

2018, 47(4): 346-349, 354.

(7) Song F, Ye C, Qi F, et al. Retraction Note: Effect of perioperative infusion of Dexmedetomidine combined with Sufentanil on quality of postoperative analgesia in patients undergoing laparoscopic nephrectomy: a CONSORT-prospective, randomized, controlled trial (J). BMC Anesthesiology, 2019, 19(1): 145.

(8) 王凤娟, 吴振忠. 右旋美托咪定联合舒芬太尼在术后静脉自控镇痛中的应用效果分析 (J). 中国医药指南, 2017, 15(30): 89-90.

(9) Dong CS, Zhang J, Lu Q, et al. Effect of Dexmedetomidine combined with sufentanil for post-t horacotomy intravenous analgesia: a randomized, controlled clinical study (J). BMC Anesthesiology, 2017, 17(1): 33.

(文章编号) 1007-0893(2021)02-0127-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.062

## 氟桂利嗪联合佐米曲普坦治疗偏头痛的疗效

张 晶

(澧县人民医院, 湖南 澧县 415500)

**〔摘要〕** **目的:** 探究偏头痛患者应用佐米曲普坦片联合盐酸氟桂利嗪胶囊的疗效以及不良反应发生情况。**方法:** 选取澧县人民医院 2018 年 3 月至 2019 年 3 月期间收治的 140 例偏头痛患者, 采取随机数字表法分组分为对照组与观察组, 各 70 例。对照组患者采取盐酸氟桂利嗪胶囊治疗, 观察组采取佐米曲普坦片联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗, 观察两组患者的诊治有效率、并发症发生情况、疼痛评分。**结果:** 观察组治疗总有效率为 98.57% 高于对照组的 80.00%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的并发症发生率为 12.86% 与对照组患者的 15.71% 比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗前两组患者的疼痛评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后观察组患者疼痛评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 偏头痛患者应用佐米曲普坦片联合盐酸氟桂利嗪胶囊的疗效显著, 可明显缓解患者的疼痛症状。

**〔关键词〕** 偏头痛; 盐酸氟桂利嗪胶囊; 佐米曲普坦片

**〔中图分类号〕** R 747.2 **〔文献标识码〕** B

偏头痛是内科中常见的一类神经血管疾病, 临床症状主要是搏动性头痛、中度头痛、重度头痛等, 发作时间长, 可持续头痛 4 h 以上, 严重干扰患者的正常生活。偏头痛主要应用药物治疗, 为了探究偏头痛患者应用佐米曲普坦片联合盐酸氟桂利嗪胶囊的疗效以及不良反应发生情况, 本研究抽取于本院进行诊治的偏头痛患者共计 140 例, 诊治时间为 2018 年 3 月至 2019 年 3 月, 现报道如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

选取本院 2018 年 3 月至 2019 年 3 月期间收治的 140 例偏头痛患者, 采取随机数字表法分组分为对照组与观察组, 各 70 例。其中对照组女性 33 例, 男性 37 例; 年龄 31~60 岁, 平均年龄 ( $43.04 \pm 4.22$ ) 岁, 平均体质量 ( $61.16 \pm 12.11$ ) kg, 病程是 2~16 年, 平均病程是 ( $6.76 \pm 3.11$ ) 年; 观察组女性 34 例, 男性 36 例, 年龄 32~61 岁, 平均年龄

( $44.46 \pm 4.10$ ) 岁, 平均体质量 ( $60.31 \pm 13.62$ ) kg。病程是 3~15 年, 平均病程是 ( $6.98 \pm 3.57$ ) 年。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

#### 1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 均对本研究知情同意; (2) 患者均经过临床症状确诊为偏头痛患者, 患者近 3 个月的发作次数达到每个月 2~6 次, 且其病程大于 1 年; (3) 患者均符合偏头痛诊断标准<sup>[1]</sup>。

1.2.2 排除标准 (1) 排除存在精神疾病如精神障碍等的患者; (2) 排除伴有肝脏、肾脏、心脏等重要器官疾病患者。

#### 1.3 方法

1.3.1 对照组 患者采取盐酸氟桂利嗪胶囊 (西安杨森制药有限公司, 国药准字 H10930003) 治疗, 每日睡前口服 10 mg, 持续治疗 1 个月。

1.3.2 观察组 采取佐米曲普坦片 (四川省旭晖制药有

**〔收稿日期〕** 2020 - 11 - 27

**〔作者简介〕** 张晶, 男, 副主任医师, 主要从事神经内科工作。

限公司, 国药准字 H20070130) 联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗, 佐米曲普坦片每日口服 2.5 mg, 若偏头痛持续发作, 则增加服药剂量, 每日服药 5~10 mg, 服药间隔需在 2 h 以上, 盐酸氟桂利嗪胶囊的治疗如同对照组, 持续治疗 1 个月。

#### 1.4 观察指标

观察两组患者的诊治有效率、并发症发生情况、疼痛评分。(1) 疗效的评估, 痊愈: 患者的头痛症状消失, 无复发; 显效: 患者的头痛情况有所减轻, 但仍有复发, 复发间隔时间较长; 有效: 患者头痛情况稍减轻, 头痛发作时间缩短, 仍有较为频繁的复发情况, 复发间隔的时间较短; 无效: 头痛情况加重无改善。总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100%。(2) 疼痛评分根据视觉疼痛评分表进行判断, 总分为 10 分, 得分越高患者的疼痛感越明显。

#### 1.5 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组治疗总有效率为 98.57% 高于对照组的 80.00%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 ( $n = 70$ , 例)

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效 / <i>n</i> (%)
对照组	26	19	11	14	56(80.00)
观察组	36	27	6	1	69(98.57) <sup>a</sup>

与对照组比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$

### 2.2 两组患者的不良反应发生率比较

观察组患者的并发症发生率为 12.86% (9/70) 与对照组患者的 15.71% (11/70) 比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组患者的不良反应发生率比较 ( $n = 70$ , 例)

组别	乏力	恶心	嗜睡	发生率 / <i>n</i> (%)
对照组	5	4	2	11(15.71)
观察组	4	3	2	9(12.86)

### 2.3 两组患者治疗前后疼痛评分比较

治疗前两组患者的疼痛评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后观察组患者疼痛评分低于对照组, 差

异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 两组患者治疗前后疼痛评分比较 ( $n = 70$ ,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	治疗前	治疗后
对照组	4.12 ± 0.26	3.69 ± 0.49
观察组	4.21 ± 0.35	2.16 ± 0.52 <sup>b</sup>

与对照组治疗后比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

偏头痛患者最常用的治疗方法是药物治疗, 其治疗目的是终止或减轻头痛, 抑制其发作, 缓解临床症状。现阶段偏头痛的病因、机制尚未阐明, 血管学说<sup>[2]</sup>认为, 偏头痛主要由于颅内血管收缩而后颅外血管扩张, 诱发炎症因子、前列腺素等释放, 引发疼痛症状。常规药物盐酸氟桂利嗪一类钙通道阻滞剂, 其可有效预防脑血管痉挛, 同时, 可预防因缺血等因素而导致的细胞内病理性钙超载而出现的细胞损害, 改善神经元代谢活动以及脑微循环, 在应用过程中, 药物可对血管的持续痉挛起到抑制作用, 尤其针对基底动脉和颈内动脉改善效果极为明显, 进而达到治疗偏头痛的效果; 佐米曲普坦片是一类受体激动剂, 可激活位于颅内血管、交感神经的受体 5-羟色胺, 抑制神经肽释放并收缩血管, 从而有效缓解头部疼痛, 服用药物 1 h 后可达到血药浓度高峰, 利于机体的吸收, 并且不会受到各种食物的影响, 该药物的生物利用度大约在 40% 左右, 可经过尿液排出体外<sup>[3]</sup>。根据本研究显示, 治疗有效率观察组患者为 98.57%, 对照组患者的有效率为 80.00%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。显示联合用药可协同发挥疗效, 调节血管能力增强, 患者症状得到有效改善; 观察组患者的并发症发生率为 12.86%, 对照组患者是 15.71%, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。显示联合用药并未叠加药物不良反应, 安全性较优。

综上所述, 偏头痛患者应用佐米曲普坦片联合盐酸氟桂利嗪胶囊的疗效显著。

## 〔参考文献〕

- (1) 李舜伟, 李焰生, 刘若卓, 等. 中国偏头痛诊断治疗指南 (J). 中国疼痛医学杂志, 2011, 17(2): 65-86.
- (2) 凌锋. 脑血管病理理论与实践 (M). 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- (3) 金文君. 盐酸氟桂利嗪胶囊联合佐米曲普坦片治疗偏头痛效果观察 (J). 中国乡村医药, 2017, 24(22): 25-26.