

芪参还五胶囊联合羟乙基淀粉 130/0.4 对后循环缺血性眩晕患者心率、平均动脉压、氧分压的影响

郑建彪 郑 娜 王 雯 黄 静 赵 娜 郝有志 张万辉

(河北省沧州中西医结合医院脑病科, 沧州, 061001)

摘要 目的:探讨芪参还五胶囊联合羟乙基淀粉 130/0.4 对后循环缺血性眩晕(PCIV)患者心率(HR)、平均动脉压(MAP)、氧分压(PaO_2)的影响。方法:选取 2015 年 4 月至 2016 年 9 月接受治疗的 PCIV 患者 120 例。按照随机数字表法均分为观察组和对照组,每组 60 例。对照组予以羟乙基淀粉 130/0.4 治疗,观察组则予以芪参还五胶囊联合羟乙基淀粉 130/0.4 治疗。分别比较 2 组疗效,治疗后 HR、MAP、 PaO_2 水平,治疗前后眩晕症状改善情况以及平均血流速度(VM)变化情况。结果:治疗后观察组总有效率为 95.00% (57/60),高于对照组的 81.67% (49/60) ($P < 0.05$)。治疗后观察组 HR、MAP、 PaO_2 水平分别为 (76.6 ± 11.3) 次/min、(91.2 ± 10.4) mmHg、(81.4 ± 12.6) mmHg,均高于对照组的 (68.9 ± 12.6) 次/min、(81.7 ± 11.5) mmHg、(73.2 ± 12.8) mmHg,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后 2 组 DHI 评分均低于治疗前,而观察组又低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后观察组左侧椎动脉 VM、右侧椎动脉 VM、基底动脉 VM 均高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论:芪参还五胶囊联合羟乙基淀粉 130/0.4 治疗 PCIV 的疗效显著,且能有效维持患者生命体征稳定,减轻疾病对患者造成的影响,同时有效改善患者血流动力学指标水平。

关键词 后循环缺血;眩晕;疗效;芪参还五胶囊;血流动力学

Effects of Qishen Huanwu Capsules Combined with Hydroxyethyl Starch 130/0.4 on Heart Rate, Mean Arterial Pressure and Oxygen Partial Pressure for Patients with Posterior Circulation Ischemic Vertigo

Zheng Jianbiao, Zheng Na, Wang Wen, Huang Jing, Zhao Na, Hao Youzhi, Zhang Wanhui

(Department of Encephalopathy, Cangzhou Hospital of Integrated Chinese and Western Medicine, Cangzhou 061001, China)

Abstract Objective: To study the effects of Qishen Huanwu Capsules combined with hydroxyethyl starch 130/0.4 on heart rate (HR), mean arterial pressure (MAP) and oxygen partial pressure for patients with posterior circulation ischemic vertigo (PCIV).

Methods: A total of 120 cases of patients with PCIV were admitted and treated in Cangzhou Hospital of Integrated Chinese and Western Medicine from April 2015 to September 2016. According to random number table method, patients were divided into observation group (60 cases) and control group (60 cases). Patients in control group were treated with hydroxyethyl starch 130/0.4 and patients in observation group were treated with Qishen Huanwu Capsules on the basis of that in control group. Curative effects of the two groups were respectively compared after treatment--heart rate (HR), mean arterial pressure (MAP), oxygen partial pressure (PaO_2) levels, the improvement of vertigo symptom before and after treatment as well as the change of the mean flow velocity (VM). **Results:** The total effective rate of the treatment group was 95.00% (57/60), which was higher than that of control group 81.67% (49/60) ($P < 0.05$). HR, MAP, PaO_2 levels in observation group after treatment were respectively (76.6 ± 11.3) times/min, (91.2 ± 10.4) mmHg and (81.4 ± 12.6) mmHg, which were higher than those in control group (68.9 ± 12.6) times/min, (81.7 ± 11.5) mmHg, (73.2 ± 12.8) mmHg, and had significant difference ($P < 0.05$). DHI scores after treatment in two groups were lower than those before the treatment and the observation group were lower than those in control group, which had significant differences ($P < 0.05$). After treatment, the left side of the vertebral artery VM, the right side of the vertebral artery VM and the basal artery VM in treatment group were higher than those in control group, with significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion:** Qishen Huanwu Capsules combined with hydroxyethyl starch 130/0.4 had significant effects on PCIV and can effectively maintain stable vital signs, decrease the effects of disease of patients and effectively improve the patients' blood rheology indexes.

Key Words Posterior circulation ischemia; Vertigo; Curative effect; Qishen Huanwu Capsules; Hemodynamics

中图分类号: R289.5 文献标识码: A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2018.02.021

循环缺血性眩晕(Posterior Circulation Ischemia Vertigo, PCIV)属于后循环缺血患者的临床表现症状

基金项目:河北省中医药管理局计划项目(20160121)

作者简介:郑建彪(1981.05—),男,硕士,主治医师,研究方向:脑神经临床, E-mail: zhengjianbiao009@163.com

之一^[1]。近年来,随着我国老年人数量的逐渐增加,后循环缺血的发病率也呈逐年上升趋势,而 PCIV 亦成为目前临床上研究的热点^[2]。且有研究报道显示,PCIV 患者具有较高的致残率以及病死率,严重影响了患者的生命健康安全^[3]。因此,我们研究芪参还五胶囊联合羟乙基淀粉 130/0.4 对后循环缺血性眩晕(PCIV)患者心率(HR)、平均动脉压(MAP)、氧分压(PaO₂)的影响,目的在于为临床有效治疗 PCIV 提供参考依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 4 月至 2016 年 9 月于我院接受治疗的 PCIV 患者 120 例。按照随机数字表法均分为观察组和对照组,每组 60 例。观察组中男 39 例,女 21 例,年龄 52 ~ 79 岁,平均年龄(63.4 ± 5.8)岁。对照组中男 37 例,女 21 例,年龄 53 ~ 79 岁,平均年龄(63.3 ± 5.6)岁。2 组患者年龄与性别等资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究所有患者均签署了知情同意书,且经医院伦理委员会批准。

1.2 纳入标准 后循环缺血均符合 2006 中国后循环缺血的专家共识所制定的诊断标准。眩晕病则参照《中医内科学》以及 2010 年“眩晕诊治专家共识”中所制定的标准^[4]。

1.3 排除标准 1)合并脑出血患者;2)存在肝、肾功能障碍患者;3)乙醇或药物滥用患者;4)其他原因引发的眩晕;5)妊娠期或哺乳期妇女。

1.4 治疗方法 2 组患者入院后均给予控血压、血脂、血糖及抗血小板治疗等。对照组予以羟乙基淀粉 130/0.4(北京费森尤斯卡比医药有限公司生产,国药准字 H20103246)治疗,500 mL/d,以 2 周为 1 个疗程。观察组则予以芪参还五胶囊联合羟乙基淀粉 130/0.4 治疗:其中羟乙基淀粉 130/0.4 治疗与对照组相同,芪参还五胶囊(河北省沧州中西医结合医院制剂室生产,冀药制字 Z20050798),9 粒/d,分早、中、晚 3 次口服,2 周为 1 个疗程。

1.5 观察指标 分别比较 2 组疗效,治疗后 HR、MAP、PaO₂ 水平,治疗前后眩晕症状改善情况以及平均血流速度(VM)变化情况。其中疗效评价标准如下所述^[5]:1)痊愈:患者临床症状及体征彻底消失;2)显效:患者症状及体征均明显改善,日常工作及生活不受影响;3)有效:患者症状及体征有所改善,但存在轻微的自身或景物旋转感,对日常工作及生活造成了一定影响;4)无效:未达上述标准者。总有效率 = 痊愈率 + 显效率 + 有效率。眩晕症状改善

情况则根据眩晕障碍调查量表(DHI)进行判定,其主要内容包括 25 个问题,每个问题 1 ~ 4 分,总分 100 分,得分越高表示眩晕影响越严重^[6]。患者治疗前后左侧椎动脉、右侧椎动脉、基底动脉的平均血流速度(VM)选用 MIL-X2 型经颅多普雷检测仪(德国 DWL 公司生产)进行检测。

1.6 统计学方法 采用 SPSS 20.0 统计软件处理,对于计数资料用 χ^2 检验,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组疗效比较 治疗后观察组总有效率为 95.00%(57/60),高于对照组的 81.67%(49/60)($P < 0.05$)。

2.2 2 组 HR、MAP、PaO₂ 比较 治疗后观察组 HR、MAP、PaO₂ 水平分别为(76.6 ± 11.3)次/min、(91.2 ± 10.4)mmHg、(81.4 ± 12.6)mmHg,均高于对照组的(68.9 ± 12.6)次/min、(81.7 ± 11.5)mmHg、(73.2 ± 12.8)mmHg,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 2 组 DHI 评分比较 观察组治疗前和治疗后 DHI 评分分别为(84.3 ± 8.7)分和(22.5 ± 4.6)分,对照组治疗前和治疗后 DHI 评分分别为(84.1 ± 8.5)分和(45.6 ± 5.1)分,2 组均低于治疗前,而观察组又低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.4 2 组患者 VM 比较 治疗后观察组左侧椎动脉 VM、右侧椎动脉 VM、基底动脉 VM 均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组 VM 比较($\bar{x} \pm s$)

组别	左侧椎动脉 VM	右侧椎动脉 VM	基底动脉 VM
观察组($n = 60$)			
治疗前	28.3 ± 5.4	28.4 ± 4.1	28.2 ± 4.8
治疗后	32.4 ± 3.7 * Δ	33.3 ± 5.4 * Δ	34.1 ± 4.3 * Δ
对照组($n = 60$)			
治疗前	28.1 ± 5.3	28.1 ± 4.3	28.3 ± 4.6
治疗后	29.2 ± 3.4 *	29.6 ± 5.1 *	29.5 ± 3.8 *

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组治疗后比较, $\Delta P < 0.05$

3 讨论

近年来,随着医疗水平的不断进步以及相关研究的逐渐深入,临床上治疗 PCIV 的手段日益增多,其中羟乙基淀粉 130/0.4 是目前临床上应用较为广泛的 PCIV 治疗方式之一^[7-8]。其治疗机制是通过对患者血脑屏障结构的完整性进行一定程度的改善,进一步改变其通透性;同时有效抑制肿瘤坏死因子-

α 的表达,从而在一定程度上改善患者脑组织炎症反应,最终达到对保护神经功能的目的。国内外已有不少研究学者认为,羟乙基淀粉 130/0.4 不会对患者的凝血功能与肝肾功能造成严重影响,安全性较好^[9-10]。但其临床治愈率并未达到患者以及医务人员的需求。而我国传统医学认为^[11]:眩主要指眼前发黑或眼花,而晕则指头晕或感觉自身与外界物体旋转,两者同时出现,即为眩晕。且有相关研究显示:导致现代人群出现眩晕的主要原因为血瘀,因此,气虚血瘀是临床眩晕患者的主要证型^[12]。

本研究结果显示,治疗后观察组总有效率显著高于对照组。这表明了芪参还五胶囊联合羟乙基淀粉 130/0.4 应用于 PCIV 的治疗中效果显著。该治疗方案主要是通过综合中医治本、西医治标的优势,从而达到标本同治,相得益彰的目的,进一步提高了临床疗效^[13]。此外,治疗后观察组 HR、MAP、PaO₂ 水平均显著高于对照组。这提示了芪参还五胶囊联合羟乙基淀粉 130/0.4 应用于 PCIV 的治疗中可在一定程度上保证患者的生命体征稳定,从而为患者的早日康复创造有利条件。另外,治疗后 2 组 DHI 评分均显著低于治疗前,而观察组又低于对照组。这说明了芪参还五胶囊联合羟乙基淀粉 130/0.4 应用于 PCIV 的治疗中可有效改善患者的眩晕症状,减轻该症状对患者日常工作及生活所造成的影响,有利于提高患者生命质量。其中主要原因在于^[14]:芪参还五胶囊主要是在补阳还五汤的基础上加用虫类、人参以及冰片等药物制成,而补阳还五汤是中医治疗中风病的名方,因此芪参还五胶囊在治疗眩晕疾病方面具有较佳疗效。本研究结果还显示,治疗后观察组左侧椎动脉 VM、右侧椎动脉 VM、基底动脉 VM 均显著高于对照组。提示了芪参还五胶囊联合羟乙基淀粉 130/0.4 应用于 PCIV 的治疗中可显著改善患者的血流速度,促进血流动力学的稳定。原因为芪参还五胶囊主要成分包括黄芪、川芎、人参、当归、水蛭、冰片、郁金、地龙以及冰片等。其中黄芪可大补元气,具有行气活血的功效;而川芎则具有活血化瘀之功;人参与郁金均有养心安神益智作用;当归则可活血化瘀;水蛭与地龙均可通经活络;冰片则可消诸窍之火。诸药联用,效果显著^[15]。

综上所述,芪参还五胶囊联合羟乙基淀粉 130/

0.4 应用于 PCIV 的治疗中的临床疗效显著,有利于改善患者眩晕症状,维持生命体征以及血流动力学的稳定。

参考文献

- [1] Wen Y, Zhang C, Zhao XF, et al. Safety of different acupuncture manipulations for posterior circulation ischemia with vertigo [J]. Neural Regen Res, 2016, 11(8): 1267-1273.
- [2] Schneider JJ, Olshaker JS. Vertigo, vertebrobasilar disease, and posterior circulation ischemic stroke [J]. Emerg Med Clin North Am, 2012, 30(3): 681-693.
- [3] 申珊. 升阳活血汤联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗后循环缺血性眩晕的临床疗效分析 [J]. 中医药学报, 2016, 44(3): 99-101.
- [4] 岳亚男, 郑晨星, 王宝亮, 等. 天麻素联合血栓通治疗后循环缺血性眩晕 38 例 [J]. 光明中医, 2017, 32(3): 363-364.
- [5] 秦磊, 王念, 全亚萍, 等. 定眩汤对肝阳夹痰型后循环缺血性眩晕经颅多普勒及血液流变学指标的影响 [J]. 中医临床研究, 2016, 8(2): 19-20.
- [6] 吴志光, 冯劲立. 培土益气法联合灯盏生脉胶囊治疗后循环缺血性眩晕的临床观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2016, 37(1): 32-34.
- [7] 王红玲, 周慧芳, 郭英, 等. 高刺激率 ABR 在后循环缺血诊断和治疗中的作用 [J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2012, 26(16): 724-726.
- [8] Deng SZ, Zhao XF, Huang LH, et al. The quantity-effect relationship and physiological mechanisms of different acupuncture manipulations on posterior circulation ischemia with vertigo: study protocol for a randomized controlled trial [J]. Trials, 2015, 16: 152.
- [9] 张振芳, 司秋霞, 王雯, 等. 羟乙基淀粉 200 注射液治疗小血管病变导致的后循环缺血性眩晕的疗效观察 [J]. 中医临床研究, 2016, 8(12): 42-45.
- [10] 邵亚, 王英瑞. 活血定眩汤治疗后循环缺血性眩晕的临床疗效观察 [J]. 西部中医药, 2016, 29(9): 113-115.
- [11] 郑淑锋. 马来酸桂哌齐联合尼麦角林治疗老年人后循环缺血性眩晕疗效分析及其对白细胞的影响 [J]. 山西医药杂志, 2016, 45(23): 2796-2799.
- [12] 张选国. 眩晕灵治疗气虚血瘀型后循环缺血性眩晕的临床观察 [J]. 陕西中医, 2016, 11(2): 172-172.
- [13] 沈勤康, 严民力, 戚观树, 等. 补阳还五汤加减治疗后循环缺血性眩晕的临床观察 [J]. 中国现代医生, 2016, 54(21): 135-138.
- [14] 马向阳, 毕振云, 何雪娟, 等. 芪参还五胶囊对脑梗死大鼠学习记忆能力及缺血侧海马区微血管密度的影响 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2015, 13(18): 2070-2072.
- [15] 刘晓君, 文果. 养血清脑颗粒联合倍他司汀治疗后循环缺血性眩晕 40 例临床观察 [J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(6): 46-47.

(2017-04-13 收稿 责任编辑: 杨觉雄)