

# 丹红注射液治疗椎 - 基底动脉缺血性眩晕 96 例

胡鹏飞 钟广芝 许菊秀 赵海泉

(湖北省荆州市第一人民医院神经内科, 湖北省荆州市沙市区航空路 3 号, 434000)

**关键词** 椎 - 基底动脉缺血性眩晕/中医药疗法; @ 丹红注射液

椎 - 基底动脉缺血性眩晕是一种临床常见病。我院从 2006 年 5 月 - 2007 年 5 月收治了 182 例椎 - 基底动脉缺血性眩晕患者, 96 例应用丹红注射液治疗, 并与盐酸培他啶注射液治疗的 86 例相对比, 现将结果报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 182 例病例来源于我院神经内科诊断为椎 - 基底动脉缺血性眩晕的住院患者, 随机分为 2 组, 治疗组 96 例, 其中男性 58 例, 女性 38 例, 年龄 48 - 76 岁。对照组 86 例, 其中男性 49 例, 女性 37 例, 年龄 45 - 78 岁。均经经颅多普勒 (TCD)<sup>[1]</sup> 检查证实, 并符合以下入选标准<sup>[2]</sup>: 1) 年龄在 45 岁以上, 有眩晕、走路不稳, 伴恶心、呕吐、眼震、昂白征阳性等椎 - 基底动脉供血区域相关症状或体征; 2) 仰颈、转颈诱发试验阳性; 3) 经 TCD 检查提示椎 - 基底动脉供血不足; 4) 排除中毒、耳源性眩晕及颅后凹占位、炎症、梗死、出血。2 组年龄、性别、病情程度经统计学处理差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 治疗方法** 2 组患者在补充水、电解质、止吐等治疗基础上, 治疗组用丹红注射液 20ml 溶于 0.9% 氯化钠或 5% 葡萄糖 500ml 中静脉滴注, 每日 1 次, 疗程共计 14 天。对照组用盐酸培他啶注射液 500ml 静脉滴注, 每日 1 次, 疗程共计 14 天。

**1.3 疗效评定标准** 基本痊愈: 临床症状、体征完全缓解; 显效: 眩晕等症明显减少, 头晕目眩轻微, 但不伴有自身或景物的旋转及晃动感, 可正常生活和工作; 有效: 头晕及眩晕减轻, 仅伴有轻微自身或景物的旋转及晃动感; 无效: 治疗前后无变化。TCD 采用标准操作技术对颅内两侧的椎动脉 (VA) 及基底动脉 (BA) 进行检测, 以每条动脉的最高平均血流速度 (HFV, cm/s) 作为定量分析的指标。

**1.4 统计学处理** 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验。计数资料采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

**2.1 治疗前后 TCD 变化情况** 见表 1。

表 1 2 组治疗前后双侧 VA 和 BA 的 HFV 变化 ( $\bar{x} \pm s$ , cm/s)

组别		左 VA	右 VA	BA
治疗组	治疗前	45 ± 12	46 ± 11	49 ± 12
	治疗后	40 ± 8** $\Delta\Delta$	37 ± 9** $\Delta\Delta$	43 ± 11* $\Delta$
对照组	治疗前	45 ± 11	46 ± 11	49 ± 12
	治疗后	44 ± 11	45 ± 10	48 ± 12

注: 与治疗前比较, \*\* $P < 0.01$ ; 与对照组比较;  $\Delta\Delta P < 0.01$ 。

**2.2 2 组临床疗效比较情况** 治疗组 96 例中痊愈 67 例, 显效 18 例, 有效 7 例, 无效 4 例, 总有效率为 95.83%; 对照组 86 例中痊愈 18 例, 显效 15 例, 有效 26 例, 无效 27 例, 总有效率 68.60%。

## 3 讨论

椎 - 基底动脉缺血性眩晕, 临床症状以眩晕、呕吐为主, 是由多种病因导致动脉粥样硬化引起的动脉管壁变性、管腔狭窄、斑块形成以及颈椎骨质增生压迫导致脑血流量减少所致<sup>[3]</sup>。近期的基础研究表明: 红细胞变形能力的降低、血小板的聚集、内皮细胞的受损等均参与了本病的病理生理变化和演变进程<sup>[4]</sup>。

丹红注射液由丹参、红花的主要药效成分组成, 具有活血化瘀、通络止痛的作用。药理实验证实丹参有抗心肌缺血, 抗血栓形成, 调节血脂, 抗氧化及动脉硬化作用。红花有扩张血管、降低血管阻力、增加脑血流量、抑制血小板聚集、增加和改善纤维蛋白溶酶活性、防止血栓形成、促进血栓溶解等作用<sup>[5]</sup>。通过本实验我们发现, 对于已确诊的椎 - 基底动脉缺血性眩晕患者, 使用丹红注射液可以明显改善患者的脑血流量不足的情况, 迅速改善患者眩晕症状, 且疗效明显高于盐酸培他啶注射液, 值得临床推广。

## 参考文献

[1] 焦明德. 实用经颅多普勒超声学. 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1995: 96 - 111.

[2] 黄如训, 梁秀龄. 实用神经病学. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 1 - 5.

[3] 张映琦, 周华东, 陈曼娥. 椎 - 基底动脉系 TIA 患者的血流动力学变化特点. 卒中与神经疾病杂志, 2001, 8(6): 46.

[4] 张国瑾, 赵增荣. 国外脑血管疾病研究进展. 北京: 中国医药科技出版社, 2000: 124 - 128.

[5] 赵步长, 伍海勤, 赵涛. 脑心同治. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 311.

(2008 - 06 - 26 收稿)