

阿司匹林及尼莫地平在偏头痛临床治疗中的应用分析

边雪梅¹ 傅思武^{1*} 张国平^{2*}

1.西北民族大学

2.兰州市第一人民医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i4.15416

[摘要] 目的：分析偏头痛治疗中分别予以阿司匹林治疗和尼莫地平治疗的疗效。方法：抽签方法分组分析在我院就医的偏头痛患者110例(2024.1~2025.1)，对照组55例，尼莫地平治疗，治疗组55例，阿司匹林治疗，对比和分析治疗效果。结果：临床疗效相比，2组分别为98.18%、83.64%，治疗组更好(P<0.05)；偏头痛发作情况(VAS评分、持续时间、发作频率)相比，2组分别为(1.23±0.20)分、(2.66±0.18)h、(7.05±1.71)次/月及(2.68±0.23)分、(5.86±0.70)h、(14.25±2.45)次/月，治疗组更好(P<0.05)；不良反应相比，2组分别为3.64%、20.00%，治疗组更好(P<0.05)；血管因子相比，治疗组治疗后更好(P<0.05)；生活质量相比，治疗组治疗后更好(P<0.05)。结论：偏头痛治疗中相比尼莫地平治疗阿司匹林治疗效果更佳，值得推广。

[关键词] 偏头痛；尼莫地平；阿司匹林；血管因子；不良反应

中图分类号：R747.2 文献标识码：A

Analysis of the Application of Aspirin and Nimodipine in the Clinical Treatment of Migraine

Xuemei Bian¹, Siwu Fu¹, Guoping Zhang^{2*}

1 Northwest Minzu University

2 Lanzhou First People's Hospital

Abstract: Objective: To analyze the therapeutic effects of aspirin and nimodipine in the treatment of migraine. Methods: A total of 110 patients with migraine who were treated in our hospital from January 2024 to January 2025 were randomly divided into two groups: the control group (55 cases) treated with nimodipine and the treatment group (55 cases) treated with aspirin. The therapeutic effects were compared and analyzed. Results: The clinical efficacy was 98.18% in the treatment group and 83.64% in the control group, with the treatment group showing better results (P < 0.05). The migraine attack conditions (VAS score, duration, and frequency) were (1.23 ± 0.20) points, (2.66 ± 0.18) hours, and (7.05 ± 1.71) times per month in the treatment group, and (2.68 ± 0.23) points, (5.86 ± 0.70) hours, and (14.25 ± 2.45) times per month in the control group, with the treatment group showing better results (P < 0.05). The adverse reactions were 3.64% in the treatment group and 20.00% in the control group, with the treatment group showing better results (P < 0.05). The vascular factors were better in the treatment group after treatment (P < 0.05). The quality of life was better in the treatment group after treatment (P < 0.05). Conclusion: Aspirin is more effective than nimodipine in the treatment of migraine and is worthy of promotion.

Keywords: Migraine; Nimodipine; Aspirin; Vascular factors; Adverse reactions

引言

偏头痛在临床上为患病率较高的疾病，主要表现为颞部两侧或一侧发生搏动性头痛，使患者生活质量、身心健康均受到不良影响^[1]。偏头痛患病前体觉和视觉均会存在反应，甚至会呕吐、恶心^[2]。针对该病需有效、积极治疗，否则一旦偏头痛持续发生，会损害大脑局部^[3]。长此以往也会影响心理状态，导致不良情绪产生，使其正常工作和生活受到严

重影响^[4]。偏头痛在临床上以药物治疗为主，尼莫地平、阿司匹林为常用药物，药物不同效果也存在一定的差异性^[5]。需选择一种安全性和有效性均更好的治疗药物。本文抽签方法分组分析在我院就医的偏头痛患者110例(2024.1~2025.1)，比较两种治疗药物的疗效，结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽签方法分组分析在我院就医的偏头痛患者 110 例 (2024.1~2025.1), 对照组 55 例, 尼莫地平治疗, 年龄为 (35.45±8.52) 岁 (23~49 岁), 20 例男, 15 例女, 病程为 (3.48±0.15) 年 (1~5 年); 治疗组 55 例, 阿司匹林治疗, 年龄为 (36.10±7.58) 岁 (24~48 岁), 21 例男, 14 例女, 病程为 (3.52±0.26) 年 (1~5 年), 统计处理 2 组各数据均 P>0.05, 可对比。纳入标准: (1) 偏头痛在临床上诊断明确者; (2) 沟通及精神正常患者; (3) 无脏器严重疾病患者; (4) 对本研究知情患者。排除标准: (1) 药物过敏者; (2) 恶性肿瘤患者; (3) 精神疾病和沟通障碍患者; (4) 其他神经性疾病患者; (5) 依从性差而退出者。

1.2 方法

对照组: 尼莫地平, 口服用药, 餐后, 20mg/次, 3 次/d。
治疗组: 阿司匹林, 口服用药, 餐后, 50mg/次, 1 次/d。
2 个月连续治疗。

1.3 观察指标

1.3.1 临床疗效

临床疗效判断: 显效: 发作频率 75%以上减少, 症状减轻明显; 有效: 发作频率 50%~75%减少, 症状得以改善; 无效: 治疗前后变化并不显著, 显效率+有效率=总有效率。
偏头痛发作情况

1.3.2 偏头痛发作情况主要包括 VAS 评分、持续时间、发作频率。

1.3.3 不良反应

不良反应常见的为皮疹、消化不良、血压降低、血小板减少。

1.3.4 血管因子

血管因子主要包括 NO、ET, 即一氧化氮、血浆内皮素。

1.3.5 生活质量

生活质量的评估为 WHOQOL-BREF 量表, 社会、心理、环境、生理 4 项, 分值范围 0~100 分, 分数越高越好。

1.4 统计学方法

数据处理均为 SPSS 23.0, 计数数据[n(%)]检验为 χ^2 , 计量数据 ($\bar{x} \pm s$) 检验为 t, 均符合正态分布, P<0.05 为有意义。

2 结果

2.1 临床疗效

临床疗效相比, 治疗组更好 (P<0.05)。

表 1 临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	55	37(67.27)	17(30.91)	1(1.82)	54(98.18)

对照组	55	28(50.91)	18(32.73)	9(16.36)	46(83.64)
χ^2					7.040
P					0.008

2.2 偏头痛发作情况

偏头痛发作情况相比, 治疗组更好 (P<0.05)。

表 2 偏头痛发作情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS 评分		持续时间 (h)		发作频率 (次/月)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	55	4.37±0.16	1.23±0.20	10.68±1.04	2.66±0.18	25.12±1.76	7.05±1.71
对照组	55	4.42±0.25	2.68±0.23	10.74±1.06	5.86±0.70	25.23±1.82	14.25±2.45
t		1.249	35.281	0.300	32.834	0.322	17.872
P		0.214	<0.001	0.765	<0.001	0.748	<0.001

2.3 不良反应

不良反应相比, 治疗组更好 (P<0.05)。

表 3 不良反应[n(%)]

组别	例数	皮疹	消化不良	血压降低	血小板减少	总发生率
治疗组	55	0(0.00)	1(1.82)	1(1.82)	0(0.00)	2(3.64)
对照组	55	1(1.82)	3(5.45)	4(7.27)	3(5.45)	11(20.00)
χ^2						7.066
P						0.008

2.4 血管因子

血管因子相比, 治疗组治疗后更好 (P<0.05)。

表 4 血管因子 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	NO ($\mu\text{mol/L}$)		ET (ng/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	55	53.18±5.32	74.06±3.35	83.42±10.40	64.12±6.61
对照组	55	53.23±5.28	66.61±3.85	83.25±10.48	70.33±6.75
t		0.049	10.826	0.085	4.875
P		0.961	<0.001	0.932	<0.001

2.5 生活质量

生活质量相比, 治疗组治疗后更好 (P<0.05)。

表5 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理		社会		心理		环境	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	55	71.55±5.66	93.34±2.43	72.26±5.85	93.38±3.21	71.52±5.74	94.84±2.15	72.36±6.05	93.68±2.18
对照组	55	71.61±5.62	81.68±2.96	71.99±5.92	82.15±5.23	72.05±5.48	83.42±2.46	71.48±5.38	82.56±2.95
t		0.056	22.580	0.241	13.572	0.495	25.923	0.806	22.483
P		0.956	<0.001	0.810	<0.001	0.621	<0.001	0.422	<0.001

3 讨论

在临床上偏头痛为神经内科常见疾病，具有较高的发病率^[6]。偏头痛目前在临床上发病原因尚不明确，具有复杂的发病机制，尚无彻底治愈的方法，一般采用药物治疗，以控制病情，使其病情发作降低，使疼痛感减少，提升其舒适度^[7]。偏头痛在临床上具有较多的治疗药物，比如斯普坦类、非甾体类等，然而差异性却存在，使其疗效受到影响，且会面临不良反应问题^[8]。因此，为保证疗效，需合理选择治疗药物。尼莫地平和阿司匹林均为常用的治疗药物。

本文对其效果进一步观察，结果：临床疗效相比，2组分别为98.18%、83.64%，治疗组更好 (P<0.05)；偏头痛发作情况 (VAS评分、持续时间、发作频率) 相比，2组分别为 (1.23±0.20) 分、(2.66±0.18) h、(7.05±1.71) 次/月及 (2.68±0.23) 分、(5.86±0.70) h、(14.25±2.45) 次/月，治疗组更好 (P<0.05)；不良反应相比，2组分别为3.64%、20.00%，治疗组更好 (P<0.05)；血管因子相比，治疗组治疗后更好 (P<0.05)；生活质量相比，治疗组治疗后更好 (P<0.05)。证实了与尼莫地平相比，阿司匹林治疗相比效果更佳。

尼莫地平为常用的治疗药物，在脑血管疾病中常用，用药后对钙离子可有效控制，防止向细胞内进入，利于平滑肌收缩，防止血管发生痉挛情况，并且用药后可积极影响代谢，使其平稳^[9]。尼莫地平可明显改善供氧不足和缺血情况，进而利于血液运行恢复，防止伤害血管，可较好治疗偏头痛。阿司匹林对血小板可直接作用，对血小板聚集可有效控制，可提升大脑血流量，防止脑部供氧、供血不足，可使临床症状有效减轻，减轻疼痛程度，可获得更好的治疗效果^[10]。阿司匹林基于可对血小板凝聚异常有效控制，进而可有效降低内皮细胞损伤，可使NO提升，可降低ET水平。阿司匹林

对病情发作可有效控制，利于患者康复。

综上所述，偏头痛治疗中相比尼莫地平治疗阿司匹林治疗效果更佳，值得推广。

[参考文献]

- [1]邢雪. 阿司匹林联合尼莫地平治疗偏头痛的疗效观察[J]. 中国现代药物应用,2023,17(10):108-110.
- [2]黄振坤,陶金霞,于辉,等. 比较阿司匹林和尼莫地平用于治疗偏头痛的临床疗效探讨[J]. 中外医疗,2023,42(8):94-97,102.
- [3]张翻过,谢苗,王春玲. 阿司匹林与尼莫地平在偏头痛临床治疗中的效果对比[J]. 系统医学,2023,8(24):98-101.
- [4]尹柏鹤. 阿司匹林与尼莫地平治疗偏头痛的临床效果比较[J]. 中国现代药物应用,2022,16(22):143-145.
- [5]李艳芳,谢广迪. 阿司匹林与尼莫地平治疗偏头痛患者的有效性对比较[J]. 临床合理用药杂志,2021,14(17):45-46.
- [6]姚惟刚. 尼莫地平与阿司匹林治疗偏头痛的临床效果对比[J]. 中外医药研究,2024,3(31):69-71.
- [7]于洪波. 尼莫地平与阿司匹林治疗偏头疼对不良反应率的对比分析[J]. 糖尿病天地,2021,18(4):60.
- [8]王朋. 阿司匹林及尼莫地平在偏头痛临床治疗中的应用价值[J]. 中国医药指南,2024,22(9):76-78.
- [9]赵娜. 尼莫地平与阿司匹林联用对于偏头痛的药效分析[J]. 糖尿病天地,2023,20(11):65-66.
- [10]赵文斌. 偏头痛治疗中阿司匹林与尼莫地平效果的对比性分析[J]. 药店周刊,2021,30(7):120,142.

作者简介:

边雪梅 (2003.01-), 女, 汉族, 甘肃定西人, 本科, 研究方向为临床医学。