

中西医结合治疗椎-基底动脉供血不足临床观察

王俊 任慧君

(浙江省台州医院路桥院区 台州 318050)

关键词: 东莨菪碱; 银杏达莫注射液; 椎-基底动脉供血不足

中图分类号: R 541.4

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2008)01-0047-01

1 临床资料

1.1 一般资料 所有患者均为住院病人。病例选择符合以下标准^[1]: (1) 年龄 45 岁以上, 有高血压病史, 有动脉硬化或颈椎增生的证据; (2) 旋转性头晕或有晃动感、摇船感, 伴恶心或呕吐, 有平衡障碍或视物模糊; (3) 不伴明显的耳鸣及失聪; (4) 仰颈、转颈诱发缺血试验阳性; (5) TCD 提示椎-基底动脉供血不足; (6) 头颅 CT 或 MRI 排除梗死及出血。64 例患者随机分为治疗组和对照组, 每组各 32 例, 治疗组男 20 例, 女 12 例, 年龄 46~76 岁, 平均 (58 ± 3.5) 岁; 对照组男 18 例, 女 14 例, 年龄 45~75 岁, 平均 (59 ± 3.1) 岁。两组在性别、年龄、发病时间、病情轻重等方面均无明显差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法 两组均给予常规控制血压、降血糖、调脂、镇静等基础治疗。此外, 治疗组给予东莨菪碱针 0.3mg 肌注, 银杏达莫注射液 20mL 加入 5%GS 或 0.9%NS 500mL 中静滴, 1 次/d, 疗程 7d; 对照组给予丹参 30mL 加入 5%GS 或 0.9%NS 250mL 中静滴, 1 次/d, 疗程 7d。

1.3 不良反应 治疗组部分出现轻微的咽部不适, 口干, 未予处理, 1 例男性患者出现尿潴留, 改东莨菪碱针 0.15mg 肌注和膀胱按摩后症状改善, 小便自解。

1.4 疗效评定 显效: 临床症状、体征完全消失; 有效: 临床症状、体征明显减轻, 可正常生活及工作; 无效: 治疗前后症状无变化。

1.5 统计学处理 计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

疗程结束后评定疗效, 治疗组显效 22 例, 有效 8 例, 无效 2 例, 总有效率 93.75%; 对照组显效 7 例, 有效 16 例, 无效 9 例, 总有效率 71.88%。两组临床疗效比较见表 1。

组别	n	显效	有效	无效
治疗组	32	22(68.75)	8(25.00)	2(6.25)
对照组	32	7(21.88)	16(50.00)	9(28.12)

注: 两组总有效率比较, $\chi^2=3.95$ ($P < 0.05$); 显效率比较, $\chi^2=14.19$ ($P < 0.01$)。

3 讨论

椎-基底动脉供血不足性眩晕 (VBI) 是一种常见的神经系统病症, 该病多发于中老年人, 主要原因有动脉粥样硬化、血管狭窄、血管痉挛、血流动力及血液成分的变化、微栓子栓塞、颈椎病变等。临床表现以发作性眩晕、恶心欲呕、共济失调为主要症状, 其病症特点为易反复, 缠绵难愈, 在早期虽很少形成梗死, 但经反复发作, 最终可能形成脑干、小脑或枕叶梗死, 因此尽快终止或减少 VBI 发作可预防和降低脑梗死, 特别是小脑和脑干梗死。

银杏达莫注射液主要有效成分为银杏黄酮甙和双嘧达莫, 研究证实, 银杏黄酮类提取物具有很强的扩张脑血管、降低脑血管阻力、增加血流量作用; 双嘧达莫可抑制 ADP、血栓素 A_2 (TXA₂), 双重阻断血小板的聚集。东莨菪碱具有调节自主神经系统的作用, 可对抗儿茶酚胺引起的血管痉挛, 扩张血管; 还具有抗氧化和直接的膜稳定作用, 可增加红细胞膜的流动性, 使红细胞的变形能力增强, 能抑制血小板和红细胞的聚集, 降低血黏度, 增加微血管的自律运动, 使血流速度加快和血流量增加, 从而改善微循环。此两种药物均能治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕。该次临床观察发现东莨菪碱联合银杏达莫注射液具有协同作用, 可提高疗效, 减少单药剂量, 不良反应少, 是临床治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕的较好药物选择。

参考文献

[1] 韩仲岩, 唐盛孟, 石秉霞. 实用脑血管病学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1994. 164-165

(收稿日期: 2007-07-10)

血塞通注射液治疗急性脑梗死 60 例

戴其军

(江苏省海安县中医院 海安 226600)

关键词: 血塞通注射液; 脑梗死; 中西医结合疗法; 尼莫地平; 阿斯匹林; 辛伐他丁

中图分类号: R 743.33

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2008)01-0047-02

《中国脑血管病防治指南》指出: 脑血管疾病在全死因顺位中列第二位, 已存活者约四分之三不同程度丧失劳动能力, 其中重度致残者约 40%。脑梗死占脑血管病 70%, 其高致死率、高致残率一直困扰着人民的健康和日常生活。笔者运用血塞通注射液治疗急性脑梗死, 疗效满意, 能有效改善急性脑梗死的预后。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 60 例脑梗死患者全部为我院 2006 年 4~12 月收治的住院患者。疾病诊断均符合 1995 年全国第四次脑血管病会议通过的标准^[1], 均处于急性期。按照入院时间依次分为血塞通治疗组及对照组, 其中治疗组男性 16 名, 女性 14 名, 平均年龄为 (61.1 ± 3.5) 岁, 平均发病时间为 $(15.5 \pm$