

中药涂药法联合生物灯治疗痰浊上蒙型颈性眩晕的疗效观察*

冯琦¹ 周粉峰^{2**} 段筱妍² 袁有才

(1. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 观察自拟眩晕方中药涂药法联合生物灯治疗并护理颈性眩晕(痰浊上蒙型)患者的临床效果。方法 按随机数字表将80例患者随机分为试验组和对照组, 每组各40例。对照组予基础药物治疗及常规护理措施, 试验组在对照组的基础上加用本科自拟的眩晕方涂药于颈部并联合生物灯照射。治疗14天, 对患者使用颈性眩晕症状与功能评估表评分, 并将疗效及治疗前后的评分进行比较。结果 两组间临床疗效以及治疗后眩晕症状与功能评分比较, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$); 两组内治疗前后眩晕症状与功能评分比较, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在常规治疗的基础上, 自拟眩晕方中药涂药法联合生物灯应用于痰浊上蒙型颈性眩晕疗效显著, 值得推广。

关键词:颈性眩晕; 痰浊上蒙型; 中药涂药; 生物灯
中图分类号:R255.3 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2018)04-0067-04
DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.04.020

颈性眩晕(cervical vertigo, CV)是由多种原因引起的颈椎病变影响血流导致椎-基底动脉供血不足而引起的眩晕、头昏、耳鸣、视物模糊等一系列症状的综合征^[1]。该病属中医“眩晕”“项痹”范畴, 临床上将其证型分为四种: 痰浊上蒙型、气血亏虚型、风阳上扰型、肝肾阴虚型。其中痰浊上扰型最为多见^[2]。痰浊上蒙型眩晕是脑病科常见病, 发病以老年人为主, 但现代人生活节奏加快且形成多种不良生活习惯, 造成中青年发病率日益增高^[3]。颈性眩晕病给患者的日常生活带来极大的不便, 该病可突然起病, 也可逐渐加重, 严重者有发生中风病的危险^[4]。2016年10月~2017年7月, 我科应用自拟眩晕方行颈部涂药法结合生物灯(神灯)照射对痰浊上蒙型颈性眩晕患者40例进行疗效观察, 效果显著, 现报告如下。

1 资料与方法
1.1 一般资料 选择陕西中医药大学附属医院脑病四科2016年10月~2017年7月收治的痰浊上蒙型颈性眩晕患者80例, 按随机数字表法, 将患者随机分为试验组和对照组。试验组40例, 男23例, 女17例; 年龄38~82岁, 平均(63.73±10.99)岁, 病程1个月~12年, 平均病程(2.31±2.97)年; 伴头痛者24例, 伴肩颈痛16例。对照组40例, 男21例, 女19例; 年龄30~86岁, 平均(65.93±13.78)岁; 病程1个月~13年, 平均病程(2.32±3.13)年; 伴头痛者22例, 伴肩颈痛18例; 两组均无脱落病例。将两组患者基本资料(性别、年龄、眩晕程度、病程等)进行统计分析得出, 两组患者的基线资料无统计学差异($P > 0.05$), 具有可比性。结果见表1。

表1 两组患者一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

分组	n	性别/例		年龄 ($\bar{x} \pm s$)/岁	眩晕评分 ($\bar{x} \pm s$)/分	病程 ($\bar{x} \pm s$)/年
		男	女			
试验组	40	23	17	63.73±10.99	11.21±3.72	2.31±2.97
对照组	40	21	19	65.93±13.78	12.31±3.82	2.32±3.13
检验值	—	$\chi^2 = 0.202$		$t = -0.789$	$t = -1.304$	$t = -0.015$

* 基金项目: 陕西中医药大学校内基金(14XKLX02)
** 通讯作者: 周粉峰(1973-), 女, 主管护师, 研究方向: 中医脑病护理。E-mail: 1337074653@qq.com