

复方天麻蜜环糖肽片治疗椎基底动脉供血不足疗效观察

周荣峰¹, 邓茜², 张思为³

(¹广东省深圳市宝安区石岩人民医院, 广东深圳 518108)

(²广东省深圳市宝安区石岩人民医院, 广东深圳 518108)

(³暨南大学第二附属医院深圳市人民医院, 广东深圳 518020)

椎基底动脉供血不足 (VBI) 是中老年人常见的缺血性脑血管疾病, 近年来其发病有年轻化趋势, 影响患者工作及日常生活, 临床上主要表现为与头位和体位变化相关的眩晕症状。我们采用复方天麻蜜环糖肽片联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗, 效果满意。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

83例患者均为2009年10月至2011年12月深圳市石岩人民医院中医科及深圳市人民医院中医科门诊就诊病人, 全部病例经颅多普勒超声 (TCD) 确诊。随机分为对照组和治疗组, 其中对照组39例, 男20例, 女19例; 年龄34~68岁, 平均 58.45 ± 1.25 岁, 病程10天~25年, 平均 8.45 ± 2.08 年; 颈椎病25例, 脑动脉硬化

20例。合并高血压病23例, 高血脂症18例。治疗组44例, 男23例, 女21例; 年龄32~70岁, 平均 59.11 ± 2.35 岁; 病程15天~23年。平均 9.30 ± 1.41 年; 颈椎病29例, 脑动脉硬化23例, 合并高血压病27例, 高血脂症20例。两组在性别、年龄、病程、合并症, 治疗前TCD情况等方面差异无显著性 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 排除标准

70岁以上老人、孕妇及哺乳期患者; 经CT或MRI检查为脑梗死、脑出血及肿瘤所致的眩晕; 因美尼尔氏综合征等其它疾病所致的眩晕患者; 话尿病患者; 严重心、肝、肾功能不全的患者; 疗程中私自服其他药物或因故停止治疗者。

(上接第27页)

改善血流量, 改善微循环; (2) 黄芪具有改善微循环, 降低血小板聚集率和血粘度, 提高超氧化物歧化酶的活性, 同时能清除氧自由基, 减少血栓形成, 另外对人体的免疫功能具有调节作用; (3) 当归亦能抑制由二磷酸腺苷 (ADP)、胶原诱导的血小板聚集作用, 同时有补血活血的功效; (4) 服用安全, 长期使用无明显不良反应, 无依赖性。

综上所述, 复方天麻蜜环糖肽片是治疗椎基底动脉供血不足的良药, 值得临床中推广使用。

1.3 治疗方法

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部中药新药临床研究指导原则下集, 1995.206-209.
- [2] 国医学科学院药物研究所药理室新药组. 天麻水剂及蜜环菌发酵液对神经系统药物作用. 中华医学杂志, 1997, 8:470.
- [3] 史玉泉主编. 周孝达实用神经病学. 第3版. 上海: 上海科学技术出版社, 2004. 817.
- [4] 中国医学科学院药理研究所新药组. 天麻水剂及蜜环菌发酵液对神经系统药物作用. 中华医学杂志, 1997, 77:470.

对照组给予盐酸氟桂利嗪胶囊 (深圳市中

联制药有限公司, 国药准字号: H44021801), 10mg, 睡前口服, 1次/日。治疗组在对照组基础上加用复方天麻蜜环糖肽片(山西康欣药业有限公司, 国药准字号: H14022945), 2片/次, 3次/天。两组均以2周为1个疗程。两组其它并发症治疗均予相应对症治疗。治疗期间清淡饮食、忌烟酒及辛辣刺激食物。

1.4 疗效标准

参照1986年第二届脑血管会议通过的疗效评定标准及临床主要症状改善情况而拟定。治愈: 临床症状、体征消失, 经颅多普勒(TCD)示椎基底动脉供血不足恢复正常: 显效: 眩晕消失, TCD示供血明显改善; 有效: 眩晕程度减轻, 发作次数减少1/2以上, TCD有改善; 无效: 未达有效标准。

1.5 统计学处理

采用SPSS 11.5统计软件。数据用($\bar{x} \pm s$)表示, 计量资料采用方差分析。

2 治疗结果

2.1 临床疗效

两组治疗后临床疗效比较, 见表1。治疗组总有效率为93.2%。对照组为84.6%, 两组比较有显著差异($P < 0.05$)。

表1 两组治疗后临床疗效比较

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	39	10	13	10	6	84.6
治疗组	44	13	17	11	3	93.2*

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$

2.2 组治疗前后椎基底动脉平均血流速度比较 见表2

观察表明两组治疗后椎基底动脉平均血流速度比治疗前具有显著改善($P < 0.05$), 且治疗组优于对照组($P < 0.05$)。

表2 两组治疗前后椎基底动脉平均流速比较

		(v / cm·s-1)			
组别	n	时间	左椎动脉	右椎动脉	基底动脉
对照组	39	治疗前	20.13±5.72	18.46±7.64	25.38±6.39
		治疗后	26.82±4.35*	25.15±5.90*	31.53±7.21*
治疗组	44	治疗前	19.67±6.37	19.31±3.14	26.23±5.83
		治疗后	33.51±3.79 [△]	31.31±6.48 ^{△*}	37.10±4.13 ^{△*}

注: 组内治疗前后比较差异有显著性, * $P < 0.05$; 两组治疗前后比较差异有显著性, [△] $P < 0.05$

3 讨论

椎基底动脉供血不足多因动脉硬化、颈椎病所致, 使椎基底动脉受机械性压迫或颈交感神经受到刺激而起椎动脉痉挛, 造成椎基底动脉狭窄、血流降低而引起; 同时, 血液粘稠度高而循环血量减低, 血细胞流速缓慢、动脉血管痉挛而致缺血^[1]。中医学根据主要症状不同, 可以将其归属为中医的“眩晕”、“头痛”等范畴。中医认为, 气血虚损, 肝脾肾虚, 阴阳平衡失调, 上扰清窍导致眩晕: 其基本病机特点为“气虚血瘀”。气虚是导致本病发生的内在因素, 而气虚血瘀、经脉瘀阻则是本病理理机转的中心环节^[2]。复方天麻蜜环糖肽片是复方制剂, 味甜、微苦, 其组成成分为每片含天麻蜜环菌提取物及黄芪、当归提取物, 具止眩晕, 补气血, 通血脉, 舒筋活血作用。

本研究表明, 复方天麻蜜环糖肽片能明显改善临床症状, 且治疗组临床疗效总有效率及脑血流速度改善均优于对照组($P < 0.05$)。具有良好的改善脑血流、促进脑循环的作用。由此可见, 复方天麻蜜环糖肽片治疗椎基底动脉供血不足确有庭好的疗效。

参考文献

- [1] 贾建平神经病学新进展[M].北京:人民卫生出版社.2003:130-141,
- [2] 何智囊陈纯苗.繁荣清血府逐瘀颗粒治疗椎基底动脉供血不足 68 例临床观察 II]医学信息.2011,24(5): 179-180.

