符合 2011 年《中国偏头痛诊断治疗指南》无先兆偏头痛的诊断标准<sup>[1]</sup>,符合以下特征的至少 5 次发作:头痛发作(未经治疗或治疗无效)持续 4~72 h;头痛特征至少有单侧性、搏动性、中或重度疼痛中的 2 项;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;伴随症状至少有恶心、呕吐、畏光和畏声中的 1 项。排除标准:其他疾病引起的头痛;严重心、肝、肾功能异常及消化道疾病史;孕妇;低血压患者;过敏体质和/或药物过敏史;癫痫病史;严重的精神疾病史。

**1.3 治疗方法** 选用天麻素注射液(昆明制药) 0.6 g,用 5% 葡萄糖注射液或 0.9% 氯化钠注射液 250 ml 稀释后静脉滴注,每天 1 次,连用 7 d,头痛剧

烈者临时予布洛芬片口服,呕吐剧烈者临时予甲氧氯普胺注射液肌肉注射,治疗前及治疗第 7 天分别予以综合评分。

**1.4 疗效判定标准** 参照《中药新药临床研究指导原则》<sup>[7]</sup>判定疗效,采用计分法,重点观察头痛发作次数、程度、持续时间,同时观察伴随症状。(1)头痛发作次数:以月计算,每月发作 5 次以上为 6 分,3~4 次为 4 分,2 次以下为 2 分;(2)头痛程度:发作时须卧床为 6 分,发作时影响工作为 4 分,发作时不影响工作为 2 分;(3)头痛持续时间:发作 2 d 以上为 6 分,持续 12 h 至 2 d 为 4 分,<12 h 为 2 分;(4)伴随症状:伴有恶心、呕吐、畏光、畏声等 3 项或 3 项以上为 3 分,2 项为 2 分,1 项为 1 分。记录综合评分,判定标准为,显效:治疗后积分减少 50% 以上;有效:治疗后积分减少 21%~50%;无效:治疗后积分减少 20% 以下。

**1.5 结果** 治疗后显效 19 例,有效 33 例,总有效率达 91.23%。

## 2 讨论

偏头痛是一种与大脑神经血管功能失调有关的慢性神经系统性疾病<sup>[8]</sup>,因其频繁和严重的头痛导致患者的学习与工作能力下降、生活质量降低,同时与脑卒中、情感障碍等多种疾病相关。目前其发病机制尚未完全明确,有学者<sup>[9]</sup>认为是颅内血管收缩引起偏头痛先兆症状,随后颅外颅内血管扩张导致波动性的头痛产生。

偏头痛属于中医“头风”“头痛”“厥头痛”等范畴,头痛一证,首载于《内经》,认为五脏之病,皆可导致头痛。其病因病机主要由于感受外邪,情志内伤,饮食不节,久病致瘀的基础上造成肝、脾、肾等脏腑功能失调,风袭脑络,痰浊阻滞,瘀血阻络引起。本病虽涉及多个脏腑功能的失调,但多数学者<sup>[10-12]</sup>认为本病与肝密切相关,肝为风木之脏,主疏泄,喜条达,肝失疏泄,气郁化火,阳亢火升,肝风内动上扰

头目,阻迂清阳,清窍受损,脉络失养则发为头痛。天麻性甘平,归肝经,功效息风止痉,平肝潜阳,祛风通络,主治肝风内动,惊痫抽搐;肝阳上亢,头痛眩晕;肢麻痲挛抽搐,风湿痹痛<sup>[13]</sup>。

天麻素是天麻提取物,现代医学研究<sup>[14-16]</sup>已证实能抑制血小板聚集,降低血液黏度,提高血液中的氧含量,改善脑部循环,具有镇静、安眠、镇痛等中枢抑制作用。天麻素注射液含天麻素纯度高、量大,对血管作用效果好,适用于静脉滴注或肌内注射,能迅速扩张脑血管,增加脑血流量,减少脑血管阻力,提高脑细胞抗缺氧能力,可恢复大脑皮质兴奋与抑制间的平衡失调。本研究应用天麻素注射液治疗无先兆偏头痛,总有效率达 91.23%,疗效确切。

### [ 参 考 文 献 ]

- [1] 中国医学会疼痛学会. 中国偏头痛诊断治疗指南[J]. 中国疼痛医学杂志,2011,17(2):67-69.
- [2] 孙艳梅,赵晓晶,王大力,等. 天麻素注射液治疗血管性头痛疗效观察[J]. 中国综合临床,2007,2(23):121-122.
- [3] 曾湘玲. 天麻素注射液治疗偏头痛的疗效观察[J]. 中国医药指南,2008,6(5):99-100.
- [4] 杨祥云. 天麻素注射液治疗偏头痛的临床观察[J]. 中国民族民间医药,2011,20(22):110.
- [5] 袁玲. 天麻素注射液治疗偏头痛患者的临床观察[J]. 中国当

代医药,2012,19(33):68-69.

- [6] 周玉军,苏爱明,周铭玉,等. 天麻素注射液联合西比灵治疗偏头痛与紧张型头痛疗效观察[J]. 中国冶金工业医学杂志,2012,29(3):336.
- [7] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:108-109.
- [8] 邹启桂. 偏头痛的病理生理及功能影像学研究[J]. 国外医学:临床放射学分册,2007,30(4):244-246.
- [9] 贾建平. 神经病学[M]. 6版. 北京:人民卫生出版社,2008:159.
- [10] 张道厚,张妍华,郑兴刚. 从肝论治偏头痛体会[J]. 云南中医中药杂志,2005,26(1):53-54.
- [11] 曹静,樊永平,于学英. 偏头痛中医临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2010,8(11):1336-1338.
- [12] 王谨敏,吴成翰. 偏头痛从肝论治的研究进展[J]. 光明中医,2011,26(4):846-848.
- [13] 高学敏. 中药学[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社,2007:456-457.
- [14] 岑信钊. 天麻的化学成分与药理作用研究进展[J]. 中药材,2005,28(10):958-962.
- [15] 何晶. 天麻素的药理作用及临床应用[J]. 天津药学,2006,18(5):63.
- [16] 孟姝. 天麻的药理作用研究进展[J]. 临床合理用药杂志,2010,3(6):119-120.

( 本 文 编 辑 刘 璐 )

[ 文章编号 ] 1000-2200(2014)11-1553-03

· 临床医学 ·

## 坎地沙坦酯治疗早期糖尿病肾病 32 例

黄殿红,李廷振

**[摘要]**目的:探讨坎地沙坦酯对早期糖尿病肾病的治疗作用。方法:将 32 例早期糖尿病肾病患者按血压水平分为高血压组 17 例、非高血压组 15 例,检测并比较 2 组应用坎地沙坦酯治疗前后的尿微量白蛋白(mAlb)水平。结果:2 组治疗后 mAlb 水平低于治疗前,且高血压组降低更明显( $P < 0.01$ )。结论:坎地沙坦酯可降低早期糖尿病肾病患者 mAlb 水平,改善肾功能,且对伴高血压者效果更显著。

**[关键词]** 糖尿病肾病;坎地沙坦酯;尿微量白蛋白

[ 中国图书资料分类法分类号 ] R 692.39 [ 文献标志码 ] A

糖尿病肾病是糖尿病的慢性微血管并发症之一,该病对肾脏的危害是早期产生肾小球硬化,随着疾病的发展最终可导致肾功能衰竭,威胁患者生命,因此,在疾病的早期进行有效的干预对于延缓肾脏损伤、改善患者的生存质量有重要的临床意义。坎地沙坦酯作为血管紧张素受体拮抗剂(ARB),具有改善肾血流动力学,减少尿蛋白排出,改善滤过膜通

透性等药理作用,对糖尿病早期肾病患者,具有肾脏保护作用<sup>[1]</sup>。我院应用坎地沙坦酯治疗早期糖尿病肾病,疗效显著,现作报道。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 2012 年 6 月至 2014 年 1 月,我院收治早期糖尿病肾病患者 32 例,均符合 1999 年 WHO 推荐的糖尿病的诊断标准,并参照中国 2 型糖尿病防治指南中的糖尿病肾病的诊断标准<sup>[2]</sup>,均为早期糖尿病肾病(Ⅲ期),同时排除其他疾病所致的肾病。高血压组 17 例,男 9 例,女 8 例;年龄 43 ~

[ 收稿日期 ] 2014-04-05

[ 作者单位 ] 安徽省亳州市华佗中医院 内分泌科,236800

[ 作者简介 ] 黄殿红(1967-),女,主治医师。