

香丹联合苯海拉明治疗眩晕症疗效观察

黄建生¹ 黄文丽² 任胜斌¹

(1 广东省深圳市万丰医院 深圳 518104; 2 广东省东莞市太平人民医院 东莞 523907)

摘要:目的:探讨香丹联合抗组胺药苯海拉明对眩晕症的临床疗效。方法:将门诊 72 例眩晕症患者随机分成治疗组(36 例)和对照组(36 例),两组有脱水、电解质紊乱者,给予补液,维持水、电解质平衡;对症状发作病人立即给予苯海拉明 20mg 肌注,后改为 25mg 口服,每天 3 次。治疗组加用香丹注射液 20mL 加入 5%GS 中静滴,每天 1 次。疗程均为 5d。结果:治疗组总有效率 94.4%,对照组总有效率 77.8%,两组比较差异有显著性, $P<0.05$ 。结论:香丹注射液联合苯海拉明治疗眩晕症,可显著提高疗效。

关键词:眩晕症;香丹注射液;苯海拉明;疗效观察

Abstract:Objective:To observe the curative effect of Xiang Dan injection in combination with Diphenhydramine in the treatment of vertigo. Method: 72 cases of patients from Out-patient with acute bacillary dysentery were randomly divided into the treatment group(36 patients) and control group(36 patients). Two groups of Dehydration and electrolyte disorders were given rehydration in order to Maintain water and electrolyte balance. Two groups were took Diphenhydramine 20mg im, after change 25mg, Tid, Exception, Treatment group was given administered Compound Xiang Dan Injection 20mL 5% glucose injection 250mL, iv, drip, qd. Both groups were treated for 5 days. Results: The total effective rates for the treatment group and the control group were 94.4% and 77.8%. The effect of treatment group exceeded the Control group obviously ($P<0.05$). Conclusion: Xiang Dan injection with Diphenhydramine can significantly improve curative effects in the treatment of vertigo.

Key words:Vertigo; Xiang Dan Injection; Diphenhydramine; curative effect

中图分类号: R 255.3

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2009)05-0008-02

眩晕症是临床上常见的综合征之一,约占内科门诊患者的 5%,约占耳鼻喉科就诊患者的 15%,因发作突然、症状严重,常影响患者的工作和生活。为寻求对眩晕症经济、安全、有效的治疗方法,我院对门诊及住院的 36 例眩晕患者予香丹联合抗组胺药苯海拉明治疗,取得满意效果。现报告如下:

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照王维治^[1]“眩晕症”的诊断标准,选择 2007 年 3 月~2008 年 12 月我院门诊及住院收治的眩晕症患者 72 例,其中男 30 例,女 42 例,年龄 22~64 岁(中位年龄 35 岁),随机分成治疗组和对照组各 36 例。临床症状:初次或再发出现突发眩晕,伴恶心、呕吐、视物旋转、视力模糊、耳鸣、听力下降、眼球震颤,至少一项或数项,经头颅 CT、头颅 MRI、胃镜、B 超、实验室检查等排除颅内、颈椎及消化道等器质性病变,无糖尿病、高血压、贫血、肾脏病等疾病,无心律不齐及器质性心脏病。两

低胃蛋白酶活性,具有抗胃黏膜损伤作用^[8];黄芪可提高机体的免疫力,能清除和防止 HP 再感染^[9]。临床观察结果表明,健脾导滞汤结合西药治疗 HP 相关性胃炎疗效令人满意,且不良反应少,值得临床上推广使用。

参考文献

[1] 冀爱英, 赵文霞, 王智慧, 等. 夏连抑幽胶囊治疗幽门螺杆菌感染性胃炎的临床及实验研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 1999, 19(10): 585-598

[2] 卜祥银. 两种三联疗法治疗幽门螺旋杆菌相关性胃病的疗效分析 [J]. 中国实用医药, 2008, 3(24): 73-74

[3] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 慢性胃炎的中西医结合诊治方案 (草案) [J]. 中国中西医结合杂志, 2005, 25(2):

组患者年龄、性别、病情程度及病史等比较差异均无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者首日均给予苯海拉明 20mg 肌注, 第 2 天开始根据病情继续肌注 20mg 或改为 25mg 口服, 治疗组加用香丹注射液 20mL+5% GS 250mL, 每天 1 次, 静脉滴注, 呕吐严重者予镇吐、补液等对症处理, 其它一般治疗如休息、闭目、头固定不动、解除紧张及焦虑等相同, 连用 5d, 详细记录治疗反应和可能出现的药物不良反应。

1.3 疗效评价 显效: 用药 1~3d 后症状消失或基本消失。有效: 用药 4~5d 后症状减轻或改善, 对日常生活影响不明显。无效: 连续用药 5d 后患者症状无减轻, 仍影响日常生活。

1.4 统计学处理 计数资料以率表示, 采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效 见表 1。

172-174

[4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 [S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002. 153-157

[5] 危北海, 陈治水, 张万岱. 胃肠疾病中医证候评分表 [J]. 世界华人消化杂志, 2004, 12(11): 101-105

[6] 朱艳, 李建成, 张慧. 替硝唑不良反应 [J]. 中国误诊学杂志, 2006, 6(1): 173-174

[7] 刘波, 李雪妮, 徐和利, 等. 5 种中药制剂杀灭幽门螺杆菌的试验研究 [J]. 中国新药杂志, 2002, 11(6): 457-458

[8] 王利芳, 乔樵, 朱曙东. 云香复合胃痛胶囊对慢性浅表性胃炎大鼠胃分泌功能的影响 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2008, 16(6): 372-374

[9] 吴晋兰. 复胃平萎汤治疗慢性萎缩性胃炎临床观察 [J]. 浙江中医药大学学报, 2006, 30(3): 247

(收稿日期: 2009-03-31)

氟伐他汀治疗慢性心衰患者随机双盲对照研究

田志斌

(河南省安阳地区医院 安阳 455000)

摘要:目的:观察氟伐他汀联合神经内分泌拮抗剂(包括 ACEI、 β 受体阻滞剂、醛固酮拮抗剂)治疗慢性心衰的疗效。方法:将 59 例慢性心衰患者随机分为两组,对照组服用 β 受体阻滞剂+ACEI+利尿剂+强心剂,治疗组在对照组治疗的基础上加服氟伐他汀(20mg/d),随访 1 年,治疗前后采用超声心动图进行疗效观察。结果:治疗后,治疗组较对照组左室射血分数(LVEF)明显提高, $P<0.01$,治疗组左室舒张期末内径和左室收缩期末内径显著低于对照组,症状改善率提高,心衰住院率下降,死亡率下降。结论:氟伐他汀联合神经内分泌拮抗剂能提高慢性心衰的治疗效果。

关键词: 氟伐他汀;慢性心衰;LVEF;对照研究

中图分类号:R 541.6

文献标识码: B

文献编号:1671-4040(2009)05-0009-03

慢性心力衰竭(chronic heart failure,CHF)是各种心脏病发展到终末期的一种临床综合征,也是大多数心血管疾病最主要的死亡原因。随着人口的老龄化,生活质量的提高,CHF的发病率、死亡率呈上升趋势。近来研究发现,他汀类降脂药除具有调血脂作用外,还具有抗炎、改善内皮功能等非调脂作

用。笔者观察到,应用氟伐他汀治疗冠心病引起的心衰和冠心病引起的心衰时均有明显疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2005 年 10 月~2008 年 10 月在我科住院的 59 例心脏病患者, 其中男 33 例, 女 26 例。患者均经心电图、心脏彩超、冠脉造影等检查确诊。患者均存在不同程度的前庭系统抑制作用, 降低前庭系统兴奋性, 解除脑血管痉挛, 改善内耳微循环, 有效改善眩晕及伴随症状, 其镇吐和防晕作用可能与其中枢抗胆碱有关^[2]。

香丹注射液由降香、丹参组成。降香性辛温,功善活血化瘀,行气止痛,为君药;辅以丹参性苦微寒,长于活血祛瘀,凉血消肿,清心除烦,为臣药;两药合用,共奏活血化瘀、行气止痛之功^[3]。丹参的有效成分主要为脂溶性丹参酮类和水溶性酚类物质。丹参新酮等物质能明显抑制血小板过度激活,减少血小板聚集,降低血浆及全血黏度^[4]。本品 4g/kg 静脉注射,可明显降低静脉注射葡萄糖生理盐水所致血瘀证模型大鼠的全血黏度、红细胞比容、血小板聚集,提高红细胞最大变形系数^[5]。

我们采用中西医结合用药,利用香丹的活血化痰、行气止痛的功效,配合西药苯海拉明的镇静、防晕、止吐的作用,从而标本兼治。通过临床观察,证明两药合用能有效解除脑血管痉挛,减轻内耳淋巴水肿,改善内耳循环和前庭感受器功能,保护缺氧脑神经组织,明显改善眩晕、恶心、呕吐等临床症状,迅速控制病情,患者耐受好,且不良反应小,有效率高,值得临床推广使用。

参考文献

- [1]王维治.神经病学[M].第4版.北京:人民卫生出版社,2001.14
- [2]金有豫.药理学[M].第5版.北京:人民卫生出版社,2001.458-460
- [3]国家药典委员会.中华人民共和国药典·中药卷[M].北京:人民卫生出版社,2005.331
- [4]苏俊,何俊.复方丹参注射液加脑活素治疗新生儿缺氧缺血性脑病46例疗效观察[J].河南医药信息,1998,6(4):41-42
- [5]张劲松,张信吾.丹葡葡萄糖注射液对血液流变学的影响[J].中成药,2002,24(12):956

(收稿日期: 2009-04-15)

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效
治疗组	36	27(75.0)	7(19.4)	2(5.6)	34(94.4)*
对照组	36	19(52.8)	9(25.0)	8(22.2)	28(77.8)

注:与对照组比较,**P*<0.05。

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 不良反应 两组部分病人出现不同程度的嗜睡、乏力、口干等,不良反应较轻且为一过性,未影响继续治疗,均未发现有肝肾功能损害及其它系统损害。

3 讨论

眩晕(Vestigo)是一种自身或外界物体的运动性幻觉,是对自身的平衡和空间位象觉的自我体会错误。表现为患者主观感觉自身或外界物体呈旋转感或升降、直线运动、倾斜、头重脚轻等感觉。根据病变部位的不同及眩晕的性质,可分为系统性眩晕和非系统性眩晕。系统性眩晕是由前庭系统病变引起的,是眩晕的主要病因,可分为:(1)周围性眩晕(真性眩晕):是由前庭器官病变,即前庭感受器及前庭神经外段病变引起,见于迷路炎、中耳炎、前庭神经炎、内耳眩晕症等。(2)中枢性眩晕(亦称假性眩晕):由前庭内段、前庭神经核、核上纤维、内侧纵束及皮质和小脑的前庭代表区病变所致,多见于椎基底动脉供血不全、小脑肿瘤、脑干肿瘤、第四脑室肿瘤、颅内高压症、听神经瘤和癫痫等。非系统性眩晕是由前庭系统以外的全身系统疾病引起,如眼部疾病、贫血、血液病、心功能不全、感染、中毒及神经功能失调^[1]。

苯海拉明是 H_1 受体阻断药,与体内组胺竞争体内的组织胺受体,对组胺所致的毛细血管通透性增加及水肿均有强大的抑制作用,有较强的中枢神经