

- 的效果对比分析[J]. 中国当代医药, 2014, 21(1): 38-39.
- 2 王大杰, 孙万峰, 张国培, 等. 次全量易化经皮冠状动脉介入治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死的临床疗效及安全性[J]. 实用医学杂志, 2013, 29(23): 3911-3913.
- 3 王凤群, 王慧峰, 张 强. 子母导管在急性心肌梗死患者治疗中的临床应用[J]. 山西医药杂志: 上半月, 2013, 42(12): 1391-1393.
- 4 林丽萍. 急性心肌梗死患者急诊冠状动脉介入治疗的护理[J]. 中国临床新医学, 2010, 3(9): 899-900.
- 5 吴艳晴, 徐尚华, 钟文亮. 实行心肌超声造影评价经皮冠状动脉介入治疗的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(24): 6080-6081.
- 6 孙剑光, 邵俊清, 陈 毅, 等. 健脾益气化痰方对急性心肌梗死 PCI 术后患者心肌酶谱及脑钠素、C-反应蛋白的影响[J]. 新中医, 2014, 46(1): 35-37.
- 7 阳维德, 郑 萍. 急诊冠状动脉介入治疗中无复流的防治进展[J]. 中国临床新医学, 2011, 4(4): 382-386.
- 8 刘 伶, 林英忠, 伍广伟, 等. 国产药物洗脱支架对急性 ST 段抬高型心肌梗死预后的影响[J]. 中国临床新医学, 2010, 3(12): 1232-1234.
- [收稿日期 2014-01-21][本文编辑 杨光和]

学术交流

异丙嗪联合丹参川芎嗪治疗眩晕症的临床观察

王 君

作者单位: 546100 广西, 来宾市人民医院急诊科

作者简介: 王 君(1974-), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 中毒的救治。E-mail: lbwj2222@126.com

[摘要] 目的 观察异丙嗪联合丹参川芎嗪治疗眩晕症的临床疗效。方法 选择 2011-02~2013-04 该院收治的 114 例眩晕症患者随机分为治疗组和对照组各 57 例。治疗组给予盐酸异丙嗪, 联合丹参川芎嗪治疗; 对照组单用盐酸异丙嗪治疗。比较两组的临床疗效、症状消失时间、得分情况以及不良反应。结果 治疗 3 d 后, 治疗组临床疗效高于对照组($P < 0.05$)。治疗组的眩晕、植物神经症状、耳蜗综合征、前庭功能受损等症状消失时间均明显快于对照组($P < 0.01$), 症状得分明显低于对照组($P < 0.01$)。两组不良反应均较轻微, 采取相应措施后均消失。结论 异丙嗪联合丹参川芎嗪治疗眩晕症的临床疗效显著, 具有推广价值。

[关键词] 异丙嗪; 丹参川芎嗪; 眩晕症

[中图分类号] R 441.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2014)09-0860-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.09.21

Clinical observation of promethazine combined with salvia tetramethylpyrazine in treatment of patients with vertigo WANG Jun. Department of Emergency, the People's Hospital of Laibin City, Guangxi 546100, China

[Abstract] **Objective** To investigate the clinical effect of promethazine combined with salvia TMP in treatment of patients with vertigo. **Methods** The treatment group ($n = 57$) were treated with intramuscular injection of promethazine, and intra venous injection of salvia tetramethylpy; The control group ($n = 57$) were treated with intramuscular injection of promethazine only. **Results** After treatment for 3d, the total effective rate of the treatment group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). Symptoms disappearing time of vertigo, autonomic symptoms, cochlear syndrome, vestibular dysfunction and other symptoms of treatment group were significantly less than that of the control group, symptoms scores of the treatment group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.01$). The adverse reactions of two groups were mild and disappeared after taking appropriate measures. **Conclusion** Clinical efficacy of promethazine combined with salvia TMP in treatment of patients with vertigo is significant.

[Key words] Promethazine; Salvia tetramethylpyrazine; Vertigo

眩晕症是一种常见于老年人、青年女性的临床急诊症状, 发病率约为 8%, 并随着人口老龄化进程

的加快而逐年上升。患者可表现为呕吐、恶心、头晕、出冷汗、有摇摆感或视物旋转等症状, 不但影响

生活质量,还可能是椎基底动脉病变等疾病的先兆,应积极治疗^[1]。2011-02~2013-04 我院应用异丙嗪联合丹参川芎嗪治疗 57 例眩晕症患者,效果甚佳,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2011-02~2013-04 我院收治的 114 例眩晕症患者随机分为两组。治疗组 57 例,其中男 21 例,女 36 例;年龄 30~65 (49.64 ± 3.92) 岁;前庭神经元炎 3 例,梅尼埃病 9 例,脑动脉硬化 13 例,椎基底动脉供血不足 32 例。对照组 57 例,其中男 23 例,女 34 例;年龄 35~62 岁,平均(48.85 ± 4.76)岁;前庭神经元炎 5 例,梅尼埃病 10 例,脑动脉硬化 15 例,椎基底动脉供血不足 27 例。两组患者的性别、年龄等一般资料比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组肌肉注射盐酸异丙嗪(西安迪赛生物药业有限责任公司,国药准字 H61021138),25 mg/次,1 次/d;丹参川芎嗪注射液(吉林四长制药有限公司,国药准字 H22026448),10 ml/次,用 250 ml 5% 葡萄糖注射液稀释后静脉滴注,1 次/d。对照组仅肌肉注射盐酸异丙嗪,25 mg/次,1 次/d。

1.3 疗效评价标准 治疗 3 d 后,比较两组疗效、不良反应以及眩晕、植物神经症状、耳蜗综合征、前庭功能受损等症状消失时间。观察两组治疗前后症状得分情况。对患者的视物旋转、精神疲乏感、呕吐、恶心、闭目难立征、水平眼震等症状进行评分,最低 0 分,最高 4 分,总分 24 分。无症状为 0 分,症状显著改善为 2 分,当症状有一定程度好转为 3 分,症状无变化甚至加重为 4 分。根据治疗前后的总分值变化评定疗效:总分值下降超过 60%,不影响患者的工作和生活为显效;总分值下降 30%~59%,对患者的生活和工作有轻微影响为有效;总分值下降不足 30%,症状无变化甚至加重为无效。

1.4 统计学方法 应用 SPSS17.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组比较采用 t 检验。计数资料比较采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 治疗 3 d 后,治疗组 57 例中显效 29 例,有效 21 例,无效 7 例;对照组 57 例中显效 14 例,有效 27 例,无效 16 例。治疗组的疗效优于对照组($\chi^2 = 3.052, P < 0.05$)。

2.2 两组症状消失时间比较 治疗后,治疗组的眩

晕、植物神经症状、耳蜗综合征、前庭功能受损等症状消失时间均明显快于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.01$)。见表 1。

表 1 两组症状消失时间比较 [$(\bar{x} \pm s)$, d]

组别	例数	眩晕	植物神经症状	耳蜗综合征	前庭功能受损
治疗组	57	2.57 ± 1.25	1.72 ± 0.77	2.29 ± 1.24	2.48 ± 1.56
对照组	57	3.81 ± 1.54	3.54 ± 1.38	4.14 ± 1.16	4.27 ± 1.82
t	-	4.720	8.695	8.226	5.638
P	-	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.3 两组治疗前后症状得分情况比较 治疗前,两组症状得分比较差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后两组的症状得分均比治疗前明显降低,差异具有统计学意义($P < 0.05$),且治疗组症状得分明显低于对照组($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后症状得分情况比较 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	治疗前	治疗后	t	P
治疗组	57	18.64 ± 4.73	5.83 ± 4.51	14.798	<0.01
对照组	57	18.82 ± 4.49	9.77 ± 4.12	11.212	<0.01
t	-	0.208	4.869		
P	-	>0.05	<0.01		

2.4 两组不良反应比较 治疗期间,治疗组出现皮疹 2 例(3.51%),口干 13 例(22.81%),思睡感 22 例(38.6%),但症状均较轻微,无需特殊处理可自行缓解。对照组出现皮疹 4 例(7.02%),采取相应处理措施后皮疹消失。

3 讨论

3.1 眩晕症,又可称之为晕动症,是指飞机、轮船、汽车运动时产生旋转、摇摆、颠簸等形式的加速运动,持续刺激人体的前庭神经,使人体感到附近的物体或自身摇动或旋转的一种主观感觉障碍^[2]。眩晕时患者主要感觉为站立不稳而无法保持身体平衡,错定物位,眼球震颤,肢体偏斜,复视等。该病主要是由小脑、脑干、前庭神经以及迷路神经病变所致,也可能由血管痉挛、缺氧、组织缺血、脑动脉或椎基底动脉供血不足、代谢紊乱、植物神经功能紊乱等因素引起^[3,4]。目前该病的治疗方法和药物繁多,主要为止吐、舒张血管、促进血液循环、活血化瘀等治疗措施,但均不是十分有效^[5]。

3.2 本研究主要探讨分析了异丙嗪联合丹参川芎嗪治疗眩晕症患者的临床疗效。异丙嗪是一种 H1 受体拮抗剂,具有抗胆碱能、抗组胺、镇静之功

效^[6]。盐酸异丙嗪注射液可通过血液循环而快速进入脑组织,促使患者的中枢神经系统功能恢复正常,并消除其紧张、焦虑、恐惧等情绪,以保证后期治疗效果^[7];对延髓的催吐化学感受区具有一定的抑制作用,从而止吐、改善恶心等症状;增加脑部的血液供应量,促进脑部的血液循环,并减少腺体分泌物的产生量^[8]。丹参川芎嗪注射液是从川芎和丹参中提取而成的一种中药制剂,其主要活性成分为川芎嗪和丹参素,均可使脑部血管扩张,促进脑部微循环,改善血液供应^[9];川芎嗪还能够抗血小板凝集,可保护脑组织免受自由基的损伤以及脑缺血缺氧后的再灌注损伤^[10]。研究结果显示,治疗组临床疗效高于对照组($P < 0.05$),眩晕、植物神经症状、耳蜗综合征、前庭功能受损等症状消失时间均明显快于对照组($P < 0.01$),治疗后症状得分明显低于对照组($P < 0.01$)。两组不良反应均较轻微,采取相应措施后均消失。

综上所述,异丙嗪联合丹参川芎嗪可有效治疗眩晕症,能够快速缓解症状,且无严重不良反应,是一种有效、安全的治疗眩晕症的治疗方案,具有临床

推广应用价值。

参考文献

- 1 吕忠艳. 纳洛酮治疗眩晕症 50 例疗效观察[J]. 中国临床新医学, 2009, 2(2): 171-172.
- 2 邵国锐. 天麻素联合异丙嗪治疗眩晕症 30 例疗效观察[J]. 中华全科医学, 2011, 9(1): 64-65.
- 3 肖忠, 庄炯宇, 蔡家骥. 不同剂量纳洛酮治疗眩晕症的临床观察[J]. 中国临床新医学, 2009, 2(12): 1291-1292.
- 4 王定良, 王谷仙. 盐酸异丙嗪联合纳络酮, 鼻塞通治疗 42 例眩晕症的临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2011, 6(36): 165-166.
- 5 黄晓勇, 张泽平, 朱信云, 等. 银杏达莫注射液联合异丙嗪快速治疗眩晕症的临床观察[J]. 吉林医学, 2012, 33(19): 4125-4126.
- 6 陶伟. 银杏达莫注射液联合异丙嗪治疗眩晕症的临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(6): 1181-1182.
- 7 杨爱贤. 天麻素联合异丙嗪治疗眩晕症临床研究[J]. 社区医学杂志, 2013, 11(9): 8-9.
- 8 朱刚, 陈少勇. 异丙嗪治疗眩晕症的疗效观察[J]. 中国现代医生, 2007, 45(17): 89.
- 9 林俊雄. 醒脑静联合丹参川芎嗪治疗眩晕症的疗效观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013, 34(11): 1627-1628.
- 10 吴晓娟. 异丙嗪联合川芎嗪治疗眩晕症的临床疗效观察[J]. 社区医学杂志, 2009, 7(5): 22.

[收稿日期 2013-12-18][本文编辑 韦所芬]

高龄患者臂丛神经阻滞术后血压持续下降一例

· 病例报告 ·

丁雪娇, 解温品, 刁宏山

作者单位: 201103 上海, 武警上海市总队医院麻醉科

作者简介: 丁雪娇(1986-), 女, 大学本科, 医学学士, 住院医师, 研究方向: 临床麻醉及术后镇痛治疗。E-mail: littlelamia@sina.com

[关键词] 高龄患者; 臂丛神经阻滞; 麻醉; 血压下降

[中图分类号] R 614 [文章编号] 1674-3806(2014)09-0862-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.09.22

1 病例介绍

患者, 女, 85 岁, 因车祸致左上肢疼痛、出血、活动受限 2 h 入院。患者于 2013-07-10 行走时不慎被助动车撞倒, 即感左上肢疼痛难忍、肿胀、左肘及左肩部活动受限。遂被 120 急救车送我院就诊。急诊 X 线检查: “左肱骨近端粉碎性骨折”, 给予伤处加压包扎后, 拟“左肱骨近端粉碎性骨折、左肘部皮肤撕脱伤伴血管神经肌腱损伤”收住入院。入院时查

体: 体温 36.3℃, 脉搏 80 次/min, 呼吸 18 次/min, 血压 100/60 mmHg, 神志清, 头颈、胸、腹部无明显外伤。专科检查: 左肩部肿胀, 压痛明显, 皮肤擦伤严重, 部分血性渗出, 骨擦感(+), 左上臂前侧至左肘窝、左前臂有一约 15 cm 不规则挫裂伤, 皮瓣逆行掀起, 肌腱等组织外露, 活动性出血, 重度污染。辅助检查: 头胸腹 CT 示(1)颅内、胸部、上腹部未见明显外伤性改变;(2)右侧基底节区腔梗;(3)两肺慢性