

# 巴氯芬联合都梁软胶囊治疗枕神经痛 33 例

杨嘉君

(上海市第六人民医院神经内科, 上海 200233)

**摘要:**目的 观察巴氯芬联合都梁软胶囊治疗枕神经痛的疗效。方法 将 65 例患者随机分为 2 组。治疗组 33 例,口服巴氯芬每次 10 mg,每日 3 次,同时服用都梁软胶囊每次 3 粒,每日 3 次;对照组 32 例同法给予巴氯芬。治疗 7 d 为 1 疗程,2 个疗程后进行疗效统计分析。结果 总有效率治疗组为 90.90%,对照组为 78.12%,两组比较差异有显著性( $P < 0.05$ )。结论 巴氯芬联合都梁软胶囊治疗枕神经痛安全有效,值得临床推广。

**关键词:** 巴氯芬; 都梁软胶囊; 枕神经痛

中图分类号: R285.6; R286

文献标识码: A

文章编号: 1006-4931(2012)22-0093-02

枕神经痛在头面神经痛中发病率较高,是神经内科门诊常见病,疼痛发作常常剧烈,严重时影响日常生活。笔者应用巴氯芬联合都梁软胶囊治疗 33 例枕神经痛,疗效满意,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

65 例患者均符合《临床疾病诊断依据治愈好转标准》<sup>[1]</sup>中枕神经痛的诊断。临床特征:发病前多有感受风寒史;疼痛多为一侧性,耳后及后枕部剧烈疼痛,疼痛向头顶、乳突部或外耳放射,呈持续性钝痛,可阵发性加剧或间歇发作;头颈部活动或咳嗽、喷嚏时疼痛加剧;枕神经分布区可有感觉过敏或减退。将所有患者随机分为治疗组和对照组。治疗组 33 例,男 21 例,女 12 例;年龄 19~67 岁,平均 43 岁;病程最短 3 d,最长 15 个月。对照组 32 例,男 20 例,女 12 例;年龄 18~65 岁,平均 41.5 岁;病程最短 6 d,最长 18 个月。两组一般情况经统计学处理差异无显著性( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 治疗方法

两组均口服巴氯芬(宁波市天衡制药有限公司,规格 1 mg/片,批号为 101101) 10 mg,每日 3 次;治疗组加用都梁软胶囊(重庆华森制药有限公司,规格为 0.54 × 27 粒/瓶,批号为 101003) 每次 3 粒,每日 3 次。7 d 为 1 个疗程,2 个疗程后进行疗效统计。

### 1.3 疗效评定标准

临床疗效参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》<sup>[1]</sup>。疼痛症状消失,疼痛未再发作为基本控制;疼痛次数减少 70% 以上,发作程度减轻,持续时间缩短为显效;疼痛次数减少 35%~69%,发作程度减轻,持续时间缩短为有效;疼痛次数减少 35% 以下或无变化为无效。前三者合计为总有效。疼痛强度采用数字分级法。用 0~10 的数字代表不同程度的疼痛,0 为无痛,1~3 为轻度疼痛,4~6 为中度疼痛,7~10 为重度疼痛。治疗前与治疗 2 周后让患者根据头痛程度自己圈出一个最能代表疼痛的数字。

### 1.4 统计学处理

用 SPSS 13.0 统计软件进行分析,计量资料以  $\bar{X} \pm s$  表示,用  $t$  检验;计数资料用秩和检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

结果见表 1 和表 2。治疗初期,治疗组和对照组分别出现 2 例和 3 例胃部不适,均未行特殊处理,继续用药后消失。

## 3 讨论

枕神经痛是一种以枕部及颈部发作性剧痛为主要表现的周围神经病。枕神经特殊的解剖特点与包裹它的结缔组织悬吊网结构<sup>[2]</sup>是其发病的基础,颈椎病、颈部肌肉慢性劳损及创伤是发病的主要原因,其次是天气寒冷、劳累及职业等因素。

表 1 两组治疗前后疼痛强度变化情况(分)

组别	治疗前	治疗后
治疗组( $n=33$ )	7.83 ± 1.67	2.03 ± 1.54
对照组( $n=32$ )	7.18 ± 1.42	2.96 ± 1.29*

注:与对照组相比,\* $P < 0.05$ ,下表同。

表 2 两组疗效比较[例(%)]

组别	基本控制	显效	有效	无效	总有效
治疗组( $n=33$ )	10(30.30)	15(45.45)	5(15.15)	3(9.09)	30(90.90)
对照组( $n=32$ )	5(15.62)	10(31.25)	10(31.25)	7(21.87)	25(78.12)*

巴氯芬又称氯苯氨基丁酸,是  $\gamma$ -氨基丁酸(GABA)的衍生物,GABA 在人体中枢神经系统脑和脊髓中含量很高。巴氯芬的主要作用是激动 GABA 的  $\beta$  受体,通过突触抑制兴奋性氨基酸如天门冬氨酸、谷氨酸的释放与降低单突触与多突触性反射的传递,减少  $\alpha$ -运动神经元的活动,并使神经元内  $K^+$ 、 $Ca^{2+}$  离子外流,产生超极化作用,还能抑制与痛觉有关的兴奋性氨基酸的释放。巴氯芬能够治疗各种神经性疼痛,安全且耐受性好<sup>[3-4]</sup>。

枕神经痛属中医学头痛范畴。头痛为风气血之因同时存在,风寒湿邪侵袭,经络不通,气血瘀阻,不通则痛为头痛主要病机。现代药理研究表明,川芎的活性成分有川芎内酯、川芎嗪、阿魏酸等,其中川芎嗪可能为一种新的钙离子拮抗剂,有明显镇痛作用,解除血管平滑肌痉挛,抑制血小板聚集及缓激肽等物质的释放,改善脑血流及神经系统功能等作用。白芷主要成分为香豆素类成分及挥发油,具有明显的镇痛、抗菌、抗炎和解热作用<sup>[5-6]</sup>,可能是通过增加中枢 POMC mRNA 表达阳性细胞数和内源性镇痛物质的量,从而激活内源性镇痛机制而产生中枢镇痛的。两药配伍使用可抑制致痛介质,有效防止血管痉挛及反应性扩张,改善肌肉血液供应,纠正局部代谢异常,可达到祛风散寒、活血通络止痛的目的。采用现代工艺加工而成的都梁软胶囊为纯中药制剂,由川芎和白芷按 4:1 的配方组成,和传统剂型相比,其有效成分含量高,服用方便,吸收迅速。

本研究提示,巴氯芬联合都梁软胶囊治疗枕神经痛 2 周有效率达 90.90%,比单用巴氯芬疗效好,且不良反应少,表明巴氯芬联合都梁软胶囊治疗枕神经痛安全有效,值得推广应用。

### 参考文献:

- [1] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 北京:人民军医出版社,1998:199.
- [2] Johnston GA, Hailstone MH, Freeman CG. Balcufen: stereoselective inhibition of excitatory amino acid release[J]. J Pharm Pharmacol, 1999, 32: 230.

# 补骨脂及其染色掺伪品的鉴别

苏园

(江苏省如皋市中医院, 江苏 南通 226500)

**摘要:**目的 对补骨脂及其人工染色伪品进行鉴别。方法 从性状、水试、显微特征等方面进行鉴别和比较。结果 伪品是用莱菔子染色加工而成,两者在性状、水试后的变化、组织结构、显微特征方面均有不同。结论 二者功效不同,应加以区分,确保临床用药安全、有效。

**关键词:**补骨脂;莱菔子;伪品;鉴别

中图分类号: R282. 5; R282. 71

文献标识码: A

文章编号: 1006-4931(2012)22-0094-01

补骨脂为豆科植物补骨脂 *Psoralea corylifolia* L. 的干燥成熟果实<sup>[1]</sup>,具有温肾助阳、纳气、止泻的功效,用于阳痿遗精、遗尿尿频、腰膝冷痛、肾虚作喘等症,为临床常用补阳要药。其常见伪品主要有苘麻子、猪屎豆、曼陀罗子等。最近,笔者发现一种新的补骨脂人工伪品,乃是将莱菔子染色加工后混淆掺杂于正品饮片之中,混充正品补骨脂出售。在先后发现的两批伪品中,掺伪比例分别约为70%和20%。莱菔子为十字花科植物萝卜 *Raphanus sativus* L. 的干燥成熟种子<sup>[1]</sup>,有下气定喘、消食化痰的功效。传统医学认为,莱菔子辛散耗气,气虚而无食积、痰滞者应慎服,且不宜与人参同用,是中药配伍禁忌“十九畏”中之药。为避免影响临床治疗效果和贻误患者治疗,现将二者的性状和显微鉴别特征介绍如下。

## 1 性状鉴别

### 1.1 补骨脂

补骨脂正品呈肾形,略扁,表面呈黑色、黑褐色或灰褐色,部分局部果皮脱落处呈棕黄色或黄褐色,放大镜下表面可见网状皱纹。长0.3~0.5 cm,宽0.2~0.4 cm。顶端圆钝,有一小突起,凹侧也有一小突起(果梗痕)。果皮薄,与种子不易分离。种子1枚,表面灰黄色,质硬。有特殊香气,味辛、微苦。

补骨脂加开水浸泡,搅拌,水液不显黑色,而呈淡黄色,澄清。浸泡15 min后,水液黄色加深,部分补骨脂颜色局部脱落,露出灰白色或灰黄色。捞出补骨脂,用手搓捻之,有一定黏性,并且外层果皮能被搓去。浸泡24 h后,用解剖刀轻轻刮去外层果皮,露出内层灰白色种子,种皮由于长时间浸泡已变软。除去种皮,可见内部黄白色种仁,子叶2枚,有油性。

### 1.2 伪品

伪品共有两批,虽同为莱菔子染色加工而成,但其性状特征不尽相同,现分述如下。

伪品1:表面为黑色或黑褐色,呈类卵圆形或椭圆形,稍扁,表面皱缩,放大镜下可见致密的网纹。伪品中有少量未能染色完全者呈黑棕色,个别呈暗棕红色。长约0.25~0.35 cm,宽约0.2~0.25 cm。种子一端有一种脐,呈黑色圆点状突起,有的一侧可见数条纵纹。质稍硬,能被指甲掐破。因长时间混杂于正品补骨脂之中,而带有补骨脂的特异香气,嚼之味淡。加开水浸泡,搅拌,水液立显蓝黑色,澄清。不时搅拌10 min后,有的伪品表面黑色

被洗去,转呈棕红色。捞出伪品,由于被水浸泡,种皮表面舒展开,较光滑,少数已破裂。除去种皮,可见内部黄白色种仁,子叶2枚,纵折,显油性。

伪品2:掺杂量少,较伪品1染色完全、均匀,稀见未完全染色者。加开水浸泡,搅拌,水液不显黑色,而呈与正品相似的黄色,但同时散发出比较明显的特异气味。不时搅拌10 min后,伪品本身黑色仍不褪去,可能是伪品2染色剂着色能力较强,不易被水洗脱。捞出伪品,除去种皮,可见内部灰褐色或灰黑色种仁,子叶2枚,纵折。搓捻之有莱菔子的特异气味。

## 2 显微鉴别

### 2.1 补骨脂

果实横切面果皮呈波状起伏,有表皮细胞1列,有时可见小型腺毛。表皮下有数列薄壁细胞,内有众多碗形壁内腺(内生腺体)沿周边排列,内含油滴。种皮表皮为1列栅状细胞,壁略呈倒“V”字形增厚,其下为1列哑铃状支持细胞,向内为数列薄壁细胞,散有外韧型维管束。有色素细胞1列,扁平。种皮内表皮细胞3列。子叶细胞类方形、多角形,充满糊粉粒与油滴。

### 2.2 伪品

种子横切面最外层表皮细胞近方形,1列,下皮细胞形体较大,无色或淡棕色,细胞界限不清楚,其下与栅状细胞相接,栅状细胞层木化。紧靠栅状细胞有一层废色素层,内含红棕色物。色素层下方为内胚乳细胞,长方形或多角形,含糊粉粒。子叶细胞无色或淡灰绿色,含糊粉粒和脂肪油滴。

## 3 结语

补骨脂果实形体细小,染色加工后的伪品与正品颜色相同,大小类似,形状相近,掺伪后容易被忽视。尤其是伪品2较之伪品1有了进一步的改进,染色后其颜色并不能被水洗去,而且掺伪量减少,增强了迷惑性,增加了鉴别的难度。二者的主要区别点是正品补骨脂表面较粗糙,不易被指甲掐破,水浸后表面有一定黏性,种子子叶不纵折;伪品表面较平坦,能被指甲掐破,有的一侧有纵纹,种子子叶纵折。

## 参考文献:

[1] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(一部)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2010:174,255.

(收稿日期:2011-11-06)

[3] Heringhanit R, Gadoth N. The use of baclofen in cluster headache[J]. Curr Pain Headache Rep, 2001, 5(1): 79-82.

[4] Freitag FG. Preventative treatment for migraine and tension-type headache: do drugs having effects on muscets on muscle spasm and tone have a role [J]. CNS Drugs, 2003, 17(6): 373-381.

[5] 李永超. 白芷的药理作用研究进展[J]. 国外医药:植物药分册, 2007, 22(4): 161.

[6] 聂红, 沈映君. 白芷挥发油镇静、镇痛作用和自体依赖性研究[J]. 中药新药与临床药理, 2002, 13(4): 221.

(收稿日期:2012-02-15; 修回日期:2012-04-05)