

- 3 胡军,沈国权,房敏. 颈源性眩晕临床研究及手法治疗进展. 按摩与导引杂志,2004,20(1):58.
- 4 李雯,王洪,王义智. 寰枢椎开口位 X 线片对上颈段颈椎病的诊治意义. 广东医学,2001,22(6):526.
- 5 许建雄. 上颈段颈椎病 X 线诊断 35 例分析. 医学文选,2003,22(6):857-858.
- 6 王立东. 脊柱应力异常与部分相关病证调查分析. 中国骨伤,2007,20(Suppl):48.
- 7 王立东. 健康人群脊柱应力状态研究. 中国骨伤,2007,20(Suppl):42.
- (收稿日期:2008-03-26 本文编辑:王玉蔓)

· 短篇报道 ·

颈痛颗粒结合星状神经节阻滞治疗颈性眩晕临床观察

胡云,李元涛,阎文强,彭力,刘菊英
(郧阳医学院附属太和医院麻醉科疼痛门诊,湖北 十堰 442000)

颈性眩晕又称椎动脉型颈椎病,其发病率呈上升趋势,严重影响人们的工作和生活。我们采用颈痛颗粒结合星状神经节阻滞治疗颈性眩晕 80 例,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 病例选自郧阳医学院附属太和医院 2006 年 1 月至 2007 年 5 月疼痛门诊、针灸骨伤科门诊及住院确诊的颈性眩晕患者。160 例分为颈痛颗粒结合星状神经节阻滞组(A 组)、星状神经节阻滞组(B 组)各 80 例。A 组,男 34 例,女 46 例,年龄 23~65 岁,平均(40.54±6.23)岁,病程 4 d~8 年,平均 32 d;B 组,男 37 例,女 43 例,年龄 22~64 岁,平均(41.54±6.46)岁,病程 1 d~8 年,平均 33 d。

1.2 纳入标准和排除标准 符合全国第 2 届颈椎病专题座谈会提出的椎动脉型颈椎病的诊断标准 [中华外科杂志,1993,31:472-476];曾有猝倒发作,并伴有颈性眩晕;旋颈试验阳性;X 线显示节段不稳或钩椎关节骨质增生;多伴有交感症状。眼源性眩晕,耳源性眩晕,内耳药物中毒,位置性眩晕,神经症,动脉硬化,糖尿病、心脏病、低血压等引起的眩晕不在研究之列。

1.3 治疗方法 A 组:开水冲服颈痛颗粒(山东明仁福瑞达制药有限公司生产,批准文号:国药准字 Z19991024,药物组成:三七、川芎、延胡索、白芍、羌活、葛根、威灵仙)。每次 4 g,每日 3 次,连续服用 28 d。同时接受星状神经节阻滞。患者去枕仰卧肩部垫高,皮肤常规消毒。采用气管旁接近法,在胸锁乳突肌前缘和气管旁,胸锁关节上方约 2 横指处,用左手食指、中指尖端将气管和食管推向内侧,而将胸锁乳突肌和颈总动脉推向外侧。用 5 号针头垂直刺入,针尖抵达 C₇ 横突,退针少许回抽无血或脑脊液后将药液(1%利多卡因 5 ml)缓慢注入。阻滞成功的标志为注药侧出现 Horner 综合征。所有病例均 1 次穿刺成功。每周治疗 2 次,间隔 3~4 d,8 次为 1 个疗程。B 组:只接受星状神经节阻滞治疗,疗程和用法同上。所有患者未接受其他治疗。

1.4 观察项目与方法 所有患者在治疗前后进行经颅多普勒(TCD)检测,分别测定椎动脉(VA)、基底动脉(BA)的平均血流速度(Vm)。

1.5 疗效评价标准 参照国家中医药管理局制定的《中医病

证诊断疗效标准》[国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京:南京大学出版社,1994. 186]。痊愈:眩晕症状和体征全部消失,能参加正常劳动和工作;显效:大部分症状和体征消失,残留症状较以前有明显减轻,基本能够进行日常活动;有效:少数症状得到改善,日常劳动和工作仍受到一定影响;无效:症状较治疗前无改善或恶化。

2 结果

两组治疗前后中医病证疗效结果见表 1。由表 1 可见,A 组有效率高于 B 组。两组治疗前后 VA、BA 的平均 Vm 结果见表 2。由表 2 可见,两组 VA、BA 的平均 Vm,治疗后得分均高于治疗前,且 A 组优于 B 组。

表 1 两组治疗疗效结果(例)

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
A 组	40	30	5	5	93.8%
B 组	32	12	6	30	62.5%

表 2 两组治疗前后 VA、BA 的 Vm 比较(cm/s, $\bar{x} \pm s$)

组别	椎动脉 Vm		基底动脉 Vm	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A 组	26.27±6.52	38.45±8.26	42.11±4.64	56.67±4.54
B 组	26.33±6.46	31.66±8.42	42.47±4.71	45.45±6.37

3 讨论

颈性眩晕属于中医“眩晕”,肾精不足,气血亏虚,脉络瘀阻导致眩晕。颈痛颗粒方中三七、川芎为君药,延胡索、威灵仙、羌活为臣药,白芍为佐药,葛根为使药。诸药合用能起活血化瘀、行气止痛、开郁燥湿,至颠顶直达头颅,改善眩晕症状。星状神经节阻滞疗法治疗颈性眩晕,可以阻断头颈部交感神经异常兴奋,舒张血管,改善头、颈部供血供氧[中国现代医学杂志,2003,13:71-72]。颈痛颗粒结合星状神经节阻滞治疗后疗效以及 TCD 各项指标均优于单纯星状神经节阻滞,说明两者具有协同解除椎-基底动脉痉挛,改善脑部供血供氧状况的作用。

(收稿日期:2008-05-07 本文编辑:李为农)