

# 氟桂利嗪单用及联用血塞通对老年偏头痛患者的有效性与安全性探析

黄磊

江油市第二人民医院 四川 江油 621700

**【摘要】目的：**分析氟桂利嗪单用及联用血塞通治疗老年偏头痛的效果。**方法：**选取我院2019年7月—2021年6月接诊的老年偏头痛患者70例为对象。根据入院编号奇偶性分组：奇数35例进入对照组，单用氟桂利嗪胶囊；偶数35例进入实验组，联用血塞通胶囊。比较治疗效果、不良反应、偏头痛发作和疼痛评分。**结果：**相较于对照组，实验组治疗总有效率更高（94.29%vs77.14%），偏头痛发作次数、持续时间、VAS评分均更小，有统计学差异（ $P < 0.05$ ）。用药后，实验组不良反应率稍低于对照组（8.57%vs14.29%），但无统计学差异（ $P > 0.05$ ）。**结论：**氟桂利嗪联合血塞通治疗老年偏头痛疗效更好，能减少发作次数、减轻疼痛程度，是一种安全有效的方案。

**【关键词】**偏头痛；氟桂利嗪；血塞通；不良反应；疼痛评分

**【中图分类号】**R747.2

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2096-1685(2021)50-22-02

## Efficacy and safety of flunarizine alone and in combination with Xuesaitong in elderly patients with migraine

Huang Lei

Jiangyou Second People's Hospital, Jiangyou 621799, China

**【Abstract】** Objective: to analyze the effect of flunarizine alone and in combination with Xuesaitong in the treatment of senile migraine. Methods: 70 elderly migraine patients treated in our hospital from July 2019 to June 2021 were selected as the subjects. According to the parity of admission number, 35 odd cases entered the control group and were treated with flunarizine capsule alone; An even number of 35 cases entered the experimental group and were treated with Xuesaitong capsule. The treatment effect, adverse reactions, migraine attack and pain score were compared. Results: compared with the control group, The total effective rate of the experimental group was higher (94.29% vs 77.14%), the number of migraine attacks, duration and VAS score were smaller, with statistical difference ( $P < 0.05$ ). After treatment, the adverse reaction rate of the experimental group was slightly lower than that of the control group (8.57% vs 14.29%), but there was no statistical difference Conclusion: flunarizine combined with Xuesaitong is more effective in the treatment of elderly migraine, which can reduce the number of attacks and reduce the degree of pain. It is a safe and effective scheme.

**【Key words】** migraine; Flunarizine; Xuesaitong; Adverse reactions; Pain score

偏头痛是神经内科常见病，以偏侧头部疼痛反复发作为主要特征，可能伴有恶心、呕吐、害怕声光刺激等症状。偏头痛无法根治，治疗目的是减少头痛发作频率，缓解伴随症状，预防头痛复发。氟桂利嗪是目前常用的药物，但实践表明疗效不太理想，且患者容易出现耐药情况<sup>[1]</sup>。基于此，本研究选取我院接诊的70例老年偏头痛患者为对象，分析氟桂利嗪单用及联用血塞通的效果，为患者用药提供依据，报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

研究对象来源于我院2019年7月—2021年6月接诊的老年偏头痛患者70例。根据就诊编号奇偶性分组，奇数35例进入对照组，偶数35例进入实验组。对照组中男性17例，女性18例，构成比为48.57%、51.43%；年龄61~84岁，平均年龄（70.29±8.54）岁；病程3~22个月，平均病程（11.26±3.74）个月。实验组中男性16例，女性19例，构成比为45.71%、54.29%；年龄60~85岁，平均年龄（69.85±8.72）岁；病程4~20个月，平均病程（12.56±3.93）个月。对两组性别、年龄和病程数据进行统计学处理，结果显示无差异（ $P > 0.05$ ），可对比研究。

#### 1.2 纳排标准

(1) 诊断标准：依据《中国偏头痛防治指南》<sup>[2]</sup>，经体格、颅脑CT或MRI等检查确诊。(2) 纳入病例：年龄≥60岁，病历资料真实完整，知晓本研究且签字确认。(3) 排除病例：心肝肾器

质性病变、颅内病变、认知或沟通障碍、药物过敏禁忌等。

#### 1.3 方法

1.3.1 对照组 35例患者单用氟桂利嗪胶囊（西安杨森制药有限公司，规格5mg×20s，批号H10930003），口服，1次/d，起始剂量65岁以下每晚2粒，65岁以上每晚1粒，连续用药2个月；维持治疗剂量不变，用药5d，停药2d，继续用药4个月，共计治疗时间6个月。

1.3.2 实验组 35例患者联用血塞通胶囊（云南维和药业股份有限公司，规格50mg×40粒），口服，3次/d，每次2粒。治疗时间6个月。

#### 1.4 观察指标

(1) 对治疗效果进行评定：发作次数减少70%以上，疼痛明显减轻为显效；发作次数减少30%~70%，疼痛有所缓解为好转；发作次数减少不足30%，疼痛未缓解为无效<sup>[3]</sup>。总有效率是显效率、好转率两者之和。(2) 治疗后，比较偏头痛发作次数和持续时间，使用视觉模拟量表（visual analogue scale, VAS）评估疼痛程度，分值0~10分，正向评价。(3) 观察用药安全性，统计不良反应情况，较为常见的有头晕、乏力、嗜睡等。

#### 1.5 统计学处理

使用SPSS 25.0软件，对各类数据进行统计学处理。有效率、不良反应表示为n%，进行 $\chi^2$ 检验；发作和疼痛评分表示为均值±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ），进行t检验。当 $P < 0.05$ ，说明差异有统

计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果比较

实验组治疗后显效、好转、无效分别有 20 例、13 例和 2 例，对照组分别有 17 例、10 例和 8 例，实验组患者总有效率更高 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者的治疗有效率比较 [ $n$  (%) ]

组别	例数	显效	好转	无效	总有效率
实验组	35	20 (57.14)	13 (37.14)	2 (5.71)	33 (94.29)
对照组	35	17 (48.57)	10 (28.57)	8 (22.86)	27 (77.14)
$\chi^2$					4.200
$P$					0.040

2.2 偏头痛发作和疼痛评分比较

VAS 评分均更小，有统计学差异 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

相较于对照组，实验组患者偏头痛发作次数、持续时间、

表 2 患者治疗后偏头痛发作和疼痛评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	发作次数 (次 / 月)	持续时间 (h)	VAS 评分 (分)
实验组	35	2.56 $\pm$ 0.33	3.24 $\pm$ 0.65	1.85 $\pm$ 0.26
对照组	35	3.32 $\pm$ 0.46	4.10 $\pm$ 0.87	2.46 $\pm$ 0.55
$t$		7.942	4.684	5.932
$P$		0.001	0.001	0.001

2.3 用药不良反应比较

实验组用药后，出现头晕 2 例、乏力 1 例，不良反应发生率为 8.57%；对照组出现头晕 2 例、乏力 1 例、嗜睡 2 例，不良反应发生率为 14.29%。对比可见，实验组不良反应率稍低于对照组，但无统计学差异 ( $\chi^2=0.564$ ,  $P=0.452$ )。

3 讨论

偏头痛属于慢性神经血管性疾病，多在青春期起病，中青年达到发病高峰，此时发作频繁、疼痛剧烈。流行病学显示，我国偏头痛患病率为 9.3%，女性患者明显多于男性，对个人、家庭和社会均会造成重大负担<sup>[4]</sup>。对于偏头痛的治疗，可通过调整生活习惯和使用药物进行控制，患者一般预后良好，随着年龄增长逐渐降低发作频率，直至不再发作<sup>[6-7]</sup>。考虑到老年偏头痛患者的特殊性，选择一种安全有效的治疗方案，成为医生的关注重点。

氟桂利嗪是选择性钙拮抗剂，可阻止钙离子进入细胞内部，降低细胞内的钙负荷量；同时改善脑部微循环，促进神经元代谢，从而抑制血管痉挛、血小板凝聚。在中医领域，偏头痛属于“头风”范畴，认为是湿寒入侵人体，造成气滞血瘀，不通则痛<sup>[8-9]</sup>。血塞通的主要成分是三七总皂苷，具有活血祛瘀、通脉活络的功效，可抑制血小板聚集，增加脑血流量<sup>[10-11]</sup>。本研究选取 70 例患者为研究对象，从统计数据看，实验组总有效率更高，治疗后偏头痛发作次数、持续时间、VAS 评分均更小 ( $P < 0.05$ )，和钟彩琴<sup>[5]</sup>的研究结果相近，说明中西医结合用药能发挥出协同、增效作用，显著提高疗效。

在安全性方面，实验组不良反应率稍低于对照组，说明联合用药能在一定程度上减少不良反应，患者可放心用药，有利于提高用药依从性和舒适度。

综上所述，氟桂利嗪联合血塞通治疗老年偏头痛疗效更好，

能减少发作次数、减轻疼痛程度，是一种安全有效的方案。

参考文献

[1] 张枝也. 普瑞巴林联合盐酸氟桂利嗪治疗老年偏头痛的临床效果 [J]. 中国老年学杂志, 2018,18(26):12-14.

[2] 中华医学会疼痛学分会头痛学组, 中国医师协会神经内科医师分会疼痛和感觉障碍专委会. 中国偏头痛防治指南 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2016,22(10):721-727.

[3] 李朝霞, 赵性泉. 偏头痛右向左分流患者与脑白质病变的关系研究 [J]. 国际神经病学神经外科学杂志, 2019,46(6):605-608.

[4] 郭珍, 王辉, 朱晓娜, 等. 氟桂利嗪联合血府逐瘀汤加减治疗偏头痛 36 例 [J]. 西部中医药, 2019,32(6):102-104.

[5] 钟彩琴, 吕俊杰. 联用氟桂利嗪与血塞通治疗老年偏头痛效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2018,12(19):126-128.

[6] 董文霞. 硝苯地平联合硫酸镁治疗妊娠期高血压综合征的临床效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2021,14(14):87-89.

[7] 吴新生. 普瑞巴林联合盐酸氟桂利嗪治疗老年偏头痛的临床效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(5):51.

[8] 张潇, 张金枝. 普瑞巴林联合盐酸氟桂利嗪治疗老年偏头痛的临床效果 [J]. 中国老年学杂志, 2018,38(16):3947-3949.

[9] 刘晓东, 陈子卿, 许斐凡. 探讨普瑞巴林 + 盐酸氟桂利嗪治疗老年偏头痛的临床有效性 [J]. 家庭医药, 2019(12):21-22.

[10] 王岳宸. 普瑞巴林联合盐酸氟桂利嗪对老年偏头痛患者的疗效及血清 MMP-9、TNF- $\alpha$ 、LPA 水平的影响 [J]. 医学理论与实践, 2021,34(15):2602-2603.

[11] 陈小艳. 普瑞巴林联合盐酸氟桂利嗪治疗老年偏头痛的临床效果研究 [J]. 中国社区医师, 2021,37(13):17-18.

(上接第 12 页)

可根据需要选择诊断方式。

参考文献

[1] 姜洋, 周兵. 冰冻切片在卵巢肿瘤手术中的病理诊断价值 [J]. 健康大视野, 2021(19):256.

[2] 万霞. 冰冻切片在卵巢肿瘤手术中的病理诊断研究 [J]. 中国医药科学, 2020,10(5):271-274.

[3] 毛曦. 卵巢肿瘤术中快速冰冻切片的病理诊断分析 [J]. 世界临床医学, 2016,10(17):67-68.