

阿司匹林、盐酸氟桂利嗪联合葛根素葡萄糖注射液治疗椎基底动脉供血不足的临床观察

杜鹤晓*,赵小兰*(第三军医大学西南医院,重庆 400038)

中图分类号 R743.9 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)40-3778-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.40.11

摘要 目的:观察阿司匹林、盐酸氟桂利嗪联合葛根素葡萄糖注射液治疗椎基底动脉供血不足(VBI)的临床疗效和安全性。方法:218例VBI患者按随机数字表法均分为对照组和观察组。对照组患者给予阿司匹林肠溶片0.1g,口服,每日1次+盐酸氟桂利嗪胶囊10mg,口服,每晚1次;观察组患者在对照组治疗的基础上给予葛根素葡萄糖注射液250ml静脉滴注,每日1次。两组患者疗程均为14d。观察两组患者临床疗效,治疗前后左椎动脉(LVA)血液平均血流速度(Vm)、右椎动脉(RVA)Vm、基底动脉(BA)Vm及不良反应发生情况。结果:两组共208例患者完成疗程(对照组102例,观察组106例)。观察组患者总有效率显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后两组患者LVAVm、RVAVm、BAVm均显著高于同组治疗前,且观察组高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:阿司匹林、盐酸氟桂利嗪联合葛根素葡萄糖注射液治疗VBI较阿司匹林联合盐酸氟桂利嗪疗效更显著,安全性较好。

关键词 阿司匹林;盐酸氟桂利嗪;葛根素葡萄糖注射液;椎基底动脉供血不足

Clinical Observation of Aspirin and Flunarizine Hydrochloride Combined with Puerarin Glucose Injection in the Treatment of Vertebrobasilar Insufficiency

DU He-yao, ZHAO Xiao-lan (Southwest Hospital of Third Military Medical University, Chongqing 400038, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the clinical efficacy and safety of aspirin and flunarizine hydrochloride combined with Puerarin glucose injection in the treatment of vertebrobasilar insufficiency. METHODS: 218 VBI patients were randomly divided into control group and observation group. Control group was given Aspirin enteric-coated tablet 0.1 g orally, once a day+Flunarizine hydrochloride capsules 10 mg once every night; observation group was given Puerarin glucose injection 250 ml once a day. Treatment course of 2 groups lasted for 14 d. Clinical efficacies of 2 groups were observed, and LVAVm, RVAVm, BAVm and ADR were observed before and after treatment. RESULTS: A total of 208 patients completed treatment in 2 groups (102 cases in control group, 106 cases in observation group). The total effective rate of observation group was significantly higher than that of control group; there was statistical significance ($P<0.05$). LVAVm, RVAVm and BAVm of 2 groups after treatment were significantly higher than before; the observation group was higher than the control group; there was statistical significance ($P<0.05$). There was no statistical significance in the incidence of ADR between 2 groups ($P>0.05$). CONCLUSIONS: Aspirin and flunarizine hydrochloride combined with Puerarin glucose injection is better than aspirin combined with flunarizine hydrochloride for VBI in therapeutic efficacy and safety.

KEYWORDS Aspirin; Flunarizine hydrochloride; Puerarin glucose injection; Vertebrobasilar insufficiency

椎基底动脉供血不足(VBI)是一种缺血性脑血管病,临床常表现为眩晕、头痛、耳鸣、恶心、视物模糊及步态紊乱等,可反复性发作,尤其在体位改变时更易发作。随着我国人口老龄化和脑血管病发病率的升高,VBI发病率也显著增高,由VBI导致的脑后循环缺血而产生的临床症候群,已受到人们的重视^[1]。VBI发病机制的内在因素主要有血管动脉粥样硬化、血栓、栓塞、血管痉挛及锁骨下盗血等;外在因素主要有椎间盘突出、创伤、颈椎不稳及骨折等^[2]。VBI常见于中老年患者,是脑后循环脑梗死发作的危险信号,因此改善椎基底动脉供血是治疗VBI的关键^[3]。在本研究中笔者观察了阿司匹林、盐酸氟桂利嗪联合葛根素葡萄糖注射液治疗VBI的临床疗效和安全性,以为临床治疗提供参考。

1 资料与方法

* 医师。研究方向:临床医学。电话:023-68773010

通信作者:副主任医师。研究方向:健康管理及慢病防治。电话:023-68773131

1.1 一般资料

选择我院2012年10月—2013年10月收治的218例VBI患者,其中男性98例,女120例;年龄40~73岁,平均年龄(61.5±12.4)岁。纳入标准:(1)符合《实用内科学》中VBI的诊断标准^[4];(2)年龄≥40岁;(3)有动脉硬化、高血脂、糖尿病、高血压病等病史;(4)既往无或有类似发作史;(5)临床表现为发作性眩晕伴恶心、呕吐、平衡障碍,可伴耳鸣,或局灶性脑或视网膜功能障碍;(6)持续时间短暂,一般为10 min,多在1 h内,最长不超过24 h;(7)彩色经颅多普勒检查显示为VBI;(8)经过头颅CT或MRI检查排除脑干、小脑、枕叶出血或梗死及颅内占位。排除标准:(1)其他原因引起的局灶性癫痫;(2)偏头痛发作;(3)内耳眩晕症;(4)低血糖;(5)贫血;(6)晕厥。按随机数字表法将所有患者均分为观察组和对照组。其中,观察组男性47例,女性62例;年龄42~71岁,平均(51.5±17.3)岁;病程1~8年,平均(5.8±2.1)年。对照组男性50例,女性59例;年龄41~72岁,平均(52.8±15.1)岁;病程1~9年,平均

(5.6±2.5)年。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究方案经我院医学伦理委员会批准,所有患者或其家属均知情同意并签署了知情同意书。

1.2 治疗方法

对照组患者给予阿司匹林肠溶片(拜耳医药保健有限公司)0.1 g,口服,每日1次+盐酸氟桂利嗪胶囊(西安杨森制药有限公司)10 mg,口服,每晚1次;观察组患者在对照组治疗的基础上给予葛根素葡萄糖注射液(南京正大天晴制药有限公司)250 ml静脉滴注,每日1次。两组患者疗程均为14 d。

1.3 观察指标

观察两组患者治疗前后左椎动脉(LVA)平均血流速度(Vm)、右椎动脉(RVA)Vm、基底动脉(BA)Vm及不良反应发生情况。

1.4 疗效判定标准^[6]

(1)痊愈:临床症状基本消失,无头晕,听力及语言恢复正常;(2)显效:临床症状显著改善,运动时偶尔出现轻微头晕,无听力及语言障碍,工作和生活不受影响;(3)有效:临床症状略有改善,频繁出现头晕,轻微听力及语言障碍,工作和生活略受影响;(4)无效:临床症状无改善,脑部供血严重不足,听力及语言障碍,工作和生活受到严重影响。总有效率=(痊愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.5 统计学方法

应用SPSS 18.0统计学软件对所得数据进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用独立样本 t 检验,治疗前后比较采用配对 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验,等级资料采用非参数独立样本秩和检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 退出脱落情况

对照组患者出现2例急性心肌梗死,4例脑卒中,1例他因死亡,共有7例患者退出研究;观察组患者出现3例脑卒中,共有3例退出研究。共有208例患者完成疗程。

2.2 两组患者临床疗效比较

观察组患者总有效率显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),详见表1。

表1 两组患者临床疗效比较(例)

Tab 1 Comparison of clinical efficacies between 2 groups (case)

组别	<i>n</i>	痊愈	显效	有效	无效	总有效率, %
对照组	102	24	39	18	21	79.4
观察组	106	39	42	17	8	92.5

2.3 两组患者治疗前后LVAVm、RVAVm、BAVm比较

治疗前两组患者LVAVm、RVAVm、BAVm比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后两组患者LVAVm、RVAVm、BAVm均显著高于同组治疗前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),详见表2。

2.4 不良反应

对照组患者出现2例胃肠道反应,不良反应发生率为2.0%;观察组患者出现2例头痛、胸闷,不良反应发生率为1.8%;两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

椎基底动脉系统又称脑后循环系统,由椎动脉、基底动

表2 两组患者治疗前后LVAVm、RVAVm、BAVm比较(cm/s, $\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of LVAVm, RVAVm and BAVm between 2 groups before and after treatment(cm/s, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	时间	RVAVm	LVAVm	BAVm
对照组	102	治疗前	32.3±4.9	32.8±4.8	44.4±3.9
		治疗后	38.6±2.6*	38.7±2.7*	45.6±3.6*
观察组	106	治疗前	31.8±4.5	32.7±5.0	44.1±3.8
		治疗后	42.6±4.3**	42.9±3.9**	51.6±4.7**

与同组治疗前比较: * $P<0.05$; 与对照组比较: ** $P<0.05$

vs. before treatment: * $P<0.05$; vs. control group: ** $P<0.05$

脉、大脑后动脉及各级分支组成,主要对脑干、小脑、枕叶、颞叶后和丘脑等部位供血。相比脑前循环系统,VBI的病因和发病机制相对复杂。随着神经影像技术的发展和脑后循环缺血的相关临床研究的深入,对脑后循环缺血病因、发病机制、临床表现、诊断、治疗及预后的认识有了很大的提高,目前国际上逐渐以脑后循环缺血概念取代VBI^[6]。VBI状态下,椎动脉系统血流缓慢,血小板聚集,血液为高凝状态,可加重血液循环障碍,导致脑干、小脑及大脑半球后部等灌注区的机能障碍。临床常表现以前庭系统为主的眩晕症状,且伴有共济失调,但无耳鸣及听力下降;也可引起视力模糊、复视、单眼及双眼同侧视野缺损,出现黑蒙,甚至失明等脑神经功能缺失症状等,长期反复发作可导致急性脑梗死^[7]。现代医学研究认为,VBI的病因以脑动脉的微栓塞和脑动脉痉挛为主,其次是脑血流动力学改变及颈椎增生等^[8]。因此,该病的治疗应以解除血管痉挛,扩张椎动脉系统血管,抗血小板聚集,降低血液黏度,改善脑部血液循环,恢复脑组织的功能为主^[9]。

阿司匹林是抗血小板聚集药,临床已广泛应用于心脑血管疾病的预防和治疗。在各种心脏急性事件及脑卒中的预防指南中,阿司匹林均为预防和一线用药。该药具有抗血小板聚集,降低血液高凝状态,减少血栓形成等作用。

盐酸氟桂利嗪具有抑制血管收缩,保护血管内皮组织,增加红细胞变形能力及增强脑细胞供血供氧等作用^[10]。

葛根素是从中药野葛根中提取的单体成分,可抑制二磷酸腺苷诱导的血小板聚集,降低全血黏度及血浆黏度,降低红细胞指数,提高红细胞变形能力,解除红细胞聚集,分解血浆纤维蛋白原及防止血小板聚集等,从而达到改善微循环的目的^[11];同时,该药具有扩张血管和活血化瘀的作用^[12]。

本研究结果显示,观察组患者总有效率显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义。治疗前两组患者LVAVm、RVAVm、BAVm比较,差异无统计学意义;治疗后两组患者LVAVm、RVAVm、BAVm均显著高于同组治疗前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义。

综上所述,阿司匹林、盐酸氟桂利嗪联合葛根素葡萄糖注射液治疗VBI较阿司匹林联合盐酸氟桂利嗪疗效更显著,安全性较好。

参考文献

- [1] 刘华慧,许永成,蓝宵.椎-基底动脉缺血性脑血管病的研究进展[J].当代医学,2012,18(8):34.
- [2] 李嘉琦,张秀菊,李斌.椎基底动脉供血不足诊断和治疗的研究进展[J].中外医学研究,2011,9(30):154.
- [3] 刘颖,李丽君,杜文征.前列地尔治疗椎基底动脉供血不

度洛西汀与文拉法辛治疗伴躯体形式疼痛障碍抑郁症的临床观察

庞石*,李敬明(辽宁省复员军人康宁医院,辽宁葫芦岛 125100)

中图分类号 R749.4⁺1;R971⁺.43 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)40-3780-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.40.12

摘要 目的:观察度洛西汀与文拉法辛治疗伴躯体形式疼痛障碍抑郁症的临床疗效及安全性。方法:将54例持续性躯体形式疼痛障碍患者随机均分为研究组和对照组。研究组患者口服度洛西汀60~120 mg/d;对照组患者口服文拉法辛75~175 mg/d。两组患者疗程均为6周。治疗前和治疗第2、4、6周末采用评价医学结局研究用疼痛量表(MOSPM)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)对两组患者进行评分,比较两组患者临床疗效,并采用不良反应量表(TESS)评价两组患者的不良反应。结果:两组患者治疗后各时间点的HAMD-17评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);研究组患者治疗第2周末的MOSPM评分低于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),而治疗第4、6周末的MOSPM评分与对照组比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);治疗第6周末两组患者总有效率比较,差异无统计学意义($P>0.05$);两组患者未见严重不良反应发生,各项不良反应比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。结论:度洛西汀与文拉法辛治疗躯体形式疼痛障碍抑郁症的疗效相当,但度洛西汀缓解疼痛障碍方面比文拉法辛起效更快,安全性均较好。

关键词 度洛西汀;文拉法辛;抑郁症;躯体形式疼痛障碍;疗效;不良反应

Clinical Observation of Duloxetine and Venlafaxine in the Treatment of Depression Complicating with Somatoform Pain Disorder

PANG Shi, LI Jing-ming (Liaoning Veteran Corelle Hospital, Liaoning Huludao 125100, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the clinical efficacy and safety of duloxetine and venlafaxine in the treatment of depression complicating with somatoform pain disorder. METHODS: 54 patients with persistent somatoform pain disorder were randomly divided into study group and control group. Study group was treated with duloxetine 60-120 mg/d; control group was treated with venlafaxine 75-175 mg/d. Treatment course of 2 groups lasted for 6 weeks. Before treatment and at 2th, 4th and 6th weekend, MOSPM and HAMD-17 were used to evaluate therapeutic efficacy. Therapeutic efficacies were compared between 2 groups, ADR of 2 groups was evaluated by using TESS. RESULTS: There was no statistical significance in HAMD-17 score between 2 groups at different time points ($P>0.05$). At 2nd weekend, MOSPM score of study group were lower than that of control group; there was statistical significance ($P<0.05$); at 4th and 6th weekend, there was no statistical significance in MOSPM score between 2 groups ($P>0.05$); at 6th weekend, total effective rate of 2 groups had no statistical significance ($P>0.05$); no severe ADR was found in 2 groups; there was no statistical significance ($P>0.05$). CONCLUSIONS: Therapeutic efficacy of duloxetine and venlafaxine are similar to each other for depression complicating with somatoform pain disorder, but duloxetine is better than venlafaxine in onset time and safety.

KEYWORDS Duloxetine; Venlafaxine; Depression; Somatoform pain disorder; Therapeutic efficacy; ADR

- 足临床观察[J].现代中西医结合杂志,2012,21(17):1885.
- [4] 宣志红,傅海斌.中西医结合治疗老年人椎-基底动脉供血不足疗效分析[J].中华老年医学杂志,2012,31(9):794.
- [5] 陈灏珠.实用内科学[M].12版.北京:人民卫生出版社,2005:2668.
- [6] 赵阳,杨家玥,廖辉.中医药治疗后循环缺血的治疗研究进展[J].陕西中医,2011,32(10):1428.
- [7] 刘淑艳,马双.前列地尔及曲美他嗪治疗椎-基底动脉供血不足眩晕症的疗效观察[J].山西医药杂志,2013,42(10):1136.
- [8] 窦鹏,王文海.前列地尔为主治疗椎基底动脉供血不足35例疗效观察[J].中国实用医药,2012,7(16):153.
- [9] 李忠胜,柳国彦,吴燕岚.川芎嗪治疗椎基底动脉供血不足性眩晕的疗效观察[J].中国中西医结合急救杂志,2011,18(4):200.
- [10] 金曦东.西比林联合血管通治疗椎-基底动脉供血不足合并腔隙性脑梗死的临床观察[J].中国医药指南,2012,10(29):607.
- [11] 崔建.椎-基底动脉供血不足性眩晕的中医药治疗进展[J].浙江中医药大学学报,2010,34(2):291.
- [12] 黄亚军.葛根素注射液治疗椎基底动脉供血不足性眩晕的临床探讨[J].实用中西医结合临床,2010,10(4):17.

(收稿日期:2014-07-02 修回日期:2014-09-12)

* 主管药师。研究方向:抑郁症患者的临床用药。电话:0429-3917517。E-mail:pangshi993@163.com