

利多卡因联合天麻素治疗眩晕症的效果研究

林长荣

湖南省会同县人民医院神经内科 湖南会同 418300

【摘要】目的 对利多卡因联合天麻素治疗眩晕症的临床效果进行研究分析。**方法** 选择 2015 年 3 月-2017 年 3 月间收治的眩晕症患者 70 例实施分组治疗, 对照组采取天麻素治疗, 观察组则加以联合利多卡因治疗, 各 35 例。**结果** 观察组与对照组的总有效率分别为 97.1% 及 77.1%, 对比提示差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 对眩晕症患者使用利多卡因联合天麻素进行治疗可有效提高该病症的治疗效果, 帮助患者尽快恢复健康, 故可加以推广。

【关键词】 利多卡因; 天麻素; 眩晕症; 临床疗效

【中图分类号】 R741

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2017) 06-100-01

眩晕症的临床发病率较高, 发病机制较为复杂。眩晕症患者会对自身或周围事物出现旋转感, 出现恶心呕吐、耳鸣等症状, 为患者带来较大痛苦。眩晕症复发率较高, 严重降低了患者的生活质量^[1-2]。目前临床对眩晕症的治疗主要以药物控制为主, 此次研究将选择 2015 年 3 月-2017 年 3 月间收治的眩晕症患者 70 例实施分组治疗, 对照组采取天麻素治疗, 通过对比不同组别的治疗效果来分析利多卡因联合天麻素治疗眩晕症的临床效果, 现将研究结果及结论做如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院 2015 年 3 月-2017 年 3 月间收治的眩晕症患者中随机选择 70 例作为此次调查研究对象, 依据信封法进行分组。共设 2 组: 观察组及对照组。纳入标准: ①无心、肺、肝、肾等其他重要脏器严重疾病。②均符合眩晕症诊断标准。③均对此次研究所用药物无使用禁忌。④均无肢体功能或语言功能障碍。⑤均无脑出血、脑梗死及颅内出血情况。对照组: 男性病患 20 例, 女性病患 15 例。患者年龄: 25-65 岁, 平均年龄为 (46.5±4.3) 岁。平均患病时间为 (4.3±1.5) 年。观察组: 男性病患 20 例, 女性病患 15 例。患者年龄: 25-65 岁, 平均年龄为 (46.5±4.3) 岁。平均患病时间为 (4.3±1.5) 年。比较两组基础资料, 各项数据比较结果均提示差异不明显 ($P > 0.05$), 组间资料可以比较。

1.2 方法

对照组: 对患者使用天麻素 (生产厂家: 辅仁药业集团有限公司; 批准文号: 国药准字 H20073272) 进行治疗, 用法用量: 将 0.6g 的天麻素注射液加入到 0.9% 氯化钠注射液 250ml 中经由静脉滴注给药, 1 日 1 次, 连续给药 7d。

观察组: 在对照组的联合使用利多卡因 (生产厂家: 成都第一制药有限公司; 批准文号: 国药准字 H51021661) 进行治疗, 用法用量: 将 2-4mg/kg 的利多卡因加入到 250ml 浓度为 0.9% 的氯化钠注射液中经由静脉滴注给药, 1 日 1 次, 连续给药 7d。治疗结束后对比两组治疗效果。

1.3 疗效评价标准^[3]

两组病患均随访 1-3 个月, 结果提示临床症状基本消失, 患者感觉良好, 未见复发则为显效。经治疗后临床症状及体征均得到极大改善, 但起床后仍偶有轻微头晕症状则为有效。治疗后患者病情未得到良好改善则为无效。显效+有效=总有效率。

1.4 统计学处理

运用 Spss19.0 统计学软件, 相应计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 来表示, t 检验, 计数资料则是用百分率 (%) 进行表示, χ^2 检验, 如果结果有 $P < 0.05$, 则说明对比差异具有统计学意义。

2 结果

与对照组的临床治疗效果的对比, 结果提示观察组临床治疗总有效率提高明显 ($P < 0.05$), 治疗期间两组病患均未出现严重不良反应。见表 1。

表 1: 两组治疗效果的比较分析

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	35	16 (45.7)	11 (31.4)	8 (22.9)	27 (77.1)
观察组	35	22 (62.9)	12 (34.3)	1 (2.9)	34 (97.1)
χ^2		—	—	—	6.247
P		—	—	—	< 0.05

3 讨论

眩晕症是临床上较为常见的神经内科疾病类型, 其致病原因较为复杂, 但多数为椎基底动脉病变所致。该病症会导致患者出现视物旋转、恶心、呕吐、耳鸣、平衡功能失调等症状, 部分患者甚至会出现方向感偏移^[4]。临床将眩晕症主要分为真性眩晕以及假性眩晕。患者可通过旋转感受是否存在明确运动性判断眩晕类型。真性眩晕患者旋转运动感较强, 而假性眩晕则较弱。病情较轻的眩晕症患者一般在休息后会得到缓解, 但病情较重的病患会无法站立行走, 出现晕倒情况, 尽管预后效果较为理想, 但也为患者带来极大痛苦, 降低了患者的生活质量。该疾病的临床治疗方法较为多样, 但主要以药物控制为主, 因此积极寻找有效的临床治疗药物十分重要。天麻素是一种中药制剂, 该药物具有良好的祛风通络、祛风止痛的功效。其可有效改善患者的脑部血流量以及基底动脉供血情况, 改善眩晕症状。但天麻素临床治疗使用过程中可能会导致患者出现不良反应, 故近年来有学者提出使用利多卡因进行联合治疗。利多卡因是酰胺类化合物, 其可抑制兴奋性增高的神经活动, 改善血管痉挛, 另外该药物也可有效保护缺血缺氧神经组织, 减轻迷路水肿, 联合天麻素治疗可发挥协同作用^[5]。在此次研究中观察组联合使用了天麻素以及利多卡因, 研究结果提示与对照组相比较, 观察组的临床治疗总有效率为 97.1%, 显著高于对照组的 77.1%。治疗期间两组病患均未出现严重不良反应, 提示利多卡因联合天麻素治疗眩晕症效果良好, 严格掌握适应症下使用不会为患者带来严重不良反应, 用药安全性理想。

综上所述, 对眩晕症患者使用利多卡因联合天麻素进行治疗可有效提高该病症的治疗效果, 帮助患者尽快消除临床症状, 减轻患病痛苦, 促使患者尽快恢复健康, 故可加以推广。

【参考资料】

- [1] 胡智华. 天麻素联合苯海拉明注射液静滴治疗眩晕症临床疗效观察 [J]. 中国当代医药, 2013, 47(9):60-61.
- [2] 周利霞. 天麻素联合苯海拉明注射液静滴治疗眩晕症临床疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 38(15):142-143.
- [3] 鲁新建, 郭树林, 杨鑫. 利多卡因联合复方丹参注射液治疗眩晕症的效果观察 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 45(5):56-57.
- [4] 许黎忠, 林志海, 程芳芳, 黄锋庆. 天麻素联合异丙嗪治疗急慢性眩晕症的临床疗效探讨 [J]. 中国实用医药, 2013, 36(11):24-25.
- [5] 王春梅, 袁正平. 利多卡因联合天麻素治疗眩晕症临床疗效观察 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 45(6):124-126.