素干预治疗。本研究表明,应用布地奈德联合利巴韦林、氨溴索雾化吸入治疗,局部药物浓度高、抗病毒作用强,能迅速有效控制气管炎症,促进痰液排出,改善肺功能,缓解临床症状,降低哮喘发病率,值得临床推广应用。

参考文献

1 胡亚美,江载芳,主编.诸福棠实用儿科学[M].第7版.北京:人民卫生出版社,2002:1199-1203.

2 薛辛东,主编.儿科学[M].北京:人民卫生出版社,2005:429-432.

3 卢 兢.毛细支气管炎病因及临床治疗[J].中国实用儿科杂志,2006,21(4):243-244.

4 刘晓红.呼吸道合胞病毒感染发病机制和药物治疗进展[J].中国临床医生,2011,39(3):8-12.

5 贺卫霞,郑风莲,关丽霞,等.短时间利巴韦林雾化吸入治疗毛细支气管炎疗效观察[J].临床医学,2008,28(8):77-78.

6 胡壮志.普米克令舒和沐舒坦雾化吸入治疗毛细支气管炎疗效观察[J].中华现代儿科学杂志,2007,4(4):321-322.

7 覃思平,黄燕娟,曾建业,等.不同剂量沐舒坦对单肺通气家兔炎症细胞因子的影响[J].广西医科大学学报,2008,25(3):421-422.

8 吴 剑.布地奈德雾化吸入治疗轻、中度小儿支气管哮喘的疗效观察[J].广西医学,2011,33(3):344-345.

9 陈 强,朱绿绮,刘建梅.普米克令舒气雾剂治疗儿童哮喘疗效观察[J].中国当代儿科杂志,2000,2(3):152-154.

10 范永琛.婴幼儿反复喘鸣的原因临床分型与小儿哮喘[J].中国实用儿科杂志,2006,21(10):780-782.

11 姚 臻,李欣辉.临床缓解毛细支气管炎患儿采用布地奈德气雾剂干预对哮喘发病率的影响[J].实用儿科临床杂志,2007,22(23):1822-1823.

[收稿日期 2012-12-18][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

学术交流

脑心通胶囊联合西比灵胶囊治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕的效果观察

石翠娥

作者单位:457000 河南,中原油田第九社区第一医院内科

作者简介:石翠娥(1967-),女,大学本科,医学学士,副主任医师,研究方向:眩晕病的诊治。E-mail:sce440@163.com

[摘要] **目的** 探讨脑心通胶囊联合西比灵胶囊治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕的疗效。**方法** 对100例椎-基底动脉供血不足性眩晕患者随机分为对照组(48例)和治疗组(52例)。两组均采用常规治疗,治疗组加服西比灵胶囊10 mg(1次/晚)和脑心通胶囊4粒(3次/d),15d为1个疗程。观察治疗前及治疗15 d后患者眩晕、头疼等症状改善情况,观察治疗前后椎-基底动脉血液流速及血液流变学变化情况。**结果** 治疗组总有效率为96.15%,对照组总有效率为75.00%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗组治疗后脑血流量比对照组明显提高($P<0.05$或<0.01),而全血高切黏度比对照组明显降低($P<0.05$)。**结论** 脑心通胶囊联合西比灵胶囊治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕有较好疗效,用药安全可靠。

[关键词] 脑心通; 西比灵; 椎-基底动脉; 眩晕

[中图分类号] R 441.2 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2013)05-0447-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.05.15

Effect of naoxintong capsule combined with flunarizine capsules in treatment of vertebrobasilar artery ischemic vertigo *SHI Cui-e. Department of Internal Medicine, the First Hospital of Ninth Community, Zhongyuan Oilfield, Henan* 457000, *China*

[**Abstract**] **Objective** To explore the efficacy of naoxintong capsule combined with flunarizine capsule in the treatment of vertebrobasilar artery ischemic vertigo. **Methods** One hundred patients with vertebrobasilar artery ischemic vertigo treated with routine treatment were randomly divided into the control group($n=48$) and treatment group($n=52$). The treatment group was treated with flunarizine capsules 10 mg once every night and naoxintong capsule 4

capsules, 3 times a day, 15 days for a course of treatment. Before treatment and after 15 days of treatment, vertigo, headache and other symptoms, and vertebrobasilar artery blood flow velocity and hemorrheologic changes were observed. **Results** After treatment, the total effective rate of treatment group was 96.15%, the total effective rate of control group was 75.00%. There was statistically significant difference between two groups ($P<0.05$). **Conclusion** Naoxintong capsule combined with flunarizine capsules in treatment of vertebrobasilar artery ischemic vertigo has good curative effect, and it is safe and reliable.

[**Key words**] Naoxintong; Flunarizine; Vertebrobasilar artery ischemic; Vertigo

椎-基底动脉供血不足性眩晕是临床常见病和多发病，多见于中老年人，但近年来有低年龄化趋势。如何有效地治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕是我们临床医生急需解决的问题。我院于2008-01～2012-10采用脑心通胶囊联合西比灵胶囊治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕52例，观察其眩晕症状的疗效及血液动力学的改变情况，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料　选取2008-01～2012-10到我院住院并确诊为椎-基底动脉供血不足性眩晕者100例，随机分为对照组(48例)和治疗组(52例)。两组性别及合并症等基线资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。见表1。

表1　两组一般资料比较[($\bar{x}\pm s$), n]

组　别	例数	性别		年龄(岁)	糖尿病	高血压病	冠心病
		男	女				
对照组	48	22	26	54.7±4.5	18	20	8
治疗组	52	26	26	53.3±3.2	20	16	12
t'/χ^2	-	0.1736		1.7797	0.0098	1.2865	0.6410
P	-	0.6769		0.0936	0.9212	0.2567	0.4233

1.2 入选标准　椎-基底动脉供血不足的诊断标准[1]：(1)发病年龄在50岁以上；(2)突然出现眩晕、恶心、呕吐等症状且与头位有关，持续时间较短；(3)眩晕发作时伴有神经缺失症状或体征；(4)CT或MRI检查未见异常；(5)经彩色多普勒(TCD)示椎-基底动脉血流减少。

1.3 排除标准[2]　(1)有神经系统阳性体征，头部CT或MRI有异常者；(2)有严重心肝肾异常者；(3)孕妇；(4)低血压改变者；(5)药物过敏史和(或)过敏体质者。

1.4 治疗方法　两组患者均给予苯海拉明25 mg，3次/d，口服，胃复安5 mg，3次/d，口服镇静、止吐药等常规治疗，对伴有冠心病、高血压病、糖尿病等疾病的患者，常规给予扩冠、控制血压、降血糖等综合治疗。治疗组口服脑心通胶囊(陕西步长制药有限公司，国药准字Z20025001)4粒，3次/d，西比灵胶囊10 mg，1次/晚，15 d为1个疗程。

1.5 观察指标　观察治疗前及治疗15 d后患者症状改善情况，观察患者椎-基底动脉血流情况及血液流变学改变情况。两组患者治疗前后均用TCD检查测量颈内动脉、基底动脉和左椎动脉血流量。

1.6 疗效判定标准[3]　(1)治愈：恶心、呕吐、眩晕减轻，无神经系统阳性体征；(2)显效：眩晕无发作，站立或坐起时稍感头晕，有轻度不稳感；(3)有效：有眩晕发作，但次数明显减少；(4)无效：症状和体征无明显减轻。治愈+显效+有效=总有效。

1.7 统计学方法　应用SPSS13.0统计软件进行数据处理，计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示，两组比较采用t检验，计数资料比较采用χ^2检验，等级资料比较采用秩和检验，$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较　两组临床疗效比较差异无统计学意义($P>0.05$)，但总有效率治疗组高于对照组($P<0.01$)。见表2。两组均无不良反应发生。

表2　两组临床疗效比较[n(%)]

组　别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	48	12	18	6	12	36(75.00)
治疗组	52	14	30	6	2	50(96.15)
u/χ^2	-		4.462			9.2768
P	-		0.000			0.0023

2.2 两组治疗前后脑血流量变化比较　两组治疗前基底动脉、左椎动脉血流量比较差异无统计学意义($P>0.05$)；治疗组治疗后颈内动脉、基底动脉及左椎动脉血流量高于对照组($P<0.01$)；同组患者治疗后上述动脉血流量与治疗前比较差异均有统计学意义($P<0.05$或<0.01)。见表3。

表3 两组治疗前后脑血流量变化比较[($\bar{x}\pm s$),cm/s]

组别	例数	颈内动脉		基底动脉		左椎动脉	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	48	39.0±6.9	46.7±6.3*	41.3±4.1	48.8±5.3*	41.1±5.4	49.1±2.1#
治疗组	52	42.5±5.0	59.7±6.5*	41.0±9.9	54.1±2.2#	40.0±7.6	56.0±8.9*
t	-	2.8655	9.8974	0.1974	6.4177	0.8285	5.4293
P	-	<0.01	<0.01	>0.05	<0.01	>0.05	<0.01

注:组内治疗前后比较,#$P<0.05$,*$P<0.01$

2.3 两组治疗前后血液流变学变化比较 两组治疗前全血高切黏度、血浆黏度及红细胞压积比较差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后治疗组全血高切黏度低于对照组($P<0.01$);同组患者治疗前后比较全血高切黏度差异有统计学意义($P<0.05$)。见表4。

表4 两组治疗前后血液流变学变化比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	全血高切黏度		血浆黏度		红细胞压积	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	48	7.05±0.31	6.55±0.51#	1.79±0.45	1.74±0.64	0.46±0.01	0.44±0.09
治疗组	52	7.13±0.14	6.11±0.69#	1.77±0.21	1.68±0.40	0.46±0.08	0.44±0.05
t/t'	-	1.6402	3.6446	0.2810	0.5568	0.2007	0.2011
P	-	>0.05	<0.01	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

注:组内治疗前后比较,#$P<0.05$

3 讨论

研究认为椎-基底动脉供血不足性眩晕是由于血管病变和血流动力学改变,使脑干内脑血流量减少至功能阈值以下引起。椎-基底动脉供血不足性眩晕患者即使没有临床症状也存在脑的潜在缺血,在血流动力学改变情况下更易出现,反复发作将造成以小脑、脑干为主的缺血性改变。本病属于中医"眩晕"、"厥证"的范畴,其病机与血虚血滞、夹痰上扰,气阻有关。脑心通胶囊由黄芪、丹参、当归、川芎、红花、乳香、没药、全蝎、地龙、水蛭等组成,具有益气活血、化瘀通络的作用,其内含有大量血栓溶解因子(BDF)[4];黄芪对血管内皮细胞、血管平滑肌细胞有保护作用,可降低血液黏度、减少血栓形成、降低需要、保护心脏;川芎具有抗凝血,抑制血小板聚集,扩张血管,改善微循环,抗内皮素,保护血管内皮,抗氧化和钙拮抗等作用;丹参可降血脂、抗氧化,抗凝血。钙超载可激活磷脂酶,使膜磷脂分解,产生大量血小板活化因子,促使血栓形成。西比灵为选择性钙离子拮抗剂,可阻止过量的钙离子跨膜进入细胞内防止细胞内钙超载造成的损伤,对心脏的收缩和传导无影响。我院应用脑心通胶囊联合西比灵胶囊治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕,疗效优于常规治疗,对椎-基底动脉供血不足提供了一个较好的治疗思路,值得临床推广应用。

参考文献

1 Savitz SI, Caplan LR. Vertebrobasilar disease[J]. N Engl J Med, 2005,352(25):2618-2626.

2 牛争平,侯玉立,任 旭. 养血清脑颗粒对偏头痛患者头痛发作的影响研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2003,1(6):327-329.

3 王维志. 神经病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:127.

4 于凤秀. 步长脑心通治疗冠心病心绞痛126例临床观察[J]. 中国实用医药,2008,3(2):28-29.

[收稿日期 2013-01-06][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]