

• 经验交流 •

银杏叶注射液治疗椎基底动脉供血不足性眩晕疗效观察

杜其勇

(天津汉沽中医医院内一科, 天津 300480)

【关键词】 椎基底动脉供血不足; 眩晕; 银杏叶注射液; 疗效观察

中图分类号: R255.3

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2009.04.024

椎基底动脉供血不足(VBI)的临床表现为眩晕、呕吐,是中老年人的常见病和多发病。本院 2006 年 1 月—2008 年 1 月应用银杏叶注射液治疗 VBI 患者 68 例,取得了较好疗效,报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例:128 例患者以眩晕为首发症状,治疗前行血尿常规、肝肾功能、血糖、心电图和头颅 CT 检查,排除脑干、小脑、枕叶梗死或出血;按随机原则将患者分为两组。①银杏叶组 68 例中男 28 例,女 40 例;年龄 43~72 岁,平均(49.5±6.2)岁;视物旋转 54 例,耳鸣 15 例,眼球水平性震颤 12 例;合并高血压病 30 例,冠心病 7 例,糖尿病 11 例,颈椎病 32 例。②复方丹参组 60 例中男 25 例,女 35 例;年龄 45~73 岁,平均(50.3±5.9)岁;视物旋转 48 例,耳鸣 13 例,眼球水平性震颤 11 例;合并高血压病 26 例,冠心病 6 例,糖尿病 9 例,颈椎病 28 例。两组患者性别、年龄、病情程度差异均无统计学意义(P 均 >0.05),具有可比性。

1.2 治疗方法:两组患者均常规治疗相应基础疾病,同时给予下列中药治疗。银杏叶组用舒血宁注射液 30~40 ml,复方丹参组用复方丹参注射液 20 ml,均加入葡萄糖注射液静脉滴注(静滴),每日 1 次。

1.3 疗效判断标准:观察 7 d 后患者的临床症状和体征变化,并记录不良反应的发生情况。按下列标准记录疗效。显效:治疗后临床症状、体征完全消失;有效:头晕症状明显减轻,且无视物旋转感或自身晃动感;无效:眩晕等症状无改善;总有效为显效+有效。

1.4 统计学处理:计数资料用率表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学

意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较:银杏叶组中显效 40 例(58.8%),有效 25 例(36.8%),无效 3 例(4.4%),总有效率为 95.6%;复方丹参组中显效 26 例(43.3%),有效 20 例(33.3%),无效 14 例(23.4%),总有效率为 76.6%。两组显效率和总有效率比较差异均有统计学意义($\chi^2_{11} = 0.044$, $\chi^2_{11} = 0.034$, P 均 <0.05),银杏叶组疗效明显优于复方丹参组。

2.2 两组不良反应比较:银杏叶组 2 例(2.9%)患者因静滴速度过快出现头痛、头晕和恶心,经减慢滴速后上述症状消失。复方丹参组 3 例(5.0%)患者出现头部胀痛,经减慢滴速后自行缓解,其余均无异常表现。

3 讨论

眩晕按病因分为周围性、中枢性和眼性眩晕,临床上以周围性、中枢性为主,中枢性以 VBI 引起多见。VBI 的病因很多,单就椎动脉血管结构来讲,主要是管腔狭窄。针对造成管腔狭窄的原因,在 VBI 的治疗中,解除小动脉痉挛,改善脑组织微循环,提高脑组织供氧,改善和恢复脑细胞功能非常重要。VBI 早期很少形成梗死^[1],但反复发作最终也能形成脑干、小脑或枕叶梗死,长期遗留神经系统功能障碍。因此,尽快终止 VBI 发作对患者的预后非常重要。

银杏叶注射液是从银杏叶中提取的黄酮类化学成分,并分离出二萜类化合物银杏内酯 B^[2]。实验研究表明银杏叶治疗血管性疾病主要是通过下列机制^[3-4]:对心脑血管有扩张作用;可抑制血小板聚集,改善血液流变,具有很强的血小板活化因子(PAF)受体阻断作用,抑制 PAF 活性,降低全血黏度、血浆黏度及血纤维蛋白原,减少血栓形成;同时也是一种新型的钙离子拮抗剂;能提高

红细胞和血小板表面电荷,降低血液黏度,改善血液流变学;显著减少脑缺血/再灌注损伤后细胞间黏附分子的表达,减少内皮细胞与白细胞的黏附,可扩张血管,改善血液循环;降低低密度脂蛋白,抗血栓形成,改善椎动脉受压、血流缓慢和血黏度增高所致的眩晕症状;能迅速通过血脑脊液屏障,选择性作用于脑血管平滑肌的钙通道,阻止 Ca^{2+} 跨膜内流,抑制小血管平滑肌痉挛,减少自由基和血栓素 A_2 的形成,阻止因细胞内 Ca^{2+} 超载所引起的细胞水肿、凋亡和死亡,从而减轻组织细胞缺血,防止脑动脉痉挛和增加脑血流;另外,还可以促进脑部血管内皮细胞分泌前列素,使血管扩张,更好地保护脑细胞。

复方丹参注射液中含丹参和降香。丹参为抗血小板物质,复方丹参可以抑制血小板合成前列素,抑制血小板的黏附和聚集,降低红细胞表面负荷,从而抑制微血栓形成,改善脑循环。

所以,从以上的作用机制看出,银杏叶注射液对 VBI 性眩晕的治疗作用较复方丹参注射液更为全面,且无严重不良反应,是一种疗效满意且安全的药物,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 张维娜,张玉欣,王艳华,等. 神经内科诊疗学[M]. 石家庄:河北科学技术出版社,2003:245.
- [2] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(一部)[M]. 北京:化学工业出版社,2005:28.
- [3] 李欣,荆小莉,蔺际葵,等. 银杏叶提取物对脑梗死后神经元轴突损伤的保护作用[J]. 中国中西医结合急救杂志,2009,16(3):149-151.
- [4] 雷小峰. 银杏达莫注射液治疗急性脑梗死的疗效观察[J]. 中国中西医结合急救杂志,2008,15(3):187-189.

(收稿日期:2009-05-14)

(本文编辑:李银平)

作者简介:杜其勇(1973-),男(汉族),天津市人,主治医师。