

# 体外反搏联合天麻素注射液治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕临床观察

纪永毅<sup>1</sup> 任惠锋<sup>2\*</sup>

(1. 西安市中医医院, 陕西 西安 710000; 2. 陕西中医药大学第二附属医院, 陕西 咸阳 712000)

**摘要:**目的 观察体外反搏联合天麻素注射液治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕临床疗效。方法 60例椎-基底动脉供血不足性眩晕患者分为治疗组和对照组, 治疗组采用体外反搏治疗联合天麻素注射液治疗, 对照组采用葛根素注射液治疗。结果 经治疗一疗程后体外反搏联合天麻素注射液治疗组总有效率为80.00%, 对照组总有效率为53.33%, 两组治疗效果之间存在统计学差异( $P < 0.05$ )。结论 体外反搏联合天麻素注射液对椎-基底动脉供血不足性眩晕症疗效较好。

**关键词:** 体外反搏治疗; 天麻素注射液; 眩晕; 疗效比较

**中图分类号:** R 255.3 **文献标识码:** B **文章编号:** 2096-1340(2017)06-0077-20

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.06.026

眩晕症是临床常见症状, 是小脑或前庭功能异常产生。目前一般认为其发生与椎-基底动脉血流异常相关。中药中提取的天麻素可改善植物神经功能紊乱, 对多种原因引起的眩晕、头痛均有明显疗效<sup>[1-2]</sup>。体外反搏治疗能显著改善载荷运动时心肌及脑组织的血流灌注。已有大量研究表明, 体外反搏技术用于缺血性心脑血管病的辅助治疗, 对全身性血管阻力的降低有着极大的意义。

## 1 材料与方法

60例均为我院住院患者, 眩晕发作期除有临床症状外, 均经颅多普勒显(TCD)示椎基底动脉血流异常, 颅脑CT示未见出血灶。眩晕病史1天~10年。随机分为两组。治疗组30例, 男10例、女20例; 年龄54~78岁, 平均66岁; 合并高血压病18例, 高脂血症21例, 颈椎病24例。对照组30例, 男8例、女22例; 年龄46~75岁, 平均60.5岁; 合并高血压病22例, 高脂血症21例, 颈椎病20例。两组性别、年龄及病史比较差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 2 纳入排除标准

**纳入标准:** 住院患者经颅多普勒显(TCD)示椎基底动脉血流异常; 眩晕史1天~10年; 年龄>18岁; 签署知情同意书。

**排除标准:** 年龄<18岁; 拒绝体外反搏治疗; 药物过敏。

## 3 治疗方法

治疗组采用体外反搏治疗1次/日, 每次30分钟, 疗程10天; 天麻素注射液600mg加入5%葡萄糖250mL, 静滴, 每日1次, 疗程10天。

对照组采用葛根素注射液(上海现代哈森(商丘)药业有限公司 国药准字H20066464)400mg加入5%葡萄糖250mL, 静滴, 每日1次, 疗程10天。

## 4 疗效标准

参照1993年中华人民共和国卫生部发布的《中药新药临床研究指导原则》。

治愈: 临床症状、体征积分改善 $\geq 90\%$ , TCD表明椎基底动脉血流大致恢复。显效: 临床症状、体征积分改善 $\geq 70\%$ ,  $\leq 90\%$ , TCD表明椎基底动脉血流有所恢复。有效: 临床症状、体征积分改善 $\geq 30\%$ ,  $\leq 70\%$ , TCD表明椎基底动脉血流较前大致相同。无效: 临床症状、体征积分改善 $\leq 30\%$ , TCD表明椎基底动脉血流较前完全相同。

## 5 治疗结果

经过体外反搏联合天麻素注射液治疗1个疗程, 统计各组病人治疗结果见表1。

两组患者治疗总有效率对比差异显著, 治疗

\* 通讯作者: 任惠锋(1981-), 男, 硕士, 主治医师, 研究方向: 中西医结合心血管病研究。E-mail: rehufe@163.com