

松，头痛病情好转。试图灼烧神经节和破坏前段纤维均无改善，再做手术也不能奏效。

将醋酸6-甲强的松龙注入颈背部，病人五天没有头痛。用切断颈背部神经的方法使得病人六个月完全未头痛，此后头痛偶有复发。术后12个月，神经性偏头痛完全复发。醋酸6-甲强的松龙注射剂对病人有点帮助，但头痛总是会复发。局麻也曾用过，十分之六的神经性偏头痛可止住。

类固醇类注入枕骨神经，可解除头痛的时间从5、10、20、38以至56天不等。50%的枕骨神经病患者可在30、31、37、44到45天时间内得到缓解，但是这种缓解只是暂时的而不是永久的。皮质甾醇类治疗单侧性偏头痛，在从14、15、23、26、45、50到65天不等的时间内获得缓解。

醋酸6-甲强的松龙注入枕骨神经部位后，可以阻断或消除引起头痛发作的神经冲动传导，从而制止神经性偏头痛的发作。

实施神经切断可缓解疼痛二周或三周甚至几个月，但是以后当神经再生和再接头时，症状又复发。

总结神经性偏头痛的作用机理为：

- 阻断枕骨神经，消除起始的冲动。
- 椎骨关节面的去神经法。
- 对脊椎动脉神经分布的影响。
- 其它机理。

至于答复关于色氨酸使用的问题，Anthony教授说因为只有1%的色氨酸转变成5-羟色胺，所以最好是5-羟基色氨酸与羧化酶抑制剂合用，例如甲基多巴肼、羟苄丝肼(benserazide)以阻断外周的转变。意大利的研究人员曾用5-羟色胺治疗偏头痛，但至今疗效不理想，也很昂贵。

偶发性偏头痛可试用镇痛药，如扑热息痛等。如果这些药均无效，可用麦角胺。

灭吐灵不是一个实用的治疗选择，因为它必须在服麦角拉明(Ergodryl)\*之前等20分钟，这就造成了病人遵从困难，也未见有什么明显的益处。

\*：麦角拉明(Ergodryl)是派德药厂生产的复方麦角胺的商品名，每一胶囊含酒石酸麦角胺1mg、酒石酸咖啡因100mg及盐酸苯海拉明25mg。一校者

[AJP《澳大利亚药学杂志》，66(8)：635—636，1985(英文)]

麦军利译 张紫洞校

## · 文摘 ·

## 可乐定治疗溃疡性结肠炎

可乐定(Clonidine)为中枢性降压药。最近作者用于治疗特发性溃疡性结肠炎，疗效显著。

45名病人(男20名，女25名)年龄17—51岁，患慢性和严重溃疡性结肠炎。按随机双盲试验法将病人分为强的松组(A组)、柳氮磺胺吡啶组(B组)、可乐定组(C组)。每组15名病人，研究分五个周期进行。各组在第二、四周服用安慰剂，一、三、五周期服用活性药物：强的松20mg/次，tid(每周期的最后12天逐渐减量2.5mg/天)；柳氮磺胺吡啶1.5g/次，tid；可乐定0.3mg，tid。

结果：强的松组显效10人，弱效2人，无效3人；

A组全部显效。经方差分析发现：C组及A组的疗效明显优于B组，而C组与A组无明显差异。但A组有3人无效，2人弱效。另外，可乐定较强的松可得到较

迅速的治疗效果。这说明可乐定稍优于强的松。在公开评价中认为可乐定是治疗特发性溃疡性结肠炎非常有效的药物。

可乐定的主要副作用有抑郁、口干和嗜睡。但在7~9天后全部消失。所有病人在服药后血压都降低，2~3周内回升至服药前水平。此外在第一周有时观察到里急后重，心前区压迫感。但这些副作用并不影响继续治疗。

作者推测可乐定治疗特发性溃疡性结肠炎主要是通过中枢机制发挥效能，如作用于CNS而降低ACTH血浆浓度等，但也还存在在外周突触前后肾上腺素受体敏感性降低的机制。

[Clin Pharmacol《临床药理学杂志》，25：219~226，1985(英文)]

雷招宝摘 陈秋湖 黄福昌校