

# 颅痛宁糖浆治疗特发性三叉神经痛的疗效观察

陈志宏<sup>1</sup>, 陈冰<sup>2</sup>, 袁秀玲<sup>1</sup>, 李素娟<sup>1</sup> (1. 上海市北医院, 上海 200435; 2. 上海闸北中心医院, 上海 200070)

**摘要:**目的 观察颅痛宁糖浆治疗特发性三叉神经痛的疗效。方法 特发性三叉神经痛 983 例, 随机分为二组, 颅痛宁组 500 例( 男性 232 例, 女性 268 例, 年龄 52a ± s9a) 给予颅痛宁糖浆 50mL, po, bid; 卡马西平组 483 例( 男性 225 例, 女性 258 例, 年龄 51a ± 8a), 给予卡马西平 0. 1, po, tid。结果 颅痛宁组总有效率 91. 8%; 卡马西平组总有效率 72. 5%; 组间疗效比较差别有显著意义(  $P < 0. 001$  )。结论 颅痛宁糖浆安全有效, 不良反应少, 较卡马西平疗效显著。

**关键词:** 颅痛宁; 卡马西平; 三叉神经痛

## Lu Tong-Ning syrupus in treatment of patiens with idiopathic trigeminal neuralgia

Chen Zhi-hong<sup>1</sup>, Chen bing<sup>2</sup>, Yuan Xiu-ling<sup>1</sup>, Li Su-juan<sup>1</sup> ( 1. *Department of Pharmacy, Shibe Hospital, Shanghai, 200435, China*; 2. *Zhabei area centrel hospital, Shanghai, 200070, China* )

**ABSTRACT: OBJECTIVE** To observe the effect of Lu Tong-Ning syrupus In treatment of idiopathic trigeminal neuragia. **METHOD**

Nine hundred and eighty-three patients with idiopathic trigeminal neuragina were radomLy divided into two groups. The Lu Tong-Ning group of 500 patients ( M232, F268; age52a ± s9a) were given Lu Tong-Ning syrupus 50mL, po, bid; carbamazepine group of 483 patients( M225; F258; age51a ± 8a) were given cabamazepine group0. 1, po, tid, The two groups showed the same therapeutic time as 30d.

**RESULTS** The total effective rats was 91. 8% in Lu Tong-Ning syrupus group and 72. 5% in Carbamazepine group; The differences were greatly significant( Ridit analysis  $P < 0. 001$  ). **CONCLUSION** Lu Tong-Ning syrupus is a safe and effective drug than Carbamazepine in tereating idiopathic trigeminal neuragia, less adverse reactions were found.

**KEY WORDS:** Lu Tong-Ning; Carbamazeping; Trigeminal neuragia

颅痛宁糖浆的主要成分白僵蚕、当归、川弓、白芍等。该制剂针对特发性三叉神经痛所引起的肝之阴血虚损, 血虚生风、气滞瘀血阻困经络致病而行气活血, 祛风止痛, 以达到化

瘀通络之效<sup>[1]</sup>。为此, 我们采用该制剂治疗特发性三叉神经痛 500 例, 现将结果报道如下。

### 1 资料和方法

## 1.1 病例选择

983 例特发性三叉神经痛均为门诊患者,发病时间 0.3 ~ 18a, 诊断均符合 1991 年哥本哈根国际专题研讨会有关头和面部神经痛疾病的诊断标准<sup>[2]</sup>。有典型的临床表现,经病史、查体及特殊检查排除其它原因所致三叉神经痛。其发病部位分左侧: I 支 21 例, II 支(上颌支)68 例, III 支(下颌支)83 例, I、II 支 35 例, II、III 支 136 例, I、II、III 支 23 例, 合计 331 例。右侧: I 支 78 例, II 支 159 例、III 支 136 例 I、II 支 57 例, II、III 支 161 例, I、II、III 支 61 例, 合计 652 例。疼痛程度分闪电样痛 524 例, 刀割样痛 352 例, 钻痛 91 例, 诉说不清 16 例。发作频率由每日数次至数十次。所有患者经检验血小板计数及出凝血时间正常, 无出血疾病及严重心、肝、肾功能损害以后, 按就诊先后次序随机分为二组。颅痛宁组 500 例(男性 232 例, 女性 268 例, 年龄  $52a \pm 9a$ ), 病期  $8a \pm 6a(0.3 \sim 18a)$ ; 卡马西平组 483 例(男性 225 例, 女性 258 例, 年龄  $51a \pm 8a$ ), 病期  $7a \pm 6a(0.6 \sim 17a)$ 。二组患者年龄、性别、病因、病情程度等均无明显差异( $P > 0.05$ )。

## 1.2 给药方法

颅痛宁组给予颅痛宁糖浆(上海赵行中药厂生产, 批准文号: 沪卫药剂 N99-006 市北) 50mL(10mL 含生药 5g), po, bid; 卡马西平组给予卡马西片[上海辛帕斯制药有限公司生产, 批准文号: 沪卫药准字(1996)第 196019 号] 0.1, tid; 二组疗程均为 30d。治疗期间不用其它任何药物。

## 1.3 疗效判断

痊愈: 临床症状完全消失, 停药后未再发作; 显效: 临床症状明显缓解, 偶有隐痛但能忍受, 停药后无复发; 有效: 疼痛减轻, 次数减少, 但不能中断用药或停药; 无效: 疼痛程度与次数无改善。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效

经 30d 治疗后, 颅痛宁组总有效率为 91.8%, 其中痊愈 145 例(29%), 显效 151 例(30.2%)。卡马西平组总有效率 72.5%, 痊愈为零, 显效 25 例(5.2%)。二组疗效比较差异有显著意义( $P < 0.001$ ), 见表 1。

表 1 二组临床疗效比较(例, %)

Tab 1

级别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率	R 值
颅痛宁	500	145	151	163	41	91.8	0.355 <sup>1)</sup>
卡马西平	483	0	25	325	133	72.5	0.651

注: 二组疗效比较, 经 Ridit 分析<sup>1)</sup>  $P < 0.001$

### 2.2 不良反应

颅痛宁组 9 例服药一周有轻度腹泻, 但无发热, 腹痛, 且不影响工作继续服用症状消失。卡马西平组出现头昏、乏力、嗜睡 29 例, 出现一过性晕厥 2 例, 肝功能 ALT 升高 2 例, 血尿 1 例, 血白细胞下降至  $3.0 \times 10^9/L$  以下 4 例。眩晕、恶心、胃部不适 18 例, 局部剥脱性皮炎 2 例。

## 3 讨论

特发性三叉神经痛, 其疼痛产生的原因可能是三叉神经通路中某一部分长期受到某种病灶的刺激而发出过度兴奋的病理性冲动, 并不断向上传至各级中枢, 一旦不断传入低于痛阈的刺激不断地积累, 即可间歇性引起三叉神经中枢兴奋暴发, 以致于疼痛发作<sup>[3]</sup>。现代药理研究表明: 川芎能抑制大脑皮层并参与抗神经细胞异常放电活性, 且能扩张血管改善微循环; 白芍、甘草均具有一定的镇痛、镇静作用<sup>[4]</sup>。本文选用中药颅痛宁与卡马西平进行对照观察认为: (1) 颅痛宁组的疗效高, 总有效率 91.8%, 与卡马西平组有着明显差异。(2) 根据治疗效果排列情况,  $SR = 0.01167, t = 25.364, P < 0.001$  来看, R 值愈小愈好, 因此可表明颅痛宁组与卡马西平组存在极明显的显著性差异。(3) 具有安全性。颅痛宁组 500 例中仅有 9 例患者有轻度腹泻, 占 1.8%, 且在用药过程中未发现其它不良反应。卡马西平组由于其治疗指数窄, 血药浓度波动幅度及个体差异大<sup>[5]</sup>, 其不良反应 58 例, 占 12%。(4) 改善临床症状较快, 颅痛宁组 500 例中痊愈 145 例, 显效 151 例, 仅 41 例(8.2%) 无效。(5) 表本皆治, 方法简便, 患者易于接受, 值得进一步研究, 使用。

## 参考文献

- [1] 孟文达. 三叉神经痛. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 1987. 17.
- [2] Olesen J. Classification and diagnostic Criteria of Headache disorder Cranial neuralgias and facial pain. 1st Copenhagen: Scandinavian University Press, 1991. 68.
- [3] 蒋雨平, 主编. 临床神经病学. 第 1 版. 上海: 上海医科大学出版社, 1999. 10.
- [4] 王浴生, 主编. 中药药理与应用. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社 1983. 223.
- [5] 刘自强. 卡马西平的毒副作用. 国外医学神经病学神经内科分册, 1988, 15: 16.

收稿日期: 2002-09-02