

· 新 产 品 ·

天眩清注射液治疗内耳眩晕病的临床研究

冯晓东, 黄新生

(河南中医学院第一附属医院 急诊科, 河南 郑州 450000)

中图分类号: R286.1; R285.64

文献标识码: A

文章编号: 0253-2670(2001)10-附 5-01

内耳眩晕病又称美尼尔病,可能的病因是因血管运动神经功能失调。病理变化是膜迷路积水水肿(自主神经失调引起迷路动脉痉挛,发生局部供血不足或内耳毛细血管渗透性增加,继而使内淋巴系压力增高),表现为发作性眩晕、波动性听力减退及耳鸣。严重时伴有恶心、呕吐、面色苍白、出汗等迷走神经刺激症状,四季均可发病,冬春发病较多。两年来我们采用天眩清注射液静脉点滴治疗内耳眩晕病取得了较好的疗效,明显缩短病程,缓解病状及加速恢复。现将临床观察结果报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象:本组病例均系我科门诊及住院确诊病人,随机分为①天眩清治疗组 55例,男性 20例,女性 35例,年龄 20~60岁,平均 41岁;病程 1~22 d,平均 11.5 d。其中有既往史者 36例,首次发病者 12例。②对照组 45例,常规用 5%碳酸氢钠注射液 250 mL 静脉点滴。男性 15例,女性 30例,平均 46岁。年龄 20~66岁,病程 1~20 d,平均 10.5 d。

1.2 治疗方法:从确诊后立即开始治疗,治疗组用昆明制药股份有限公司生产的天眩清注射液 600 mg 加入 5% 葡萄糖 250 mL 静脉点滴,每天 1次,滴速 30~40滴/分钟,7~10 d 为一疗程。对照组用 5% 碳酸氢钠注射液,每次 250 mL 静脉点滴,每天 1次,7~10 d 为一疗程,滴速 30~40滴/分钟。

1.3 疗效评定标准:根据临床症状的恢复情况将其分为速效、显效、有效、无效 4个等级。①速效:3 d 主要临床症状迅速恢复至接近正常者;②显效:5 d 内主要临床症状恢复至接近正常者;③有效:5~10 d 临床症状恢复者;④无效:10 d 内主要临床症状无明显改善者。

2 结果

2.1 天眩清治疗组与对照组的疗效比较:见表 1

经 Ridit 分析:天眩清治疗组的临床治疗显著优于对照组 ($P < 0.01$),其总有效率为 94.5%,显著高于对照组 ($P <$

0.05)。

2.2 副作用:治疗组未见任何副作用及不适;对照组 1例出现腹泻,5例出现局部静脉血管刺激性肿痛,经放慢滴速后疼痛有所缓解,5例出现血压下降、出汗、心率加快。

表 1 天眩清治疗组与对照组的疗效比较 (%)

| 组别 | n | 速效(例) | 显效(例) | 有效(例) | 无效(例) | 总有效率 |
|-----|----|-------|-------|-------|-------|------|
| 治疗组 | 55 | 24 | 18 | 10 | 3 | 94.5 |
| 对照组 | 45 | 8 | 18 | 12 | 7 | 84.6 |

3 讨论

天眩清注射液主要成分:3-羟甲基苯-β-D-葡萄糖吡喃糖苷是中药天麻的主要有效成分。药理学实验证明天麻素对心脑血管显示出不同程度的扩张效应,增加脑血流量,减少脑血管阻力,提高脑组织的耐缺氧能力以及促进受损脑组织的恢复,减慢心率和对心肌缺血具保护作用。用于治疗内耳眩晕病国内报道不多,虽取得较好的治疗效果,但其确切作用机制尚未阐明。推测其作用机制可能为①天麻素改善病变局部微循环,对抗植物神经功能失调引起的迷路动脉痉挛,使迷路动脉、内耳的血供得以改善;内淋巴液吸收与产生得以平衡,阻断了迷路水肿造成的内淋巴系压力增高。②天麻素具有调节血管内皮细胞功能抗氧化作用,能增加病变局部毛细血管致密性,对抗炎性渗出,减轻及消除水肿,且作用持久。③内淋巴腔扩大及内耳末梢器官缺氧、变性等病理变化过程引发神经功能失调;天麻素增加脑血流量,减少脑血管阻力,提高神经组织的耐缺氧能力直接遏制了这一病理过程的延续。④治疗中未发现天麻素对正常血压者产生影响。对照组 5例血压下降、出汗、心率加快,推测可能为血 CO₂ 浓度增高刺激颈动脉化学感受器所致。⑤天麻素对复发病例取得较好疗效,对首次发病者治愈后经 1~2年随访未见复发者。⑥天麻素治疗内耳眩晕病所致的眩晕、耳鸣等症状的确切机制尚待大量实验室及临床研究进一步阐明。

收稿日期:2001-07-11

作者简介:冯晓东(1968-),男,河南郑州市人,主治医师,学士学位。1992年7月毕业于河南中医学院中医系,同年7月分配到河南中医学院一附院工作至今。主要从事急诊及神经内科研究。