

尼莫地平和氟桂利嗪治疗偏头痛的效果观察

付 轶

娄底市中心医院 湖南娄底 417000

【摘要】目的 观察尼莫地平和氟桂利嗪治疗偏头痛的效果。**方法** 选取我院偏头痛患者 66 例(2017 年 5 月至 2018 年 8 月),随机分为氟桂利嗪治疗的对照组(33 例)与尼莫地平联合氟桂利嗪治疗的观察组(33 例),观察患者治疗效果及不良反应发生率。**结果** 与对照组相比,观察组治疗有效率高, $P < 0.05$, 两组不良反应发生率对比, $P > 0.05$ 。**结论** 给予偏头痛患者尼莫地平和氟桂利嗪治疗,能有效提高治疗效果,不良反应发生率,值得借鉴。

【关键词】 尼莫地平; 氟桂利嗪; 偏头痛; 效果

【中图分类号】 R747.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 1006-3854 (2019) 07-016-02

偏头痛是一种原发性头痛,大部分患者存在家族性。该病特征为发作性、多为偏侧、中重度头痛,一般持续 4 至 72h,患者会出现呕吐、恶心等症状^[1],如果进行日常活动,或受到光、声刺激,就会加重患者疼痛感,稍作休息可减轻疼痛感^[2]。偏头痛发病率较高,情况严重时会对患者正常生活造成影响。本文选取我院偏头痛患者 66 例(2017 年 5 月至 2018 年 8 月),观察尼莫地平和氟桂利嗪治疗偏头痛的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院偏头痛患者 66 例(2017 年 5 月至 2018 年 8 月),随机分为对照组(33 例)与观察组(33 例),对照组男、女为 17 例、16 例,年龄 23 至 56 (38.71 ± 2.65) 岁,病程 0.6 至 11 (5.82 ± 2.62) 年,观察组男、女为 18 例、15 例,年龄 23 至 58 (39.69 ± 2.43) 岁,病程 0.7 至 10 (5.75 ± 2.41) 年。一般资料对比, $P > 0.05$ 。

纳入标准: 头痛发作持续 4 至 72h; 头痛伴有恶心、畏光等; 头痛不能归因与其他疾病。

排除标准: 长期服用镇痛剂者; 颅脑器质性病变者; 显著高血压、高血糖者; 心、肝、肾严重疾病者。

1.2 方法

对照组给予氟桂利嗪(遂成药业股份有限公司国药准字 H20067316)治疗,每晚 1 次,1 次 5mg,治疗 8 周。

观察组给予尼莫地平(亚宝药业集团股份有限公司国药准字 H14022821)联合氟桂利嗪治疗,氟桂利嗪用法用量与对照组一致,尼莫地平,1 天 3 次,1 次 40mg,治疗 8 周。

1.3 观察指标

治疗效果: 显效(头痛症状消失)、有效(头疼症状明显改善,持续时间家烧,发作频率降低)、无效(未达到显效及有效标准); 不良反应发生率。

1.4 统计学方法

SPSS20.0, 计量数据、计数数据分别表示为均数 $\pm$ 标准差、百分率, 分别用 t 、 χ^2 检验, $P < 0.05$, 有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果对比

观察组治疗有效率 93.94%, 对照组 72.73%, $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 不良反应发生率对比

观察组不良反应发生率 9.09%, 对照组 15.15%, $P < 0.05$, 见表 2。

表 1: 治疗效果对比 (n%)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组 (n=33)	10 (30.30)	14 (42.42)	9 (27.27)	24 (72.73)
观察组 (n=33)	16 (48.48)	15 (45.45)	2 (6.06)	31 (93.94)
χ^2	-	-	-	5.3455
P	-	-	-	0.0207

表 2: 不良反应发生率对比 (n%)

组别	消化不良	嗜睡	疲乏	不良反应发生
对照组 (n=33)	1 (3.03)	2 (6.06)	2 (6.06)	5 (15.15)
观察组 (n=33)	1 (3.03)	2 (6.06)	0 (0.00)	3 (9.09)
χ^2	-	-	-	0.6328
P	-	-	-	0.4263

3 讨论

偏头痛是一种慢性神经血管疾病,患者发病前多存在视觉、感觉、言语等先兆症状,部分家族具有遗传史。如果头痛反复发作会影响患者生活及工作。该病发病机制较为复杂,尚不明确,有研究表明,该病与免疫、激素水平及遗传因素等有关。偏头痛是一种多发性疾病,严重时可能导致四肢瘫痪,对患者偏头痛症状进行有效控制,在提高患者生活质量方面意义重大^[3]。因此,临床必须为患者提供有效的治疗方式,积极防治偏头痛,治疗前,需要先找到诱因,并且患者树立

防治观念,并提高治疗依从性。

本文结果中,观察组治疗有效率 93.94%, 对照组 72.73%, $P < 0.05$, 观察组不良反应发生率 9.09%, 对照组 15.15%, $P < 0.05$ 。本文中给予偏头痛患者尼莫地平和氟桂利嗪治疗,其中,盐酸氟桂利嗪属于双苯胺类药物,作为一种钙离子拮抗剂,能高度选择脑血管,具有特殊的药理作用,对细胞内钙的水平具有较好的调节作用,还不会影响正常细胞钙平衡,对钙通道起到拮抗作用,改善血管平滑肌的收缩性,对

(下转第 18 页)

显提升。导致上述问题出现的原因,与患者预防控制能力低、医院未进行宣传教育有关^[5]。本文研究发现,未进行宣传教育期间,体检人群对乙肝病毒性肝炎病因、预防、控制及自我干预知识得分,分别为(80.59±3.10)分、(84.51±2.71)分、(83.62±1.46)分及(85.00±2.30)分。进一步观察发现,该组体检人群2年及3年发病率,分别为10%及14%。

为降低乙肝病毒性肝炎的发病率,本院开展了“宣传教育”活动,对乙肝病毒性肝炎的预防控制知识进行了宣传,取得了良好的效果。活动开展期间,组织护理人员参与培训,能够提升其相关知识掌握水平,有助于改善宣传教育效果。通过“口头讲解”、“发放健康宣传手册”、“播放视频”、“粘贴宣传画”等方式宣传知识,可吸引体检人群的注意力,全面满足患者的知识掌握需求^[6]。从疾病的病因、预防方法、控制方法、自我干预方法四方面出发进行健康教育,可使体检人群详细掌握上述知识,自行对疾病进行预防,使疾病的发病率得以下降。本文研究发现,采用上述方法对体检人群进行宣传教育后,体检人群乙肝病毒性肝炎病因、预防、控制及自我干预知识得分,分别为(93.69±1.51)分、(94.17±2.40)分、(93.58±2.74)分及(95.88±0.62)分,与采用常规方法干预相比,体检人群的各项知识掌握水平更高($P < 0.05$)。进一步观察发现,本组体检人群2年及3年发病率,分别为0及2%,与采用常规方法干预相比,疾病的发病率更低,优势显著($P < 0.05$)。本文的研究结果,证实了各项预防控制措施在乙肝病毒性肝炎干预中的应用价值。

综上所述,加强对乙肝病毒性肝炎预防控制措施的宣传教

育,有助于提升健康人群的疾病预防能力,降低疾病的发病率,且可提升患者的自我干预及病情控制能力,预防肝硬化及肝癌,改善患者的预后。

表 2: 两组的预防效果对比

组别	1 年发病率 (n/%)	2 年发病率 (n/%)	3 年发病率 (n/%)
观察组 (n=50)	0 (0)	0 (0)	1 (2)
对照组 (n=50)	0 (0)	5 (10)	7 (14)
P	> 0.05	< 0.05	< 0.05

参考文献

- [1] 梁恩富. 自拟乙肝汤康汤联合和甘草酸二铵治疗湿热内蕴型慢性乙型肝炎的效果分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(01):171-172.
- [2] 冯梦飞. 乙肝疫苗接种预防乙型肝炎的临床效果观察[J]. 河南医学研究, 2018, 27(14):2574-2575.
- [3] 敬多彬. 乙型肝炎预防控制效果措施及分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(54):59+75.
- [4] 甘静. 乙肝病毒性肝炎患者两对半临床医学检验分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(06):39.
- [5] 黄国初, 黄古叶, 顾桥. 健肝颗粒Ⅱ方联合恩替卡韦治疗乙肝 e 抗原阳性慢性乙型肝炎 150 例临床观察[J]. 甘肃中医药大学学报, 2018, 35(01):51-54.
- [6] 黄珍康, 沈碧强, 陈积. 健康教育对核苷(酸)类药物抗乙肝病毒性肝炎依从性的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(01):121-122.

(上接第 15 页)

临床症状,提高治疗效果,改善患者预后,值得临床应用推广。

参考文献

- [1] 刘志, 成郑. 加味小柴胡汤治疗咳嗽变异性哮喘临床疗效分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(10):51-52.
- [2] 杨程. 探讨中医治疗咳嗽变异性哮喘的临床疗效[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(24):177-178.
- [3] 卢华. 中医治疗咳嗽变异性哮喘的效果分析[J]. 中医临床研究, 2015, 6(21):25-26.
- [4] 陈一川. 中医治疗咳嗽变异性哮喘研究进展[J]. 中医临床研究, 2015, 8(18):95-96.

(上接第 16 页)

血管痉挛性收缩起到抑制作用,有利于改善脑组织的缺血、缺氧状态,并且能抑制血小板聚集^[4]。尼莫地平属于二氢吡啶类药物,作为一种钙离子拮抗剂,该药能高度选择脑血管,并且比较容易通过血脑屏障,将细胞膜钙通道迅速阻断,使平滑肌细胞钙离子内流减少,进而对血管平滑肌痉挛起到抑制作用,并且能抑制平滑肌细胞增生,舒张血管平滑肌,避免偏头痛发作。并且尼莫地平对内皮细胞具有保护作用,有利于侧支循环的改善,进而使血液黏度、红细胞脆性降低,发挥抗血小板聚集的作用及抗动脉硬化的作用,并且该药具有作用平缓,不良反应较小的特点,临床应用优势较大^[5]。尼莫地平与盐酸氟桂利嗪联用,能发挥两种药物治疗优势,持久抑制钙离子通道,改善患者脑血管痉挛,使微循环得以有效改善,消除偏头痛症状。

所以,给予偏头痛患者尼莫地平和氟桂利嗪治疗,能有效

- [5] 王璐璐. 中医疗法在小儿咳嗽变异性哮喘中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(12):86-87.

- [6] 杨莉. 中医治疗咳嗽变异性哮喘的临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(19):56-57.
- [7] 潘光凡. 定喘汤加减治疗咳嗽变异性哮喘临床疗效观察[J]. 慢性病学杂志, 2016, 17(01):95-96, 99.
- [8] 符子艺, 戴勇, 魏成功, 等. 中西医结合治疗咳嗽变异性哮喘疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2015, 30(4):294-295.
- [9] 韩华廷. 孟鲁司特钠联合阿斯美治疗 100 例咳嗽变异性哮喘患者的临床疗效观察[J]. 中国高等医学教育, 2015, 2(1):137-142.

提高治疗效果,不良反应发生率低,具有应用及推广价值。

参考文献

- [1] 宋倩, 赵守法, 李礼, et al. 针刺与西药比较预防性治疗偏头痛的 Meta 分析[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 59(4):821-826.
- [2] 陈佳, 徐华, 孙艳凌, et al. 头痛宁胶囊联合尼莫地平治疗偏头痛临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(11):180-182.
- [3] 赵颖贤, 陈勇. 星状神经节阻滞联合尼莫地平片治疗偏头痛的疗效观察[J]. 宁夏医科大学学报, 2015, 37(1):94-96.
- [4] 李伟, 徐翠萍, 陈敏, et al. 阿司匹林与尼莫地平治疗偏头痛临床对比研究[J]. 河北医学, 2015, 21(1):160-163.
- [5] 仪忠俊, 董保华, 牛兆青, et al. 丹珍头痛胶囊联合尼莫地平治疗偏头痛的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2018, 39(9):2222-2226.