

对糖尿病末梢神经炎有显著的疗效,值得临床推广应用。

#### 参考文献:

[1] American Diabetes Association. Report of the expert committee on the diagnosis and classification of diabetes mellitus [J]. Diabetes care, 1997, 20 (7): 1183 - 1197.

[2] 钱肇仁, 钟学礼. 上海医学杂志, 1998, 7: 426.

[3] 董砚虎, 钱荣立. 糖尿病及并发症的当代治疗 [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1984: 148.

[4] 朱宪彝. 临床内分泌学 [M]. 天津: 天津科技出版社, 1993: 435.

[5] 管孝鞠. 银杏内酯药理作用研究进展 [J]. 国外医学药学分册, 1995, 22(3): 129.

(收稿日期: 2004-12-24)

## 盐酸氟桂利嗪治疗偏头痛 116 例疗效观察

苏传良

(中铁十七局中心医院, 山西 太原 030012)

**[摘要]** 目的与方法: 对 116 例偏头痛用盐酸氟桂利嗪进行治疗, 观察其疗效。结果: 大部分患者头痛症状明显改善。结论: 盐酸氟桂利嗪治疗偏头痛疗效满意。

**[关键词]** 偏头痛; 盐酸氟桂利嗪; 钙拮抗剂

**[中图分类号]** R747.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-5098(2005)2A-0334-01

偏头痛是神经内科常见病症之一, 其患病率为 14%<sup>[1]</sup>, 各种治疗效果均不理想。近年来我门诊部采用盐酸氟桂利嗪治疗偏头痛, 在 116 例治疗观察中, 发现盐酸氟桂利嗪治疗偏头痛, 能有效地改善患病者的临床症状, 现报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 本组患者均来自我门诊部 1993 年 2 月至 2004 年 5 月接诊的门诊患者。入组观察的标准: 必须符合 1990 年国际对偏头痛的诊断标准, 其发病都具有以下特点: ①头痛呈阵发性, 表现为一侧或两侧持续性刺痛或胀痛, 头部转动时加剧, 一般不超过 24 h; ②多由劳累、情绪波动、睡眠状态、年轻女性月经来潮等因素诱发; ③发作时常伴恶心呕吐等植物神经功能失调的症状; ④仅有上述表现者为普通型; 伴有黑蒙、内辉暗点等先兆者为眼型; 伴有眩晕耳鸣、吞咽和构音障碍者为椎-基底动脉型, 其中男 35 例, 女 81 例, 年龄 20 岁~70 岁, 平均 48 岁。病程 2 个月~11 a, 平均 4 a。

1.2 辅助检查 患者在治疗观察前后均进行血常规、血脂、血流变、血糖、脑 CT 检查, 均无异常, 服药前眼底检查均有不同程度的眼底血管痉挛现象。

1.3 头痛类型 入组观察者排除了高血压、外伤、颅内占位等因素所致的头痛, 无先兆的 82 例 (占 70.7%), 有先兆的 23 例 (占 19.8%), 椎-基底动脉型的 11 例 (占 9.5%)。

1.4 方法 治疗医嘱为: 对 65 岁以下患者每晚给予盐酸氟桂利嗪 2 粒, 66 岁以上者每晚给予 1 粒。如果疗效满意, 患者就维持治疗, 方法是减药至每周给药 5 d。在治疗 2 个月未见明显改善者, 则视为无效, 应停药, 即使疗效满意, 也可被耐受, 在治疗 6 个月也应停药, 只有在复发时才重新服药。

1.5 观察和疗效评估标准 有效: 服药期间未发作, 治疗结束 1 a 以上未见明显发作; 显效: 用药后头痛症状明显改善, 并延缓了下一次发作时间。眼底检查血管痉挛现象也改善; 无效: 用药后头痛有所减轻, 但发作间期未延长, 停药后复发。

### 2 结果

2.1 疗效分析 治疗组患者根据医嘱按时服药, 最终所得结

果是: 有效 83 例, 有效率 71.6%; 显效 28 例, 显效率 24.1%; 无效 5 例, 占 4.3%, 116 例患者全部进行了治疗后随访: 有效的患者在停药 1 a 后, 未见明显头痛发作。显效的患者在治疗期间, 头痛症状改善, 也未发作, 在停药 0.5 a 后, 头痛偶有发作, 但其症状明显轻微, 无效的几位患者, 服药期间头痛症状虽然有所缓解, 但停药后就发作, 发作间歇未见延长。

2.2 副作用 本组共 116 例患者中, 有不良反应的患者 11 例 (9.5%), 具体表现为嗜睡和疲惫 7 例, 体重增加 2 例, 症状轻微, 3 d 后消失, 不需停药, 胃肠道反应者 2 例表现为胃灼热、恶心和胃痛, 症状轻微不需停药。

### 3 讨论

偏头痛是一种以反复发作性头痛为主要症状, 伴有或无先兆和伴随症状的综合征。发病机制不明, 与多种因素有关, 大体概括为血管源学说和神经源学说<sup>[2]</sup>: ①血管源学说, 即血管舒缩功能失调。②神经源学说认为其发源地在中枢神经系统, 内分泌改变及血管舒缩障碍是一种继发现象, 与各种神经介质分泌有关。盐酸氟桂利嗪为选择性钙拮抗剂, 可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, 通过本组 116 例治疗观察结果证明: 盐酸氟桂利嗪治疗偏头痛效果明显。对其机制我们认为有以下几点: 盐酸氟桂利嗪能阻滞钙离子进入细胞, 有效地抑制因血管平滑肌细胞钙超载引起的血管痉挛; 阻止神经细胞因钙超载引起的破坏, 抑制致痛物质的释放, 保护脑细胞; 通过钙的调节, 松弛血管平滑肌改善微循环, 防止反应性颅内血管扩张引起的头痛, 本组 116 例资料表明盐酸氟桂利嗪治疗偏头痛有较好的效果和安全性, 能改善病人的症状, 延缓其自然病程。

#### 参考文献:

[1] 匡培根. 神经内科新进展 [M]. 北京: 中国人民解放军军医进修学院学报出版社, 1992: 8-20.

[2] 中华医学会广东神经科学会. 神经病学基础及进展 [J]. 中华医学会广东分会, 1985: 214-225.

(收稿日期: 2004 12 18)