

复方天麻蜜环糖肽片联合氟桂利嗪治疗颈性眩晕的疗效观察

甘伟平, 黄志勇

(广东省深圳市龙岗区沙湾医院, 广东深圳 518114)

眩晕是大脑皮层产生的空间定向能力紊乱所致的运动型或位置型错觉, 表现为发作性眩晕, 视物旋转, 站立不稳。是常见的临床综合征, 占门诊常见症状的第三位。眩晕的病因较多, 颈椎病是比较常见的病因。颈性眩晕的治疗方法颇多。笔者选用复方天麻蜜环糖肽片(脑珍)联合氟桂利嗪治疗, 取得了满意疗效, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院 2006 年 10 月~2009 年 10 月收治颈性眩晕 100 例, 用随机数字表法分成治疗组和对照组, 各 50 例。治疗组中, 男 30 例, 女 20 例; 年龄 37~68 岁, 平均 53 岁; 病程 7 个月~3.2 年; 根据症状程度分为轻度 8 例, 中度 24 例, 重度 18 例。对照组中, 男 27 例, 女 23 例; 年龄 40~66 岁, 平均 51 岁; 病程 8 个月~3.4 年; 轻度 7 例, 中度 26 例, 重度 17 例。两组性别、年龄、病程及眩晕程度比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 入选标准

头部转到某一特定位置时突发眩晕, 表现为视物旋转、浮动或晃动感。伴枕部、颈项部疼痛或头痛。颈椎 X 线片示椎间隙退行性变和(或)颈椎增生。

1.3 方法对照组

氟桂利嗪胶囊, 10mg/次, 1 次/d, 睡前服。治疗组: 在对照组基础上加用复方天麻蜜环糖肽片, 1.0g/次, 3 次/d。治疗周期为 3 周。

1.4 症状记分

判定标准 0 分: 无症状; 1 分: 轻度眩晕, 不影响工作及生活; 2 分: 中度眩晕, 影响工

作与生活; 3 分: 严重影响工作与生活, 需人照顾。

1.5 疗效判定标准

根据症状记分评定疗效: (治疗前总分-治疗后总分)/治疗前总分 $\times 100\%$ 。90%以上为治愈, 70%~89%为显效, 35%~69%为有效, 34%以下为无效。总有效率=治愈率+显效率+有效率。

1.6 统计学方法

所得数据均采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效

复方天麻蜜环糖肽片联合氟桂利嗪治疗组治愈 30 例, 治愈率达 60%, 总有效率达 96%, 疗效显著。见表 1。

表 1 两组疗效比较 [n (%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
试验组	50	30 (60)	16 (32)	2 (4)	2 (4)	96**
对照组	50	9 (18)	8 (16)	17 (34)	16 (32)	68

注: 与对照组比较, $\chi^2=13.12$, ** $P < 0.01$ 。

2.2 不良反应

治疗组不良反应共 4 例 (8%), 其中, 嗜睡 1 例, 粪便干结、口干、舌燥 3 例; 对照组不良反应共 6 例 (12%), 均为嗜睡。两组不良反应均能耐受, 均完成治疗。

3 讨论

颈椎病眩晕发作, 是颈椎病中椎动脉型的特异表现, 是颈动脉外段受颈部组织压迫或刺激, 血液循环功能障碍所致的综合征。引起眩

晕的发作机制有两种情况：①椎管内椎动脉受椎骨骨刺压迫发生梗阻或闭塞。②颈交感神经受刺激引起椎动脉痉挛。因此，眩晕发作多与转颈及体位有关，有明显的发作期及缓解期。每于头颈部转到特定位置时诱发眩晕发作，表现为视物旋转感、浮动或晃动感，有时转颈还可引起发作性意识障碍或猝倒。常伴有枕部及颈项部疼痛或头痛，少有恶心呕吐，规避诱发体位后可迅速缓解。X 线颈椎片检查可明确诊断。本病多见于老年人，特别是合并有高血压、糖尿病、高血脂等病的人。氟桂利嗪（西比林），为钙通道阻滞剂，扩张血管，特别对脑血管的扩张有较好选择性，早已广泛应用于脑缺血性疾病如眩晕、脑动脉硬化、脑梗死的治疗。但从本研究来看，本药单用，效果不甚理想。

复方天麻蜜环糖肽片，主要成分：天麻蜜环菌提取物、黄芪、当归提取物。天麻蜜环菌提取物与天麻有相同的功效，具有息风止痉、平肝潜阳，同时又镇静、催眠和抗惊厥、提高耐低氧的能力；能降低脑血管阻力、扩张脑血管、增加脑血流量，改善脑循环^[1]，但对血压影响不大。其能够抑制血小板聚集，改善血流，减少血栓形成的作用；黄芪，补气生血，降血糖、降压保肝，镇静、镇痛，调节造血功能，促进体液及细胞免疫功能。黄芪提取物主要活性成分是黄芪多糖，其可以通过提高一氧化氮（NO）合成酶的活性而增加 NO 的合成，发挥其抗动脉硬化的作用^[2]，避免 NO 合成减少导致局部神经损害^[3]。有研究表明，黄芪多糖能有效降低血浆纤维蛋白的含量，改善微循环，

抑制血小板聚集，降低血液的黏滞度，提高红细胞膜的流动性及超氧化脂质含量，减轻自由基造成的损伤^[4]；当归有活血养阴，补血治虚，活血通筋作用。现代医学证明，其提取物可使血浆凝血酶原时间显著延长并降低血液黏滞度，显著减少血栓的干重，溶解已形成的微血栓，抑制血小板聚集，防止血栓形成^[5]。阿魏酸钠作为当归提取物中有效的单体成分，是内皮素（ET）受体拮抗剂，能抑制血栓素 A2 从而抑制 ET 的作用来拮抗动脉硬化^[6]。三药合用，共奏补气血、通血脉、舒筋活血止眩晕的作用。

综上所述，复方天麻蜜环糖肽片联用氟桂利嗪治疗颈性眩晕，疗效显著，不良反应少，无依赖性，安全性高，值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 郭顺星,徐锦堂.蜜环菌的化学成分及应用研究[J].微生物学通报,1996,23(4):239-240.
- [2] 柯庆,邓常青.黄芪对沙土鼠脑缺血-再灌注损伤的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2001,8(2):105-108.
- [3] Nakanishi H, Zhang J, Koike M, et al. Involvement of nitric oxide re-released from microglia- macrophages in pathological changes of cathepsin D-deficient mice [J]. Neurosci,2001,21: 7526-7533.
- [4] 许艳,高佩崎,梁庆成,等.黄芪多糖对脑血栓的疗效试验研究[J].中国血液流变学杂志,1999,9(3):133-136.
- [5] 沈映君,李仪奎,张世伟,等.中药药理学[M].上海:上海科学技术出版社,2003:165-168.
- [6] 成戎川,赵士福,何涛,等.复方天麻蜜环糖肽片治疗脑动脉硬化症的疗效观察[J].中国老年医学杂志,2007,26(6):451-452.

