

天麻素联合倍他司汀治疗老年梅尼埃病临床观察

蔡玮, 严培玲

宁波市第七医院, 浙江 宁波 315200

[摘要] 目的: 观察天麻素联合倍他司汀治疗老年梅尼埃病临床疗效。方法: 将老年梅尼埃病患者 96 例按双盲法随机分为 2 组各 48 例。单一组服用倍他司汀, 治疗组在此基础上加用天麻素, 观察患者症状改善效果、症状改善用时, 同时对用药期间 2 组不良反应情况进行统计比较。结果: 治疗组在眩晕消失、其他症状消失、总治疗时间上较单一组患者症状改善用时少 ($P < 0.05$)。用药后症状改善有效率治疗组为 95.8%, 单一组为 85.4%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。服药后不良反应发生率治疗组 8.3%, 单一组 16.7%, 2 组不良反应情况比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 天麻素联合倍他司汀治疗老年梅尼埃病疗效确切, 不良反应小。

[关键词] 梅尼埃病; 老年; 中西医结合疗法; 天麻素注射液; 倍他司汀

[中图分类号] R764.33 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 01-0127-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.042

Clinical Observation of Gastrodin Combined with Betahistine in Treating Gerontal Meniere Disease

CAI Wei, YAN Peiling

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of gastrodin combined with betahistine in treating gerontal meniere disease. Methods: Divided 96 patients with meniere disease into two groups with double-blind method, 48 cases in each. The single group was given betahistine, the treatment group was given gastrodin based on the treatment of the single group. Observed the effect and time of symptomatic improvement, and compared adverse reaction of the two groups during medication. Results: In the treatment group, the time of vertigo disappeared, and the time of other symptoms disappeared and total treatment were less than those in the single group. After medication, the total effective symptom improvement rate was 95.8% and 85.4% in the treatment group and the single group, respectively, the difference being significant ($P < 0.05$). The incidence of adverse reaction was 8.3% and 16.7% in the treatment group and single group respectively, the difference being significant ($P < 0.05$). Conclusion: Gastrodin combined with betahistine has significant curative effect and little adverse reaction in treating gerontal meniere disease.

Keywords: Meniere disease; Gerontal; Integrated Chinese and western medicine therapy; Gastrodin injection; Betahistine

梅尼埃病是临床耳鼻喉科一种特发性内耳疾病, 此病临床表征为反复发作性眩晕, 同时伴有耳鸣、恶心呕吐、头痛、头胀、波动性听力下降等症状, 若不及时治疗会严重影响患者生活质量, 病情严重者有致耳聋的可能性^[1]。此病多为单侧发病, 有数据显示两侧均出现此病的几率在 9% 左右, 此病致病因素较多且致病机制至今未明, 有学者研究发现青壮年为疾病多发年龄段, 且一般首次发病在 30~50 岁^[2]。笔者

临床采用倍他司汀、天麻素联合用于老年患者梅尼埃病治疗, 患者症状改善良好、用药安全性高, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 纳入本院急诊科 2015 年 2 月—2016 年 3 月经诊断为梅尼埃病入院的老年患者 96 例, 按双盲法随机分为 2 组各 48 例。单一组男 27 例, 女 21 例; 病程 5~16 年, 平均(9.5±2.3)年;

[收稿日期] 2016-09-07

[作者简介] 蔡玮 (1983-), 男, 主治医师, 主要从事急症方面的研究。

年龄 62~78 岁, 平均(69.1±4.3)岁。治疗组男 26 例, 女 22 例; 病程 5~14 年, 平均(9.3±2.5)年; 年龄 62~79 岁, 平均(69.3±4.1)岁。2 组一般资料经统计学处理, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。本研究经本院医院伦理委员会批准。

1.2 诊断标准 西医诊断标准参照文献[3]标准: 患者临床出现持续性、旋转性、反复发作性眩晕, 发病时间在 20 min 以上, 发作次数在 2 次以上, 同时伴有恶心呕吐、平衡障碍等症状, 患者无意识丧失。中医辨证: 患者临床出现头痛、耳鸣、眩晕、头胀等症状, 舌红、面红目赤、苔黄、口苦、脉弦滑, 同时情绪易怒、失眠多梦。

1.3 纳入标准 经检查符合临床梅尼埃病诊断标准; 年龄在 60 岁以上; 对所用药物无相关禁忌症、严重过敏反应; 患者无相关精神病史可积极配合治疗并签署知情同意书。

1.4 排除标准 经检查发现患者有心血管疾病、恶性肿瘤等基础病, 肝肾功能不全患者, 有脑出血、糖尿病、颅内感染等病史者; 对所用药物有禁忌症、严重过敏反应或精神病患者; 无法良好配合、依从性差者; 临床资料不全者。

2 治疗方法

2.1 单一组 甲磺酸倍他司汀片[卫材(中国)药业有限公司, 批准文号: 国药准字 H20040130], 每次 12 mg, 每天 3 次, 口服, 连续用药 5 天。

2.2 治疗组 在单一组基础上加用天麻素注射液(巴里莫尔制药有限公司, 国药准字 H22026123), 取 500 mg 溶于 0.9 氯化钠溶液 250 mL 中进行静脉滴注, 每次 1 次, 连续用药 5 天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 用药后患者体征、表征临床改善情况, 判断临床疗效; 记录症状改善用时, 同时对用药期间 2 组不良反应情况进行统计比较。

3.2 统计学方法 采用 SPSS16.0 统计软件进行数据处理。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 比较采用 t 检验; 计数资料比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《临床眩晕疗效评定标准》^[4]拟定, 疾病治愈: 用药 1 天内患者眩晕、耳鸣症状消失且未在发作; 病情好转: 患者用药后眩晕、耳鸣、

头痛等症状明显改善, 眩晕次数明显减少; 病情有所恢复: 患者服药 5 天后临床症状、体征部分改善, 眩晕次数减少 50% 以上; 病情无进展: 患者有严重眩晕感病情无改善或病情加重。

4.2 2 组用药后症状改善时间比较 见表 1。治疗组在眩晕消失、其他症状消失、总治疗时间上较单一组患者症状改善用时少($P < 0.05$)。

组别	n	眩晕消失时间	其他症状消失时间	总治疗时间
治疗组	48	1.8±0.7 ^①	3.6±0.7 ^①	4.2±0.8 ^①
单一组	48	3.2±1.0	4.8±1.3	5.9±1.7

与单一组比较, ^① $P < 0.05$

4.3 2 组临床疗效比较 见表 2。用药后症状改善有效率治疗组为 95.8%, 单一组为 85.4%, 2 组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	疾病治愈	病情好转	病情有所恢复	病情无进展	总有效率(%)
治疗组	48	37	9	2	0	95.8 ^①
单一组	48	30	11	5	2	85.4

与单一组比较, ^① $P < 0.05$

4.4 不良反应比较 见表 3。服药后不良反应发生率治疗组 8.3%, 单一组 16.7%, 2 组不良反应情况比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	头痛	头晕	腹泻	恶心呕吐	不良反应发生率(%)
治疗组	48	0	2	1	1	8.3 ^①
单一组	48	1	2	3	2	16.7

与单一组比较, ^① $P < 0.05$

5 讨论

梅尼埃病致病因素至今未明, 有学者研究发现疾病发病可能与自身免疫异常、免疫反应先天性内耳异常、水和盐代谢失调、病毒感染等有关, 此病会出现眩晕、头痛、耳鸣、恶心、呕吐等症状, 耳聋症状早期不明显多数患者在发作数次后才能感觉到^[5]。同时眩晕主要表现为旋转性眩晕, 患者感觉自身或周围物体出现旋转、摇晃感, 但神志清楚, 发病时间可数小时内消失, 或长达数天后逐渐恢复, 发作周期多数为几周, 部分患者会数年发作 1 次。研究发现眩晕主要是由于机体供血不足、神经功能紊乱、内耳迷路、代谢障碍以及前庭神经核等部位缺血缺氧等情况造

成,临床可采用扩张血管、促进血液循环、增加血流量的药物进行治疗。倍他司汀属于组胺类药物,此药有扩张脑血管、毛细血管作用,尤其是对椎-基底动脉系统有明显扩张作用,同时对前庭核神经元活动有抑制效果,可有效改善脑、小脑、脑干及内耳周围血液循环,降低全身血压、增加血流量、改善血循环。此药通过增加耳蜗血流量消除患者耳鸣、眩晕,且能增加机体毛细血管通透性,促进细胞外液吸收,从而促进淋巴内水肿吸收。研究发现此药通过抗儿茶酚胺产生降压、缩血管效果,抑制血浆凝固、血小板凝集作用,延长血栓形成时间^[6]。

梅尼埃病在中医中属于眩晕范畴,发病主要与肝、脾、肾三脏阴阳失调效果,由于肾精亏虚、肝阳上亢、气血不足导致患者出现头目胀痛、头重脚轻、眩晕耳鸣、急躁易怒等症状,临床可使用提气益神、通络平肝的药物进行治疗。天麻素注射液中天麻素为中药天麻中的有效成分,天麻性温有平肝熄风、通络止痛、提气益神的作用,对头痛、眩晕、惊风、四肢痉挛等均有治疗效果,且天麻素能有效恢复大脑皮质兴奋、抑制过程间的失调,有中枢抑制作用如安眠、镇静等^[7]。现代药理学研究发现此药能有效扩张机体血管、增加心肌血流量、改善心肌微循环,同时天麻素对机体神经细胞有保护作用,提高脑细胞抗缺氧能力,从而改善患者临床晕眩等症状^[8]。

本研究发现,经治疗治疗组的症状改善以及临床疗效优于单一组,且不良反应少。可见,在对老年梅

尼埃病患者进行治疗时,为提高治疗效果,减少不良反应发生、促进患者恢复,临床可选择倍他司汀、天麻素联合用于疾病治疗。

[参考文献]

- [1] 舒士敏,顾洁. 倍他司汀注射液联合天麻素注射液治疗梅尼埃病 50 例[J]. 河北中医, 2010, 32(4): 593, 597.
- [2] 潘乐朋. 天麻素联合倍他司汀治疗梅尼埃病 45 例治疗体会[J]. 中国社区医师: 医学专业, 2011, 13(28): 202.
- [3] 王岩. 依达拉奉联合倍他司汀治疗眩晕的疗效观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2013, 16(8): 封 3.
- [4] 周映彤,刘惠晶,邹达良,等. 利尿剂联合倍他司汀治疗梅尼埃病所致眩晕的临床价值分析[J]. 中国当代医药, 2016, 23(8): 150- 152.
- [5] 熊才芳,王卫星. 天麻素治疗梅尼埃病进展[J]. 河南中医, 2014, 34(1): 176- 177.
- [6] 高云,单希征. 梅尼埃病的病因及发病机制研究进展[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2014, 22(4): 426- 431.
- [7] 王蕊,刘博,张祎,等. 梅尼埃病早期临床特征及干预效果分析[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2015, 22(5): 229- 232.
- [8] Albu S, Chirtes F, Trombitas V, et al. Intratympanic dexamethasone versus high dosage of betahistine in the treatment of intractable unilateral Meniere disease [J]. American Journal of Otolaryngology, 2015, 36 (2): 205- 209.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)