

养血清脑颗粒联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗急性脑梗死伴头痛患者的疗效

闫建军, 王高远

商洛市商州区人民医院内科, 陕西 商洛 726000

摘要: **目的** 探讨养血清脑颗粒联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗急性脑梗死伴头痛患者的疗效。**方法** 110例急性脑梗死伴头痛患者入院后随机分为两组, 对照组(55例)给予盐酸氟桂利嗪胶囊治疗, 5 mg/次, 晚间服用; 观察组(55例)给予养血清脑颗粒联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗, 养血清脑颗粒 4 g/次, 3次/d; 盐酸氟桂利嗪胶囊 5 mg/次, 晚间服用。疗程均为4周。依据两组疗效, 治疗前和治疗后2、4周的头痛积分、日常生活能力(ADL)评分及治疗期间不良反应情况, 评价养血清脑颗粒联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗急性脑梗死伴头痛患者的疗效。**结果** 观察组治愈25例, 显效19例, 有效6例, 有效率90.9%, 对照组患者治愈18例, 显效12例, 有效13例, 有效率78.2%, 两者相比, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗前, 两组头痛程度积分和发作频率积分相比, 无统计学差异; 治疗后2、4周, 两组患者头痛程度积分和发作频率积分均明显降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 且观察组头痛程度积分和发作频率均低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗前, 两组ADL评分相比, 无统计学差异; 治疗后2、4周, 两组ADL评分均明显提高, 同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 且观察组ADL评分高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗期间, 两组不良反应发生率无统计学差异。**结论** 养血清脑颗粒联合盐酸氟桂利嗪胶囊对急性脑梗死伴头痛患者具有较好的治疗效果, 能明显减轻患者头痛, 减少头痛发作频率, 提高患者日常生活能力, 用药具有安全性。

关键词: 养血清脑颗粒; 盐酸氟桂利嗪胶囊; 急性脑梗死; 头痛

中图分类号: R969.4

文献标志码: A

文章编号: 1674-6376(2017)10-01460-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2017.10.020

Efficacy of Yangxueqingnao Granule combined with Flunarizine Hydrochloride Capsules in treatment of acute cerebral infarction with headache

YAN Jian-jun, WANG Gao-yuan

Department of Internal Medicine, Shangzhou District People's Hospital, Shangluo 726000, China

Abstract: **Objective** Discuss the efficacy of Yangxueqingnao granule combined with Flunarizine Hydrochloride capsules in treatment of acute cerebral infarction with headache. **Methods** 110 patients with acute cerebral infarction with headache were selected, they were divided into two groups randomly. The control group (55 cases) was given Flunarizine Hydrochloride Capsules. The observation group (55 cases) was given Yangxueqingnao granule combined with Flunarizine Hydrochloride capsules. The efficacy of Yangxueqingnao granule combined with Flunarizine Hydrochloride capsules in treatment of acute cerebral infarction with headache was evaluated by the efficacy, headache symptom score, ADL scores and adverse reactions during treatment. **Results** 25 cases were cured in the observation group, markedly effective in 19 cases, effective in 6 cases, the effective rate was 90.9%; 18 cases were cured in the control group, markedly effective in 12 cases, effective in 13 cases, the effective rate was 78.2%. The effective rate was higher in the observation group ($P < 0.05$). Before treatment, there were no statistical significance on headache scores in two groups. 2 and 4 weeks after treatment, the headache scores were decreased and the scores were lower in the observation group ($P < 0.05$). Before treatment, there were no statistical significance on ADL scores between two groups. 2 and 4 weeks after treatment, the ADL scores were increased and the scores were higher in the observation group ($P < 0.05$). During treatment, there were no statistical significance on adverse reaction between two groups. **Conclusion** Yangxueqingnao granule combined with Flunarizine Hydrochloride capsules have a good therapeutic effect on acute cerebral infarction with headache symptoms. The patients can significantly reduce headache and headache attack frequency. The therapy can improve the ability of daily life of patients with good safety.

Key words: Yangxueqingnao Granule; Flunarizine Hydrochloride Capsules; acute cerebral infarction; headache

收稿日期: 2017-04-10

作者简介: 闫建军 (1965—), 男, 本科, 副主任医师, 研究方向为神经内科。Tel: 13992489788 E-mail: yanjianjun_196511@126.cn

急性脑梗死属临床危重症,致残与病死率较高,与脑组织动脉灌注血流减少或脑血管管壁狭窄或者闭塞有较强相关性,常伴有头痛症状,影响患者生活质量,如何减轻患者头痛,缓解急性脑梗死临床症状是临床治疗中需考虑的问题^[1-2]。临床单一用药由于药理作用有限,不能全面保护神经细胞,提高其存活率。有研究表明,中西医结合治疗急性脑梗死伴头痛可起到较好的治疗效果^[3]。本研究选用养血清脑颗粒与盐酸氟桂利嗪胶囊联用,取得了较为满意的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取资料为商洛市商州区人民医院 2012 年 6 月—2015 年 6 月收治的急性脑梗死患者 110 例,入组标准:(1)治疗前均经 CT 和 MRI 影像学手段确认,符合 1995 版《各类脑血管疾病诊断要点》中关于急性脑梗死的诊断标准^[4];(2)患者均伴有头痛症状;(3)发病 48 h 内来院就诊;(4)经本院伦理委员会同意,治疗前患者签署书面知情同意书。排除标准:肝肾功能不全、出血倾向或凝血功能障碍患者。按随机数字表法分为两组,对照组(55 例)给予盐酸氟桂利嗪胶囊治疗,其中,男性 34 例,女性 21 例,平均年龄(53.6±15.8)岁,脑梗死部位:脑叶 12 例,基底节 33 例,小脑 10 例;观察组(55 例)采用养血清脑颗粒联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗,其中,男性 31 例,女性 24 例,平均年龄(51.5±16.4)岁;脑梗死部位:脑叶 15 例,基底节 29 例,小脑 11 例。两组在一般资料上相比,差异没有统计学意义,具有可比性。

1.2 给药方法

对照组患者采用盐酸氟桂利嗪胶囊(石家庄市华新药业有限责任公司,规格 5 mg,批准文号为国药准字 H13021047,生产批号 120527)治疗,5 mg/次,晚间服用。观察组患者采用养血清脑颗粒(天士力制药集团股份有限公司,规格 4 g,批准文号为国药准字 Z10960082,生产批号 120571)联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗,养血清脑颗粒 4 g/次,3 次/d;盐酸氟桂利嗪胶囊 5 mg/次,晚间服用。疗程为 4 周。两组患者在治疗的同时口服阿司匹林肠溶片做基础治疗,0.1 g/次,1 次/d。

1.3 疗效评价标准

痊愈为治疗后,患者急性脑梗死症状减轻,头痛完全消失;显效为经治疗后患者急性脑梗死症状

减轻,头痛缓解明显;有效为经治疗后患者急性脑梗死症状减轻,疼痛强度有所减轻;无效为患者治疗后急性脑梗死症状无减轻,头痛无明显缓解。

总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数

1.4 观察指标

1.4.1 头痛观察积分 头痛程度:发作时疼痛难忍,不能正常进行工作和休息,记为 6 分;发作时有镇痛,可以忍受,对工作和休息有一定影响,记为 4 分;发作时几乎无痛感,对工作和休息无影响,记为 0 分。发作频率:头痛频率每周 5 次以上的记为 6 分;每周 3~4 次记为 4 分;每周 2 次及 2 次以下记为 2 分;无发作记为 0 分。

1.4.2 日常生活能力(ADL) 采用 ADL 量表对患者日常生活能力进行打分,满分记为 100 分,分数越高说明日常生活能力越强。

1.5 不良反应

治疗期间,观察两组患者是否出现嗜睡、疲惫、食欲增加、焦虑等不良反应。

1.6 统计方法

所有数据采用 SPSS 17.0 软件进行分析,将调查统计的内容作为变量,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料以 % 表示,采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 疗效比较

观察组治愈 25 例,显效 19 例,有效 6 例,有效率 90.9%,对照组患者治愈 18 例,显效 12 例,有效 13 例,有效率 78.2%。两者相比,观察组有效率较高,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组疗效对比

Table 1 Comparison on curative effect between two groups						
组别	n/例	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	有效率/%
对照	55	18	12	13	12	78.2
观察	55	25	19	6	5	90.9*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 头痛积分对比

治疗前,两组头痛程度积分和发作频率积分相比,无统计学差异;治疗后 2、4 周,两组患者头痛程度积分和发作频率积分均明显降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);且观察组头痛程度积分和发作频率均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表2 两组头痛观察积分对比 ($\bar{x} \pm s$)Table 2 Comparison on headache scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	头痛程度积分/分			发作频率积分/分		
		治疗前	治疗后2周	治疗后4周	治疗前	治疗后2周	治疗后4周
对照	55	4.13±0.85	3.72±0.64*	3.12±0.52*	3.76±0.46	3.14±0.37*	2.56±0.36*
观察	55	4.29±0.82	3.38±0.62*#	2.96±0.46*#	3.57±0.42	3.05±0.28*#	2.14±0.33*#

与本组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后同期比较: # $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; # $P < 0.05$ vs control group after treatment at same time

2.3 ADL 评定

治疗前, 两组 ADL 评分相比, 无统计学差异; 治疗后 2、4 周, 两组 ADL 评分均明显提高, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且观察组 ADL 评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表3 两组日常生活能力对比 ($\bar{x} \pm s$)Table 3 Comparison on daily living ability between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	ADL 评分/分		
		治疗前	治疗后2周	治疗后4周
对照	55	46.35±8.67	54.82±9.58*	73.45±9.58*
观察	55	47.26±8.43	61.47±9.04*#	85.24±11.04*#

与本组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后同期比较: # $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; # $P < 0.05$ vs control group after treatment at same time

2.4 不良反应

治疗期间, 观察组出现 3 例嗜睡, 1 例疲惫, 1 例食欲增加, 1 例焦虑, 不良反应率 10.9%, 对照组出现 1 例食欲增加, 2 例嗜睡, 1 例焦虑, 不良反应率 7.3%, 两组不良反应率无统计学差异。

3 讨论

脑梗死是一类中老年人多发的心脑血管疾病, 具有较高的致死率及致残率, 同时该疾病还有较高的复发率。流行病学研究表明, 我国每年有超过 200 万的脑卒中患者, 在这当中有 100 万例患者因抢救无效而死亡, 故对脑卒中采取及时、有效的治疗措施具有重要的临床意义^[5-7]。急性脑梗死复发后常伴有头痛, 脑梗死头痛主要分为血管性头痛和牵引性头痛。头痛主要来源于痛觉神经末梢受到明显刺激引起。血管壁上一般分布有大量的游离神经末梢, 其中有相当一部分是感受痛觉的^[8]。急性脑梗死产生的过量的自由基, 不但使血管壁变松弛, 使神经末梢暴露明显, 更易受到血流冲击而引发头痛, 还

损伤了传导痛觉感受的神经纤维。临床实验和临床前研究表明, 采取多途径、多重保护机制的药物治疗方案有利于保护脑细胞, 降低神经细胞的损伤, 促进其修复^[9-10]。

中医认为头痛分为外感和内伤两大类, 脑梗死引起的头痛属内伤头痛范畴, 多为脏腑气血失调、肝气郁滞所致^[11-12]。头为诸阳之首, 其位最高; 脑为元神之府, 其用最灵。精血无以上荣于脑, 或瘀滞、痰浊, 壅阻不同, 或情志不遂、肝阳上扰, 均可引起头痛。因此针对脑梗死伴有的头痛, 应着重于疏肝理气, 活血化瘀^[13]。养血清脑颗粒是一种新型的中成药, 以当归、川芎、白芍、熟地黄养血活血, 佐以珍珠母平肝潜阳, 决明子、夏枯草清肝阳热而抑肝阳之亢^[14]。全方药性平和, 具有养血平肝, 活血通络的功效。该药物能够扩张脑血管, 增加脑血流量, 改善大脑微循环, 增加大脑供血供养, 缓解脑梗死伴头痛症状, 但养血清脑颗粒起效缓慢, 需长期服药。

有研究表明, 中西医结合治疗脑梗死之所以能取得较为显著的治疗效果, 得益于从不同作用机制治疗脑梗死, 增强了疗效^[15]。本研究所选治疗方案中的西药为盐酸氟桂利嗪, 该药物为选择性钙拮抗剂, 该药物能够通过血脑屏障, 阻滞过量的钙离子跨膜进入细胞内, 防止细胞内钙超载造成的损伤, 并起到保护脑细胞并防止颅内血管扩张引起头痛的作用。已被广泛用于治疗脑梗死引起的头痛。

本研究中, 两者相比, 观察组治疗有效率高于对照组 ($P < 0.05$), 说明养血清脑颗粒联合盐酸氟桂利嗪胶囊对急性脑梗死伴头痛具有较好的治疗作用。治疗前, 两组头痛观察积分相比, 无统计学差异, 治疗后 2、4 周, 两组患者头痛观察积分均明显降低, 且观察组分值表现更低 ($P < 0.05$), 说明养血清脑颗粒联合盐酸氟桂利嗪胶囊可以较为明显地减轻头痛症状, 减少头痛发作频率。治疗后 2、4

周, 两组 ADL 评分均明显提高, 且观察组高于对照组 ($P<0.05$), 经养血清脑颗粒联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗后, 患者脑梗死伴头痛症状减轻, 生活自理能力提高。不良反应方面, 无论观察组或对照组, 主要不良反应为盐酸氟桂利嗪的不良反应, 患者服药后出现嗜睡和疲惫的频率较高, 停药或减少药量后, 不良反应症状消失。盐酸氟桂利嗪胶囊与养血清脑颗粒联用后, 不会增加不良反应。

综上所述, 养血清脑颗粒联合盐酸氟桂利嗪胶囊对急性脑梗死伴头痛症状具有较好的治疗效果, 能明显减轻患者头痛, 减少头痛发作频率, 提高患者日常生活能力, 用药具有安全性。

参考文献

- [1] 吴 境, 肖本利. 养血清脑颗粒加盐酸氟桂利嗪胶囊治疗偏头痛的疗效 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2013, 16(18): 39-40.
- [2] Qu L, Jiang M, Qiu W, et al. Assessment of the diagnostic value of plasma levels, activities, and their ratios of von willebrand factor and ADAMTS13 in patients with cerebral infarction [J]. Clin Appl Thromb Hemost, 2016, 22(3): 252-259.
- [3] Chen X, Bi H, Zhang M, et al. Research of sleep disorders in patients with acute cerebral infarction [J]. J Stroke Cerebrovasc Dis, 2015, 24(11): 2508-2513.
- [4] 冷闻辉, 于 明, 朱 颖, 等. 盐酸氟桂利嗪胶囊治疗月经期偏头痛的临床疗效观察 [J]. 脑与神经疾病杂志, 2011, 19(2): 107-109.
- [5] 苏锦兴. 养血清脑颗粒加盐酸氟桂利嗪胶囊治疗偏头痛疗效 [J]. 中国医药导报, 2011, 8(19): 157-158.
- [6] 李彩文. 养血清脑颗粒联合氟桂利嗪防治行经性偏头痛临床研究 [J]. 河北医学, 2015, 21(9): 1512-1515.
- [7] Miyazato M, Kitta T, Kaiho Y, et al. Effects of duloxetine on urethral continence reflex and bladder activity in rats with cerebral infarction [J]. J Urol, 2015, 194(3): 842-847.
- [8] Jabbarli R, Reinhard M, Niesen W D, et al. Predictors and impact of early cerebral infarction after aneurysmal subarachnoid hemorrhage [J]. Eur J Neurol, 2015, 22(6): 941-947.
- [9] 曹红元, 刘雨辉, 李惠允, 等. 急性脑梗死后炎症因子的动态变化及其与神经功能的相关性研究 [J]. 解放军医药杂志, 2014, 26(3): 51-54.
- [10] 曹红元, 刘雨辉, 李惠允, 等. 急性脑梗死后炎症因子的动态变化及其与神经功能的相关性研究 [J]. 解放军医药杂志, 2014, 26(3): 51-54.
- [11] 黎 刚. 急性脑梗死的治疗进展 [J]. 现代诊断与治疗, 2014, 14(1): 53-54.
- [12] Zhang W, Huang Y, Li Y, et al. Efficacy and safety of vinpocetine as part of treatment for acute cerebral infarction: A randomized, open-label, controlled, multicenter CAVIN (Chinese assessment for vinpocetine in neurology) trial [J]. Clin Drug Investig, 2016, 36(9): 697-704.
- [13] Olsen F J, Jørgensen P G, Møgelvang R, et al. Diastolic myocardial dysfunction by tissue Doppler imaging predicts mortality in patients with cerebral infarction [J]. Int J Cardiovasc Imaging, 2015, 31(7): 1413-1422.
- [14] 于永才, 吴世政, 候 倩. 血栓通联合阿司匹林治疗老年急性脑梗死的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2014, 29(7): 782-785.
- [15] 李 荣, 赵 旭, 巫碧佳, 等. 养血清脑颗粒联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗脑梗死头痛的疗效分析 [J]. 中国医药科学, 2011, 1(20): 73-75.