

# 中西医结合治疗椎动脉型颈椎病 伴骨质疏松的临床研究

刘智健 杨俊杰 吴志镛 区驾华

(广州市黄埔区红十字会医院,广东 广州 510760)

**摘要:**目的 探讨骨质疏松伴椎动脉型颈椎病临床治疗方法。方法 将收治的60例伴骨质疏松的椎动脉型颈椎病患者,依据治疗方法分为治疗组和对照组各30例,治疗组采用静脉输注复方骨肽注射液+长春西汀注射液,对照组采用静脉输注盐酸丁咯地尔注射液,比较两组治疗效果。结果 治疗后,治疗组总有效率为96.67%,对照组总有效率为86.67%,治疗组明显优于对照组;两组患者的基底动脉与双椎动脉的Vs、Vd、PI、RI四项均得到明显改善,与治疗前相比均有显著性差异( $P<0.01$ );与对照组比较,治疗组在基底动脉与双椎动脉的Vs、Vd、PI、RI四项有显著性差异( $P<0.05$ ),明显高于对照组。结论 复方骨肽注射液联合长春西汀注射液治疗本病可显著提高愈显率,提高椎-基底动脉的血流速度,增加血管弹性,降低血管阻力,值得临床推广应用。

**关键词:**骨肽注射液;长春西汀注射液;椎动脉型颈椎病

**中图分类号:** R 681.5<sup>+</sup>5 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2016)06-0087-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.06.029

椎动脉型颈椎病(cervial spondylotic vertebral ateriopathy, CSA)是指由于颈椎退行性变引起的钩椎关节骨质增生、小关节位移、颈部肌痉挛等因素刺激或压迫椎动脉的颅外段,导致椎动脉痉挛、狭窄或折曲等改变,从而引起椎-基底动脉供血不足为主要临床表现的综合征<sup>[1]</sup>。是临床上较为常见的多发病,多见于中老年人,多与中老年骨代谢调节激素失调导致骨质疏松有关,目前国内外治疗多以保守治疗为主,本课题通过对2014年1月~2014年6月在我院神经内科诊断符合伴骨质疏松的椎动脉型颈椎病住院治疗的患者采用复方骨肽注射液联合长春西汀注射液治疗,通过观察其临床症状、脑后循环血流改善等情况,探讨其临床治疗的可行性。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2014-01~2014-06期间在我院神经内科住院的60例伴骨质疏松的椎动脉型颈椎病患者作为研究对象,年龄45~71岁,平均(57.2±11.3)岁,并按照入院先后顺序随机分为两组,每组30例。

治疗组:男16例,女14例,平均(56.5±17.8)岁,合并原发性高血压11例,糖尿病3例,冠心病6例,高脂血症9例;

对照组:男18例,女12例,平均(57.5±16.2)岁,合并原发性高血压9例,糖尿病6例,冠心病9例,高脂血症7例,2组性别、年龄和病情相近,具有可比性。

### 1.2 治疗方法

治疗组:采用骨肽注射液20 mL加入生理盐水250 mL、长春西汀注射液20 mL加入生理盐水250 mL中静脉输注,每日1次。

对照组:采用注射用盐酸丁咯地尔0.2 g加入生理盐水250 mL中静脉输注,每日1次。

两组疗程均为14天,其他合并症的治疗,均予相应对症处理,合并高血压、糖尿病、冠心病、高脂血症者应同时给予降压、降糖、降脂、扩管、抗血小板聚集等治疗。

### 1.3 诊断标准

**1.3.1 骨质疏松 X 线诊断标准** 对入选的患者常规进行颈椎、胸椎、腰椎行 X 线检查:表现为骨皮质菲薄,骨小梁减少变细或稀疏萎缩类骨质层