天舒胶囊对偏头痛患者间歇期血浆、血小板 5-HT 及尿 5-HIAA 含量的影响

丰广魁　商洪涛　胡　坚　朱　波　颜素琴　陈文姬　顾　静
（江苏省连云港市中医院，江苏连云港 222004）



关键词　偏头痛　5-HT　5-HIAA　天舒胶囊

中图分类号　R747.2　　文献标识码　A　　文章编号　1672-397X(2005)02-0018-02

笔者于 2000 至 2003 年间，观察了天舒胶囊对偏头痛患者间歇期血浆、血小板 5 羟色胺（5-HT）含量及其代谢产物尿 5 羟吲哚乙酸（5-HIAA）含量的影响，并设立西比灵组作对比，现报告如下。

1　对象与方法

1.1　对象　50 例均为经我院门诊治疗后偏头痛发作控制 1 周的患者，年龄 16~40 岁，随机分为天舒胶囊组 30 例，西比灵组 20 例。所有病例符合 1988 年国际头痛学会（IHS）制定的偏头痛诊断标准[1]，2 组间性别、年龄、病程等情况经统计学处理无显著性差异（$P>0.05$），具有可比性，一般情况见表 1。

1.2　方法

1.2.1　服药方法　天舒胶囊组：天舒胶囊，江苏省康缘制药有限公司生产，批号：（95）卫药准字 Z-51 号，每粒 0.34g，口服 3 次/d，每次 4 粒，儿童每次服 2 粒。西比灵组：口服西比灵（氟桂利嗪，西安杨森制药有限公司生产），每次 5mg，睡前服，儿童不减量。2 组均连续服用 1 个月，在治疗期间均不使用任何止痛药物和其他治疗。

表 1　天舒胶囊组与西比灵组患者一般情况

组　别	例数	性　别（例）		年龄（岁）	病程（a）
		男	女		
天舒胶囊组	30	8	22	16~40 28.1±9.6	0.6~13 4.15±2.25
西比灵组	20	6	14	16~40 27.3±8.9	0.7~22 3.9±4.18

1.2.2　检测方法　血：采用硅化注射器抽取肘静脉血 5ml，加入含 5%EDTA 二钠抗凝剂的硅化试管内，颠倒混匀，800rpm 离心 10min，吸取上层富含血小板的血浆 0.5ml，移入含等量 0.4%EDTA 二钠液的试管内（A 管），A 管 3500rpm 离心 15min，可见管底白色沉淀即为血小板，将管内上层血浆全部倾入另一试管中（B

究证实柴胡、黄芩等具有解毒、镇痛、抗炎、利胆、抗病原体作用，柴胡皂甙能促进促肾上腺皮质激素释放激素（ACTH）分泌和肾上腺皮质功能，抑制组胺释放。茯苓、泽泻、猪苓等有排钠利尿，增加肾血流量的作用。当归、川芎能扩张外周血管，抑制抗体产生，抑制组胺与血清所引起的血管及皮肤粘膜反应。黄芪、益母草、党参等具有明显减少尿蛋白的作用。黄芪补气升阳，能增强机体免疫细胞功能，增加血液中白细胞的数量，促进单核巨噬细胞系统及淋巴细胞转化，促进机体免疫调节功能恢复；[3]扩张血管，改善微循环，增加肾血流量以利于有害物质的清除。甘草具有激素样作用，配合黄芪则可抑制变态反应，改善机体应激能力，加强激素的抗炎、抑制免疫反应的作用，降低血管的通透性。丹参活血化瘀，降低血管阻力，降低血液粘稠度，改善血液的高凝状态，提高肾的清除率；合用益母草、桃仁活血化瘀，可改善肾脏微循环，增加肾血流量，提高机体对激素的敏感性。综观全方，具有双向调节作用，既能抑制体液免疫反应，又能增加细胞免疫功能，并可减轻激素及免疫抑制剂的副作用。临床观察表明：中西医结合治疗 NS，确有快速消除尿蛋白、提高血清白蛋白、降低 CTX 的肝肾毒性、降低激素副作用等效应。

6　参考文献

1　叶任高，沈清瑞.肾脏病诊断与治疗学.北京：人民卫生出版社，1995：236
2　罗仁，成玉斌，钟先阳."小四五汤"治疗糖尿病肾病疗效与 ACE 基因相关性研究.上海中医药大学学报，2001，15(1)：24
3　骆和生.中药与免疫(补肾药类).第 1 版.广州：广东科学技术出版社，1982：43

作者简介　温广毅，男，1979 年生，本科学历，中西医结合临床专业。

收稿日期：2004-08-28

编辑：华　由　王沁凯

中国知网　https://www.cnki.net

管),A 管内加 1ml 重蒸水振荡,充分破坏血小板使之成液状。A、B 管-20℃冻存待测。血浆和血小板 5-HT 采用 5-HT 酶免试剂盒测定,试剂盒为天津市云福生物工程有限公司提供的德国 DL·D 原装试剂盒。尿:采用干净装有 10~15ml 6NHCL 瓶收集 24h 尿液,-20℃冻存待测。尿 5-HIAA 采用 5-HIAA 酶免试剂盒测定,试剂盒由上述公司提供的德国 IBI 公司原装试剂盒。

1.2.3 统计方法 采用 t 检验,用($\bar{x}\pm s$)表示。

2 结果 2 组均有因头痛发作而剔除的病例,天舒胶囊组 6 例,西比灵组 5 例。详见表 2。

表 2 天舒胶囊组与西比灵组治疗前后血浆、血小板 5-HT,尿 5-HIAA 含量比较($\bar{x}\pm s$)

组别		例数	5-HT		尿 5-HIAA(mg/d)
			血浆(ng/ml)	血小板(ng/10^9)	
天舒胶囊组	治疗前	30	9.6±1.5	685.19±240.16	8.2±1.5
	治疗后	24	8.1±2.1*	550.25±213.50**	9.1±1.2**
西比灵组	治疗前	20	9.5±1.2	639.83±242.23	8.0±1.2
	治疗后	15	8.4±1.4**	547.18±207.20	8.9±0.8**

注:与治疗前比较,*P<0.01,**P<0.05。

治疗前 2 组血浆、血小板 5-HT,尿 5-HIAA 含量无统计学差异(P>0.05),具有可比性。天舒胶囊能显著降低血浆 5-HT 含量 (P<0.01) 和血小板 5-HT 含量(P<0.05);西比灵能显著降低血浆 5-HT 含量(P<0.01),但降低血小板 5-HT 含量不显著(P>0.05)。2 组均能升高尿 5-HIAA 含量,差异显著(P<0.05)。治疗后组间血浆、血小板 5-HT,尿 5-HIAA 含量无统计学差异(P>0.05)。

3 讨论

偏头痛属中医头痛范畴,又称"偏头风",是临床常见病证之一,中医防治偏头痛历代均有论述,病因病机、证治经验俱丰,多认为偏头痛以肝经病变为主,兼杂风、火、痰、瘀为患。西医学对偏头痛的发病机理尚不十分清楚,有证据表明与 5-HT 含量及代谢异常有关。近年来偏头痛与 5-HT 的关系受到关注,业已证明存在于血小板内的 5-HT 在血小板激活时释放,参与血管的舒缩活动而成为偏头痛发作的重要因素,[2] 而血小板、血浆中 5-HT 含量异常可能是偏头痛的发病基础。[3]文献报道,偏头痛患者间歇期血浆 5-HT 含量升高,[4] 多数学者认为血小板 5-HT 在间歇期也存在增高现象,通过降低血浆、血小板 5-HT 含量而能有效防止偏头痛发作。

天舒胶囊由天麻和川芎组成,出自《圣济总录》中的大芎丸。方中天麻息风、平肝,是治肝阳上亢头痛、眩晕的要药,性味甘平,乃平肝之剂;川芎行气活血,味辛走窜,善走清窍头目,亦是治头痛经典之品。天麻、川芎合用共奏活血平肝、祛风止痛之功效。治头痛方几乎不离川芎、天麻二药,有人用天麻、川芎药对结合辨证治疗偏头痛,取得满意疗效。[5]实验证明,天舒胶囊具有抗缺氧、抗血小板聚集、改善血液流变学等作用。本临床实验发现,天舒胶囊能显著降低血浆、血小板 5-HT 含量,而增加尿中 5-HIAA 水平,提示天舒胶囊可能通过降低血浆游离 5-HT 水平及血小板中 5-HT 含量,以促进 5-HT 降解而延缓偏头痛的发作,这可能是天舒胶囊控制偏头痛发作的因素之一。西比灵是一种选择性钙"超载"拮抗剂,可溶性强,易透过血脑屏障,能阻断各种原因引起的钙离子过量跨膜进入细胞,防止脑血管平滑肌痉挛收缩,因而抑制血小板内钙离子浓度的升高,使血小板聚集性及活性降低,5-HT 释放减少。[6]本临床实验发现,西比灵能降低血浆 5-HT 水平,增加 5-HT 的代谢,使尿中 5-HIAA 含量升高,而不降低血小板 5-HT 含量(P>0.05),说明其可能是通过降低血小板聚集性及活性,而减少 5-HT 释放的。

复习文献,尚未见到有关偏头痛患者尿中 5-HIAA 水平的报道,只有血浆、血小板 5-HIAA 含量的报道[7],本实验提示偏头痛患者治疗后尿中 5-HIAA 含量升高,可能是通过促进血浆、血小板 5-HT 的降解,形成代谢产物从尿中排出从而延缓偏头痛的发作。有关西比灵对偏头痛患者血浆、血小板 5-HT 含量及其代谢产物的影响报道不多,其降低 5-HT 水平的机理尚不清楚,曾有人认为,西比灵防治偏头痛的机理可能不是阻滞钙离子通道,而是通过另外的途径,也可能对 5-HT 的代谢也有调控作用,[8]确切机制有待进一步研究。

4 参考文献

1 王明礼.临床头面痛学.北京:中国医药科技出版社,1993:129
2 王宇卉,曹文辉.偏头痛的生化研究进展.国外医学:神经病学·神经外科分册 1994;21(2):71
3 王宝祥,陈宝田,刘毅,等.偏头痛患者外周血淋巴细胞 5-羟色胺 1D 受体基因表达的研究.中华神经科杂志 1997;30(5):294
4 何俐,宋峰生,袁光固,等.偏头痛患者间隙期血小板 5-HT 含量的初步研究.中国神经精神疾病杂志 1997,23(4):225
5 陈学鸿.药对"天麻—川芎"辨证治疗偏头痛.中国临床医生 2002;30(12):54
6 吴宣富.偏头痛的研究进展.中风与神经疾病杂志 1991;8(4):249
7 谢炜,陈宝田,朱成全.无先兆偏头痛患者血浆及血小板 5-HT、5-HIAA 含量的变化.临床神经病学杂志 2000;13(6):355
8 嵇武,张德毓.偏头痛药物防治进展.国外医学:神经病学·神经外科分册 1992;19(3):149

作者简介 丰广魁,男,1962 年生,医学硕士,主任中医师,中医内科专业,擅长帕金森病、中风、偏头痛等内科疑难杂症的诊治。

收稿日期:2004-09-21

编辑:华 由 王沁凯

中国知网 https://www.cnki.net