

# 复方天麻蜜环菌片联合尼莫地平治疗颈性眩晕 30 例疗效观察

闫良

(安徽省亳州市人民医院, 安徽亳州 236800)

颈性眩晕是指由以颈椎病最为常见病因引起椎动脉供血不足所致的一类中枢性眩晕。据有关资料表明,我国约有 5000 万人~1.5 亿人患有各种各样的颈椎病,40 岁以上颈椎病患者中,颈性眩晕的发病率约占 10%左右,属于一种常见病、多发病。我们采用复方天麻蜜环菌片联合尼莫地平治疗颈性眩晕病例 30 例,疗效显著。现总结报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 临床资料

60 例病例均为我院 2004 年 1 月~2007 年 12 月门诊患者,随机分为两组,每组 30 例。对照组中男 11 例,女 19 例;年龄 20~70 岁,平均年龄 51 岁;病程最短 1d,最长 22 年,平均 2.5 年;眩晕伴恶心、呕吐 6 例,颈痛 6 例,头痛 5 例,耳鸣 3 例。治疗组中男 12 例,女 18 例;年龄 21~69 岁,平均年龄 50 岁;病程最短 2d,最长 21 年,平均 1.8 年;眩晕伴恶心、呕吐 7 例,颈痛 5 例,头痛 4 例,耳鸣 4 例。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较无显著性差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 诊断标准与排除标准

#### 1.2.1 诊断标准

参照 1995 年国家中医药管理局制定并实施的《中医病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>,即以头晕目眩、视物运转为主要表现,伴有恶心呕吐、眼球震颤、耳鸣耳聋等;慢性起病逐渐加重,或急性起病,或反复发作;颈椎正侧位片或 CT 提

示颈椎骨质增生,或彩色多普勒超声(TCD)检查提示椎-基底动脉供血不足。

#### 1.2.2 排除标准

排除美尼尔氏综合症、眼源性眩晕、偏头痛、颅内占位性病变、高血压、贫血等原因所致的眩晕,必要时作头颅 CT 排除其他颅内病变。

### 1.3 治疗方法

对照组患者单纯口服尼莫地平(郑州瑞康制药有限公司生产,国药准字 H41022175)20mg,每日 3 次。治疗组在对照组基础上联合复方天麻蜜环菌片(山西康欣药业有限公司生产,国药准字 H14022944,每片 0.5g)4 片,每日 3 次,口服。14d 为 1 个疗程,2 个疗程之间暂停服药 3d。

## 2 结果

### 2.1 疗效评定标准

根据 1995 年国家中医药管理局制定并实施的《中医病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>进行评定。治愈:临床症状和体征基本正常,伴随症状如恶心、呕吐等消失;好转:症状及体征减轻,伴随症状消失或减轻;无效:眩晕及伴随症状等无明显改善。

### 2.2 疗效观察

两组患者治疗后临床疗效比较,结果见表 1。

表 1 两组患者治疗后临床疗效比较[例 (%) ]

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率 (%)
观察组	30	10 (33.3)	12 (46.7)	8 (20.0)	80.0
对照组	30	19 (63.3)	9 (30.0)	2 (6.7)	93.3*

注：与对照组比较，\* $P < 0.05$ 。

### 3 讨 论

颈性眩晕指由颈部疾病引起的眩晕症候群，也称椎动脉压迫综合征，是指随着颈椎的左右转动，患者出现明显的眩晕，颈部恢复中立后眩晕消失，其发病原因可能与颈椎骨质增生、椎动脉痉挛、颈反射异常等有关<sup>[2]</sup>。近年来，国内外医学界对颈性眩晕日趋重视，所以，对颈性眩晕的病因、诊断、分型和治疗都进行了不同程度的研究。中医理论虽无“颈性眩晕”的病证，但其症状近似于中医的“眩晕”。因此，对颈性眩晕，目前吸取了中医内治、外治手法及针灸等方法的精华，在颈性眩晕的治疗上颇见成效。尼莫地平为二氢吡啶类钙拮抗剂，能选择性地作用于细胞的钙通道；而且易于透过血脑屏障，对脑血管平滑肌有特殊亲和力和选择性，可有效地抑制脑血管平滑肌细胞钙离子的内流，使痉挛的脑血管扩张，几乎不影响外周血管，有效预防和治疗脑组织的缺血性损害<sup>[3]</sup>。但尼莫地平治疗颈性眩晕，部分病例疗效不理想，且个别患者出现头痛、面潮红，胃肠不适而停药。

复方天麻蜜环菌片又称脑珍片，是由与天麻共生的蜜环菌经培养发酵加工的产物直接加工压制而成，具有定惊、息风的功效，主要用于眩晕头痛、惊风癫痫、肢体麻木、腰膝酸痛等症<sup>[4]</sup>。现代药理研究表明，复方天麻蜜环菌片能降低脑血管阻力，增加血流量，改善血循环；降低血小板聚集率及血液黏度，减少血栓形成；对神经系统有催眠、镇静、提高耐缺氧能力及脑缺血的保护作用；可提高氧化氮合酶的活性，增加一氧化氮的合成，具有抗缺血再

灌注损伤的作用<sup>[5]</sup>。

本研究结果表明，复方天麻蜜环菌片联合尼莫地平能有效地控制颈性眩晕，见效快，多数病例服药 3~7d 症状明显缓解或消失，无明显毒副作用。

#### 参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 23.
- [2] 邝贺龄, 胡品津. 内科疾病鉴别诊断学[M]. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 975-976.
- [3] 戴东良, 魏晨, 徐加林. 尼莫地平片联用妙纳片治疗颈椎相关性眩晕[J]. 现代中西医结合杂志, 2007, 16 (33): 4948-4949.
- [4] 赵保华, 贺秀霞, 徐丽珍, 等. HPLC 法测定天麻蜜环菌片中腺苷[J]. 中草药, 2006, 4(37): 543-544.
- [5] 王晓英. 复方天麻蜜环菌片治疗椎基底动脉供血不足临床分析[J]. 中国现代医药杂志, 2006, 4(8): 105.

