

# 头痛宁胶囊联合尼莫地平治疗头痛患者临床效果分析

梁惠昌<sup>1</sup>,李明海<sup>2</sup>,张莹莹<sup>1</sup>,林武壮<sup>2</sup>

(1. 广东省惠州市中信惠州医院中医内科,广东 惠州 516006;  
2. 广东省惠州市中信惠州医院神经内科,广东 惠州 516006)

**摘要:**目的 探讨头痛宁胶囊联合尼莫地平治疗头痛患者的临床效果。方法 选取 2013 年 2 月~2014 年 2 月于我院就诊的偏头痛患者共 200 例,将患者随机分为两组各 100 例,对照组患者给予单纯的尼莫地平治疗,观察组患者在此基础上联合使用头痛宁胶囊,比较和观察两组患者的临床治疗效果、HIT 评分结果以及不良反应发生率。结果 观察组 100 例患者治疗总有效率达到 98.00%,对照组总有效率为 86.00%,组间治疗效果比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗后,观察组 HIP 评分结果明显低于对照组( $P < 0.05$ );观察组不良反应发生率为 0%,对照组发生率为 10.00%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 头痛宁胶囊联合尼莫地平治疗头痛能取得非常满意的临床治疗效果,提高总的有效率,且降低患者不良反应发生率,具有较高临床应用价值。

**关键词:**头痛宁胶囊;尼莫地平;头痛

**中图分类号:** R277.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2014)05-0725-02  
doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.023

头痛属于神经系统性疾病,在临床上极为常见,如阵发性头痛、偏侧搏动性头痛和偏头痛等<sup>[1-2]</sup>。一般头痛都是采用常规的药物疗法,但是临床证明,单纯的药物治疗效果并不佳<sup>[3]</sup>。为了探究中药制剂用于治疗头痛的价值,我院临床选取 2013 年 2 月~2014 年 2 月于我院就诊的偏头痛患者共 200 例,作为本次研究的对象,其中观察组 100 例患者在接受中药制剂联合西药治疗之后,取得非常满意的临床治疗效果,现具体报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取于 2013 年 2 月~2014 年 2 月于我院就诊的头痛患者共 200 例为研究对象,将患者随机分为两组各 100 例,观察组 100 例患者中男性患者 55 例,女性患者 45 例,患者年龄 20~72 岁,平均年龄(38.2±3.0)岁;对照组患者男性 52 例,女性患者 48 例,年龄 20~75 岁,平均年龄(38.5±3.0)岁,两组患者在年龄、性别等一般资料对比差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组 100 例患者采取尼莫地平治疗,患者口服 40 毫克/次,一日三次;观察组 100 例患者在此基础上,口服头痛宁胶囊 40 毫克/次,一日三次。观察两组患者治疗效果。

1.3 观察指标 采用 HIT-6 是中华医学会头痛学分会头痛学组 2011 年推荐的头痛评定表<sup>[4]</sup>,两组患者治疗前后均采用量表进行评分,总分 36~78 分,主要项目包括:头痛频率、生活受限频率、头痛时希望躺下休息频率、头痛时感觉疲劳频率等方面进行评分,评分越低表明头痛程度越低。

1.4 判断标准<sup>[5]</sup> 治愈:治疗后,患者头痛消失、HIT 评分下降,生活质量显著提升;好转:治疗后,患者头痛病症有所缓解,生活质量有所提高;无效:经过治疗后,患者各种病症均无明显变化。总有效率=痊愈率+好转率。

1.5 统计学方法 采取统计学软件 SPSS 19.0 对上述汇总数据进行分析和处理,计数资料采取构成比(%)表示,组间对比进行  $\chi^2$  检验;计量资料采取( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间对比进行  $t$  检验, $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 患者治疗效果比较 观察组患者中痊愈、好转以及无效的人数分别为 53 例、45 例和 2 例;对照组分别为 30 例、56 例和 14 例,组间痊愈率和总有效率比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

2.2 患者治疗前后 HIT 评分结果 两组患者治疗前评分结果比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),治疗后,观察组患者评分

明显低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 1 两组患者药物治疗效果综合比较分析 (n, %)

组别	n	痊愈	好转	无效	总有效率(%)
观察组	100	53(53.00)	45(45.00)	2(2.00)	98.00
对照组	100	30(30.00)	56(56.00)	14(14.00)	86.00
$\chi^2$		10.895			9.783
P		0.001			0.002

表 2 患者治疗前后 HIT 评分结果比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	治疗前	治疗后
观察组	66.0±4.2	40.5±2.0
对照组	67.8±5.0	59.5±4.0
t	0.21	12.3
P	>0.05	<0.05

2.3 患者不良反应发生率比较 观察组中患者均未出现不良反应,发生率为 0%;对照组患者中 10 例患者发生不良反应,发生率为 10.00%,两组比较差异有统计学意义(确切概率法,  $P = 0.002$ )。

## 3 讨论

偏头痛病是一种慢性疾病,患者出现头痛的原因至今为止没有一个确切的说法,临床上将其疾病机制归结于遗传、饮食或者是心情不畅等引起的头痛。准确说来,头痛主要涉及到患者的神经系统、内分泌以及激素代谢等方面,这些都是相关的影响因素,主要有血管假说、神经血管假说等<sup>[6-8]</sup>。相关学者证实,偏头痛与患者体内血小板凝聚相关,主要是由于血管舒缩功能出现障碍而导致头痛欲裂。头痛病患者其在临床上的主要表现:血黏度明显升高,血小板聚集性非常强。而这些聚集的血小板就会释放出大量的 5-羟色胺、组织胺等这些分泌物,这些酸性物质会引起患者颅内外血管张力发生明显改变,从而诱发偏头痛<sup>[9-11]</sup>。

它属于中医学头风或偏头风范畴,《内经》表明:头痛由风邪上犯巅顶、侵袭经络、清阳受阻、气血不畅而致。其病发的关键在于风、瘀互结,脑部脉络瘀阻,血行不畅,气滞血瘀,不通则痛。头痛宁胶囊的主要成分是:天麻、土茯苓、制何首乌、当归、防风、全蝎等。因此,头痛宁有祛风活血、养血通脉、解痉止痛

之作用和药效<sup>[12]</sup>。

头痛宁能针对偏头痛病因,如5-羟色胺、组织胺等分泌旺盛等疾病机制,调节患者体内分泌物,能阻断颅内血管变化,抑制血小板凝聚,促进颅内血液的流动,调节整个颅内的舒缩功能。从而能降低血管的紧张度,增强患者脑血流量,为患者提供足够的气血,从而起到镇痛的作用<sup>[13-14]</sup>。此外,头痛宁胶囊中还以全蝎、当归等这些毒蝎物质作为辅助药材,毒蝎多肽,具有很强的生物学活性,能够刺激大脑供血,且能使药物直接深入到头痛的调控点上。头痛宁之所以能得到广泛的应用和推广,是其具有其他药物所不具备的药效。

在本次研究中,将头痛宁与尼莫地平联合使用,效果更佳确切。尼莫地平是1,4-二氢吡啶类的钙通道组织药物,其主要的功效是能迅速组织颅内细胞膜钙通道,能避免出现舒缩扩张现象,从而能促进血液流通。同时,还能有效抑制血管痉挛等不良现象,从而能防止血小板凝聚,人体的5-羟色胺等分泌物也不会释放<sup>[15]</sup>。

研究结果显示:临床在治疗偏头痛病时,可以选择将头痛宁和尼莫地平联合使用,增强药效,避免长期服药的不良反应,且能取得更加理想的临床治疗效果。因此,头痛宁和尼莫地平联合用于治疗头痛病,是最佳药物治疗方法之一,值得在临床上推广和应用。

#### 参考文献:

- [1] 华赞.头痛宁胶囊联合尼莫地平治疗偏头痛的疗效观察[J].实用心脑血管病杂志,2014,3(5):81-82.
- [2] 金爱国,张文玲,金钊.头痛宁胶囊配合尼莫地平片治疗高血压性头痛疗效分析[J].中国误诊学杂志,2012,4(1):841-842.
- [3] 古丽娜孜·达吾提,萨代提·塔西.头痛宁胶囊联合尼莫

地平治疗高血压性头痛临床观察[J].中国实用医药,2012,22(12):181.

- [4] 周道顺.头痛宁胶囊联合尼莫地平治疗偏头痛疗效观察[J].中医药临床杂志,2012,24(10):936-937.
- [5] 任伯玮.头痛宁胶囊联合尼莫地平治疗偏头痛48例[J].中国药业,2011,14(16):72.
- [6] 阿力木·热西提.头痛宁胶囊治疗高血压性头痛的疗效观察[J].中国社区医师:医学专业,2011,28(10):176.
- [7] 李芝勇,黎静梅.头痛宁胶囊加尼莫地平治疗偏头痛疗效观察[J].人民军医,2014,57(3):267-268.
- [8] 马娟,刘宁,陈军.头痛宁胶囊治疗偏头痛临床观察[J].西部医学,2013,25(2):259-261.
- [9] 董书芳.尼莫地平及中西药治疗偏头痛的进展[J].山东医学高等专科学校学报,2010,22:468-469.
- [10] 冯姗姗.头痛宁胶囊治疗紧张型头痛38例[J].中国药业,2013,22(22):77.
- [11] 高明杰,孙艳秋.头痛宁胶囊联合尼莫同治疗偏头痛疗效观察[J].内蒙古中医药,2010,8:21-22.
- [12] 张立平,姜建德,云雪.头痛宁胶囊联合尼莫地平治疗偏头痛的疗效观察[J].中国实用医药,2010,5(26):167-168.
- [13] 解秋娟.头痛宁胶囊与尼莫地平片治疗偏头痛的对比研究[J].中国保健营养,2012,10:4018.
- [14] 凌霄.尼莫地平加阿司匹林缓释片治疗偏头痛98例观察[J].右江民族医学院学报,2008,30(3):383-384.
- [15] 秦建超.尼莫地平治疗神经性头痛180例[J].临床医学,2012,32(3):58-59.

收稿日期:2014-09-24;修回日期:2014-10-14

## 纳洛酮在急诊危重病人院前抢救中的作用观察

张艳凯,谢杰,王卫民

(河南省开封市中心医院急救中心危重病区,河南 开封 475000)

E-mail:yankaizhangkf@163.com)

**摘要:**目的 观察纳洛酮在急诊危重病人院前抢救中的作用。方法 选取120例急诊危重病区住院病人按随机数字法分成研究组和对照组各60例。对照组给予常规院前、院内救治措施,研究组在常规院前抢救措施的基础上给予纳洛酮。对比两组治疗前、后的病情程度及住院时间、病死率。结果 两组治疗前病情程度得分差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),经治疗后病情程度得分较治疗前均有明显降低( $P < 0.01$ ),但两组之间差异无统计学意义( $P > 0.05$ );研究组住院治疗时间较对照组短( $P < 0.01$ );研究组病死率较对照组低( $P < 0.05$ )。结论 在急诊危重病人院前抢救中给予纳洛酮可有效地提高对病人救治的成功率,并缩短患者的治疗时间。

**关键词:**纳洛酮;急诊处理;院前抢救;危重病人医疗

**中图分类号:** R459.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2014)05-0726-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.024

急诊科是救治危重病人的主要场所,院前抢救是急诊工作的重要组成部分,为病人赢得了最佳的抢救时间<sup>[1]</sup>。危重病人起病急,病情进展快,救治工作具有较强的挑战性。本次我们选取120例危重病人作为观察对象,其中60例给予常规院前抢救措施,另60例在常规院前抢救措施的基础上给予纳洛酮注射液静脉注射,并对两种处理方式的患者的有关情况进行比较,旨在对纳洛酮在院前抢救工作中的作用价值作出全面的评价,有关情况如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2012年5月~2014年4月的120例急诊危重病区住院病人按随机数字法分成研究组和对照组各60例。研究组中男32例,女28例;年龄23~72岁,平均(53.78±10.55)岁;呼吸衰竭17例,急性脑梗死12例,急性酒精中毒2例,有机磷中毒4例,心功能不全10例,肾功能衰竭15例;起病至获得救治时间40 min~18 h,平均(5.28±1.15) h。对照组中男33例,女27例;年龄24~71岁,平均(53.65±11.74)岁;