

中医药治疗后循环缺血性眩晕研究进展

雷 艳

南宁市第八人民医院 广西南宁 530001

〔摘 要〕后循环缺血性眩晕 (Posterior circulation ischemia vertigo, PCIV) 是常见的缺血性脑血管病, 由椎-基底动脉系统血液循环障碍引起相应区域的供血不足, 导致脑干、小脑、丘脑、枕叶、部分颞叶及上段脊髓等部位的血液灌注不足, 脑部局部血液循环障碍、血流阻力增加、最终影响前庭功能而发生视物旋转、恶心呕吐、平衡障碍为主要表现的眩晕综合征, 约占所有缺血性脑血管病的 20%。包含的内容有两个方面, 后循环血流动力学障碍所致的脑梗死或短暂性脑缺血发作。基于改善循环系统功能, 促进血液循环的目的, 在这类疾病的治疗中中医药治疗优势独到, 可为临床治疗所借鉴, 就其中具有代表性的治疗经验进行总结, 现将近年来相关的临床研究综述如下。

〔关键词〕中医药; 后循环缺血性; 眩晕; 研究进展

〔中图分类号〕R277.7 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 03-252-02

眩晕最早记载于《黄帝内经》, 有“眩冒”、“眩仆”、“掉眩”等不同的别名。眩是眼花或眼前发黑, 晕是头晕甚或感觉自身或外界景物旋转, 眩晕是以上述症状常常同时并见为主要临床表现的一种病症^[1-2]。后循环缺血性眩晕 (Posterior circulation ischemia vertigo, PCIV) 是前庭中枢性眩晕中最为常见的类型^[3]。中医有关眩晕病的研究经过各个朝代的发展, 在病机及治法方面逐渐形成了属于自己的特色理论体系; 同时, 中医药治疗眩晕相对西药而言有其明显的优势, 通过多环节、多靶点起作用, 与单一化学药物比较, 具有更大的潜力^[4]。本研究就其中具有代表性的治疗经验进行总结, 报道如下:

1 中药汤剂

葛晶等^[5]以益气定眩饮 (黄芪、当归、川芎、丹皮、地龙、葛根、刺五加、丹参、制南星、天麻) 为主治疗老年 PCIV (气虚血瘀型), 并设立西药对照组。结果显示, 与治疗前比较, 两组治疗后的证候积分、椎基底动脉血流速度、血液流变学等指标有所改善, 治疗组各项指标改善情况均明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)。表明益气定眩饮能降低老年 PCIV 患者血黏度, 提高椎底动脉血流速度, 从而缓解眩晕症状。刘爱华^[6]采用定眩汤 (葛根、生黄芪、生龙骨、生牡蛎、红景天、丹参、海风藤、三七、生山楂、天麻、川芎、银杏叶) 作为治疗组来治疗气滞血瘀型后循环缺血性眩晕患者, 对照组采用常规治疗。连续治疗 14 天后发现, 治疗组总有效率为 87.33%, 显著高于对照组的 68.67% ($P < 0.01$); 治疗后治疗组高切与低切全血黏度、血液黏度及红细胞聚集指数均较治疗前显著下降, 且治疗组显著低于对照组 ($P < 0.01$); 提示定眩汤在 PCIV (气滞血瘀型) 的治疗中疗效肯定, 可有效缓解患者临床症状, 并有效调节患者紊乱的血液流变学, 改善其血流动力学与凝血功能。柯娟等^[7]拟行气活血化痰方 (川芎、泽兰、郁金、天麻、钩藤、石菖蒲、赤芍、当归、桃仁、陈皮、红花、葛根) 作为观察组治疗痰瘀阻络型 PCIV。对照组采用西医常规治疗, 疗程为 14 天后发现, 观察组总有效率为 95.56%, 对照组为 77.78%, 观察组的临床疗效明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者椎动脉和基底动脉平均血流速度较治疗前均有显著提高 ($P < 0.05$) 两组间比较, 观察组的椎动脉和基底动脉平均血流速度均明

显高于对照组 ($P < 0.05$); 治疗未见任何不良反应。提示行气活血化痰方对痰瘀阻络型后循环缺血性眩晕具有较好疗效, 能有效缓解患者头晕症状, 改善椎动脉和基底动脉的平均血流速度, 且安全性良好。

2 中成药

2.1 胶囊剂

郑建彪等^[8]使用芪参还五胶囊来治疗后 PCIV 患者, 随机分为对照组 (阿司匹林) 和治疗组 (脑安胶囊), 观察 8 周后的两组的临床疗效, 并评估血液流变学及后循环血流状况。结果发现使用脑安胶囊的患者总有效率 (91.84%) 显著高于阿司匹林 (82.22%) ($P < 0.05$); 使用脑安胶囊的患者治疗后眩晕障碍量表 (DHI-S) 和眩晕评定量表评分系统 (DARS) 评分分均明显低于阿司匹林患者 ($P < 0.05$); 治疗组治疗后全血黏度 (高切)、血浆黏度、红细胞聚集指数分别为均低于对照组 ($P < 0.05$), 提示脑安胶囊对于改善患者头晕症状效果显著, 并可以增加后循环血流速度, 改善相关血流变指标。证明脑心痛胶囊治疗该病导致的眩晕效果良好。

2.2 丸剂

陈小兵等^[9]使用雪莲通脉丸作为试验组治疗 PCIV 患者, 对照组采用神经内科常规治疗, 治疗 14 天和 28 天后, 试验组 DHI-S、DARS 评分均呈时间依赖性降低, 28 天时, 试验组的 DHI-S 及 DARS 评分改善均优于对照组 ($P < 0.05$); 治疗 14 天和 28 天, 治疗组血瘀证积分均呈现下降趋势, 28 天时, 试验组的血瘀证积分改善优于对照组 ($P < 0.05$); 试验组治疗 14 天、28 天血清血小板 α 颗粒蛋白 (GMP-140)、溶血磷脂酸 (LPA) 及血栓素 B2 (TXB2)、6-酮-前列腺素 F1 α (6-keto-PGF1 α) 水平与对照组比较, 试验组的改善均优于对照组, 表明舒脑欣滴丸可以改善血小板活化相关因子水平, 提高 PCIV 的临床疗效。

3 总结

针对由于后循环缺血引起的眩晕疾病, 中医药治疗的方法有多种不同选择方案, 医护人员需要根据具体的疾病发病机制, 分析眩晕现象的引发主因, 再在此基础上选择适当的中医药治疗方案进行应用, 从而确保取得良好的治疗效果。

〔参考文献〕

(下转第 255 页)

谢指标的影响[J]. 渔业科学进展, 2017, 38(5):107-113.

[14] 刘佳亮, 王琳超, 曹学彬等. 饲料中添加盐酸甜菜碱对刺参幼参生长、消化酶活力和免疫力的影响[J]. 大连海洋大学学报, 2018, 33(5):570-575.

[15] 刘朋, 徐宏军, 王麒文等. 口服表达猪流行性腹泻病毒 S 蛋白的重组枯草芽孢杆菌对母猪乳源性免疫力的影响[J]. 南京农业大学学报, 2019, 42(6):1118-1123.

[16] 王铵静, 杨奇慧, 谭北平等. 大豆酶解蛋白对凡纳滨对虾幼虾生长性能、血清生化指标、非特异性免疫力和抗病力的影响[J]. 广东海洋大学学报, 2018, 38(1):14-21.

[17] 马忠玉, 孙莉, 张晓军等. 重组人干扰素 α -1b 联合更昔洛韦治疗小儿传染性单核细胞增生症疗效及对患儿免疫力影响分析[J]. 陕西医学杂志, 2018, 47(10):1334-1336.

[18] 胡炜, 赵斌, 李成林等. 饲料中添加甘薯 (*Ipomoea batatas*) 块根与茎蔓对刺参 (*Apostichopus japonicus*) 生长和非特异性免疫力的影响[J]. 渔业科学进展, 2017, 38(4):164-171.

[19] 刘世祥. 益生菌联合人参皂苷 Rg3 对胃癌术后患者免疫力及术后恢复的影响研究[J]. 贵州医药, 2019, 43(4):573-574.

[20] 桂良超, 麦浩彬, 迟淑艳等. 酵母培养物替代鱼粉对凡纳滨对虾生长性能、血清生化指标、免疫力和抗病力的影响[J]. 广东海洋大学学报, 2019, 39(3):30-37.

[21] 朱元召, 孟秀丽, 程金龙等. 酶解乳白饲料对哺乳母猪生产性能、免疫力及饲料养分消化的影响[J]. 动物营养学报, 2015, 8(1):230-237.

[22] 高敏, 侯衍豹, 杨勇等. 不同条件环磷酸胺建立小鼠

免疫力低下模型的比较及偏最小二乘法 (PLS) 数学建模分析[J]. 中国比较医学杂志, 2015, 4(9):62-69.

[23] 胡爱娟. 锌硒宝联合黄芪精口服液治疗对反复呼吸道感染患儿免疫力的影响探究[J]. 药品评价, 2018, 15(6):54-56, 64.

[24] 贾春芳, 段敏, 段昕等. 参芪扶正注射液辅助化疗对非小细胞肺癌患者免疫力及生活质量及增效减毒的影响观察[J]. 贵州医药, 2017, 41(3):253-255.

[25] 王冰, 王欣, 何代玉等. 君子扶正汤对结直肠癌患者术后化疗减毒增效及增强免疫力方面的临床研究[J]. 中华保健医学杂志, 2016, 18(3):236-237.

[26] 张海涛, 高峰, 李云龙等. 蝇蛆粉替代鱼粉饲料中添加甲壳素酶对泥鳅生长性能和非特异性免疫力的影响[J]. 中国饲料, 2017, 8(11):39-43.

[27] 黄舒然, 葛海波. 2HRZE/4HR 方案联合加味葶苈大枣泻肺汤对肺结核患者疗效及免疫力的影响[J]. 吉林中医药, 2018, 38(7):786-789.

[28] 杨萌, 张力华, 聂祖琼等. 大力华酒对 D-gal 致衰老小鼠脑组织的抗衰老作用及免疫力影响的实验研究[J]. 中国中医药科技, 2015, 22(1):55-57.

[29] 熊慧生, 李倩. 附子白术汤辅助治疗对乳腺癌术后患者生存率、机体免疫力和生存质量的影响[J]. 中国社区医师, 2017, 33(26):96-97.

[30] 李晓丽, 王玲, 宋凯等. 低鱼粉饲料中添加低分子水解鱼蛋白对凡纳滨对虾非特异性免疫力和抗氧化能力的影响[J]. 渔业科学进展, 2017, 38(6):85-91.

(上接第 251 页)

[5] 唐乾, 苏晋红, 曹洪玉等. 抗艾滋病药物司他夫定与血液蛋白相互作用的研究[J]. 光谱学与光谱分析, 2017, 37(11):3485-3492.

[6] 全凯锋, 吴玉梅, 谢晓艳等. 学生社团开展高校艾滋病健康教育效果研究[J]. 中国健康教育, 2018, 34(3):250-253.

[7] 单多, 段松, 高洁等. 我国某艾滋病高流行地区主动提供艾滋病检测咨询早期发现感染者状况分析[J]. 中华预防医学杂志, 2015, 49(11):962-966.

[8] 吴尊友. 我国学校艾滋病防控形势及策略[J]. 中国学校卫生, 2015, 36(11):1604-1605.

[9] 吴玉珊, 刘敏, 鲁雁秋等. 艾滋病 / 隐球菌性脑膜炎与艾滋病 / 结核性脑膜炎临床特征的差异性研究[J]. 中国感染与化疗杂志, 2019, 19(6):590-593.

[10] 杨名, 贺连香, 李力等. 三级甲等医院护士反艾滋病

歧视培训方案的改编及应用研究[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(9):1104-1109.

[11] 卓家同, 陆庆林, 方克勇等. 艾滋病危害宣传的自省式健康教育在艾滋病预防控制中的应用效果研究[J]. 广西医学, 2015, 37(2):227-231.

[12] 中华医学会感染病学分会艾滋病学组. 艾滋病诊疗指南 (第三版) [J]. 中华传染病杂志, 2015, 33(10):577-593.

[13] 叶静, 白大鹏, 吴琦等. 艾滋病合并肺结核患者外周血 CD4⁺T 细胞水平变化及意义[J]. 山东医药, 2019, 59(20):80-82.

[14] 鲁雁秋, 黄晓婕, 吴玉珊等. 203 例艾滋病合并新型隐球菌性脑膜炎患者预后影响因素研究[J]. 中华神经医学杂志, 2018, 17(4):397-401.

[15] 韩晶, 汤后林, 李健等. 中国 2011-2015 年艾滋病病毒感染者及艾滋病患者随访检测及其流动情况分析[J]. 中华流行病学杂志, 2018, 39(6):732-738.

(上接第 252 页)

[1] 陈继欣, 陈淑琪, 刘荣, 等. 针刺对后循环缺血性眩晕疗效的 Meta 分析[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(14):3329-3333.

[2] 谢乐, 周慎, 伍大华, 等. 周慎教授从 " 五脏相关 " 论治后循环缺血性眩晕经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2019, 39(2):214-217.

[3] 阮明军, 郑峰, 伊万里, 等. 三参通络汤配合臭氧自血回输对后循环缺血性眩晕 (气虚血瘀型) 患者血黏度的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2018, 13(3):395-398, 402.

[4] 姜楠, 曹明. 行气活血化痰方治疗痰瘀阻络型后循环缺血性眩晕的临床研究[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(4):462-465.

[5] 葛晶, 赵峰, 张敬华, 等. 化痰止眩方治疗后循环缺血性

眩晕的临床研究[J]. 中国中医急症, 2019, 28(4):652-654, 670.

[6] 刘爱华, 韩振翔. 黄芪赤风汤合补中益气汤对气虚血瘀型后循环缺血性眩晕患者的临床疗效[J]. 中成药, 2019, 41(3):713-716.

[7] 柯娟, 袁梦果, 过伟峰, 等. 补肾平肝法治疗后循环缺血性眩晕经验与体会[J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(8):688-691.

[8] 郑建彪, 郑娜, 王雯, 等. 芪参还五胶囊联合羧乙基淀粉 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[J]. 世界中医药, 2018, 13(2):337-339.

[9] 陈小兵, 任小娟, 张秀芬, 等. 雪莲通脉丸治疗气虚血瘀型后循环缺血性眩晕的临床观察[J]. 天津中医药大学学报, 2019, 38(3):244-246.