

核,受累椎体数1~2个,年龄20~45岁,代偿情况好,全身结核中毒症状基本控制;同时,应注意清除病灶彻底,保持上下椎体植骨床的厚度不应少于椎体的2/3~1/2。(2)椎板植骨的适应证主要对脊柱结核累及2个椎体以上,经病灶清除后骨缺损范围大,不适合椎间植骨者。本组病例均采用椎板后侧植骨,术后1年复查X线片显示植骨均融合。因此我们认为植骨有利于脊柱的稳定,恢复脊柱功能,加快患者疾病的愈合。

参考文献

1 Chen W J, Wu CC, Jung CH, et al. Combined anterior and posterior surgeries in the treatment of spinal tuberculosis spondylitis[J]. Clin Orthop, 2002, 398(5): 50 - 59.

2 张卫红,吴启秋,林羽,等.病灶清除术治疗109例脊柱结核失败原因分析[J].中华结核和呼吸杂志,1998,21(3):181-183.

3 刘祖德,倪斌,袁文,等.前后路联合切口治疗脊柱畸形[J].中国矫形外科杂志,2001,8(8):754-756.

4 张祥英,杨宗夫,刘权,等.经胸病灶清除椎管前方减压带血蒂肋骨椎间植入治疗胸椎结核并截瘫的临床研究[J].中华新医学,2002,3(3):195-196.

5 郭立新,陈兴,马远征,等.侧前方病灶清除椎弓根内固定治疗胸椎结核后凸畸形[J].中华骨科杂志,2002,22(11):662-665.

6 Lee TC, Lu K, Yang LC, et al. Transpedicular instrumentation as an adjunct in the treatment of thoracolumbar and lumbar spine tuberculosis with early stage bone destruction [J]. J Neurosurg. 1999, 9 (spine 2):163-169.

[收稿日期 2008-10-13][本文编辑 韦挥德 黄晓红]

经验交流

纳洛酮治疗眩晕 50 例疗效观察

吕忠艳

作者单位:152100 黑龙江,望奎县人民医院内一科

作者简介:吕忠艳(1967-),女,大学本科,副主任医师,研究方向:缺血性脑血管疾病治疗。E-mail:wkqiaolongzhi1965@163.com。

[摘要] 目的 探讨纳洛酮治疗眩晕的疗效。方法 对50例治疗组的患者给纳洛酮0.8 mg加入0.9%氯化钠溶液200 ml,每min30~40滴,静脉滴注,每天1次,3天为一疗程。对照组50例,给盐酸培他定500 ml,1天1次,对脑供血不全者作抗凝、抗血小板治疗,3天为一疗程。结果 治疗组疗效明显优于对照组。结论 纳洛酮治疗眩晕有重要价值。

[关键词] 纳洛酮; 眩晕

[中图分类号] R 743.31 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2009)02-0171-02

The effectiveness observation in the treatment of the 50 cases of vertigo with naloxone hydrochloride injection  
Li Zhong-yan. Department 1 of Internal Medicine, Wangkui County People's Hospital, Wangkui, Heilongjiang Province 152100, China

[Abstract] Objective To investigate effectiveness in the treatment of the 50 cases of vertigo with naloxone hydrochloride injection. Methods Fifty patients in the treatment group were given naloxone hydrochloride injection 0.8 mg/d for three days (mixed with 0.9% NaCl Injection 200ml, 30~40 drops/min) and fifty patients in the control group were given betahistine 500 ml/d. For the patients of transient ischemic attack, there were given extra therapies of anti-clotting anti-platelet, for three days. Results the effectiveness in the treatment group was better than that in the control group P<0.05. Conclusion The effectiveness of naloxone hydrochloride injection in the treatment of vertigo is significant.

[Key words] Naloxone hydrochloride injection; Vertigo

眩晕为多种神经科疾病的共同表现,引起眩晕的最常见的原因为:(1)椎-基底动脉供血不足;(2)植物神经功能失调引起内耳膜迷路小动脉痉挛,局部缺氧,毛细血管通透性增

加,导致内淋巴液产生过多或由于淋巴囊吸收障碍,引起膜迷路积水。已往采用的抗凝、抗血小板、改善微循环治疗虽就有效,但症状缓解较慢。近5年来我科采用纳洛酮治疗眩

晕 50 例,疗效肯定,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2003~2008 我科对所收治的 100 例眩晕患者分为治疗组 50 例,年龄 19~75 岁,30 例不伴耳鸣、呕吐;20 例伴有耳鸣、频发恶心、呕吐。经颅超声多普勒诊断为椎-基底动脉缺血 32 例,其余 18 例因反复发作且伴耳鸣,脑 CT 无异常,故诊断为内耳膜迷路积水引起的美尼氏症。对照组 50 例,年龄 22~73 岁,34 例诊断为椎-基底动脉供血不足,16 例诊断为美尼氏病。

1.2 治疗方法 治疗组纳洛酮注射液 0.8 mg 加入 0.9% 氯化钠溶液 200 ml 每 min30~40 滴,静脉滴注每天 1 次,3 天为一疗程;对椎-基底动脉供血不足者同时给抗凝、抗血小板治疗。对照组给予盐酸培他定 500 ml,每天 1 次,椎-基底动脉供血不足者加用抗凝、抗血小板药治疗,3 天为一疗程。

1.3 疗效指标 (1) 显效:用药当天眩晕明显缓解,3 天症状消失。(2) 有效:用药当天眩晕有所缓解,3 天偶有眩晕。(3) 无效:用药后眩晕、恶心、呕吐无改善。

1.4 统计学处理 两组间率的比较采取  $\chi^2$  检验

2 结果

治疗组显效 40 例(80%),有效 9 例(18%),无效 1 例(经 MRI 诊断为脑干梗死),总有效率为 98%。对照组显效 32 例(64%),有效 11 例(22%),无效 7 例(14%),总有效率为 86%。两组间疗效比较治疗组显效率、总有效率明显高于对照组,经统计学处理  $P < 0.05$ ,差异有统计学意义。

3 讨论

眩晕产生的原因主要有:(1)椎-基底动脉硬化,在某些诱因的作用下引起血管进一步狭窄、脑干缺血,脑干内  $\beta$ -内啡肽( $\beta$ -EP)增加,使平衡中枢缺血性损伤;(2)内耳膜迷路积水,内耳微血管痉挛引起平衡障碍。纳洛酮作为非专一性阿片受体竞争性拮抗剂,能迅速透过血脑屏障,竞争性地阻断  $\beta$ -EP 与脑干网状系统和下丘脑及垂体等部位的阿片受体结合,并可减少内源性  $\beta$ -EP 释放,使血浆  $\beta$ -EP 水平下降,从而减少  $\beta$ -EP 对中枢神经系统的抑制。此外,纳洛酮还能降低缺血脑组织自由基损伤、保护脑细胞的正常结构、增加缺血区血流量、减轻脑水肿<sup>[1]</sup>。纳洛酮还具有改善钙离子通透性、影响脂质过氧化、稳定溶酶体膜、抑制血小板聚集等作用,有利于缺血脑组织功能恢复<sup>[2]</sup>。应用纳洛酮不但可以解除  $\beta$ -EP 抑制效应,使内脏神经放电增强和儿茶酚胺释放增加,同时还具有扩张小动脉,改善微循环、缓解膜迷路积水的功能,对治疗美尼氏症有较好疗效<sup>[3]</sup>。

参考文献

- 王思鸿,王立.纳洛酮对多发性脑梗死痴呆认知功能改变的对比研究[J].中国实用内科杂志,2003,23(11):681-682.
- 陈红.纳洛酮治疗急性意识障碍 60 例临床分析[J].中国实用内科杂志,2002,22(5):315.
- 汪洋,董雪松.纳洛酮治疗脑复苏的临床观察[J].中国实用内科杂志,2006,26(5):367.

[收稿日期 2008-08-10][本文编辑 宋卓孙 黄晓红]

## 《中国临床新医学》杂志征订及征集会员启事

《中国临床新医学》杂志是卫生部主管、中国医师协会和广西壮族自治区人民医院主办的国家级医学科技期刊(CN45-1365/R, ISSN1674-3806,月刊,邮发代号 48-173)。栏目设有:院士特稿、博硕论坛、基金课题报告、实验研究、临床研究、技术创新、护理研讨、循证医学、新进展综述等,欢迎投稿(附介绍信、电话和 E-mail,寄打印稿和发电子邮件)和订阅。本刊征集会员,凡会员,发会员证,赠本刊 12 期/年,授继教学分,投稿通过编委审查后优先发表。每年交纳会员费 200 元。本刊地址:广西南宁市桃源路 6 号,邮编 530021, E-mail: zglcxyzz@163.com, 电话 0771-2186013。

·本刊编辑部·