

半夏白术天麻汤治疗胃源性眩晕临床成效

李志辉

重庆市奉节县石岗乡卫生院 重庆 404600

【摘要】目的:探讨观察半夏白术天麻汤在胃源性眩晕治疗中的应用效果。**方法:**2019年2月至2020年10月,抽取医院收治的50例胃源性眩晕患者展开研究,依循随机双盲法分为试验组(n=25例,口服盐酸氟桂利嗪胶囊治疗+半夏白术天麻汤治疗)、对照组(n=25例,单纯口服盐酸氟桂利嗪胶囊治疗),对比两组治疗效果。**结果:**试验组临床治疗有效率大于对照组($P < 0.05$)。两组治疗不良反应(嗜睡、恶心、皮疹、心悸)发生率比较无差异($P > 0.05$)。**结论:**胃源性眩晕采用盐酸氟桂利嗪胶囊治疗的基础上联合半夏白术天麻汤治疗,可进一步提升治疗效果,还可保障治疗安全性,值得推广。

【关键词】胃源性眩晕;盐酸氟桂利嗪胶囊;半夏白术天麻汤;临床治疗有效率;治疗不良反应

【中图分类号】R255.3

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)18-0151-01

眩晕症是一种常见疾病,也是多种疾病的主要症状,该病多发于中老年人^[1]。导致眩晕发生的原因很多,若未明确眩晕的发病原因便进行治疗,不仅无法保证眩晕症的临床治疗效果,也容易导致眩晕症反复发作、迁延难遇。而眩晕症治疗效果不理想,则会对患者生活质量、工作学习造成严重影响^[2]。胃源性眩晕属于一种特殊的眩晕症,导致患者眩晕的重要原因是胃病,所以这一类患者被称为胃源性眩晕。胃源性眩晕患者多伴有脾胃虚寒症状,若饮食不当则有胃脘不适以及胃痛等症状,胃部不适时还会伴有眩晕症状,但在胃病治愈或是病情控制后,眩晕则会消失或是显著缓解。既往临床并未对眩晕症患者进行准确分类,多采用西药治疗,但胃源性眩晕患者的疗效并不理想。基于此,本研究主要分析胃源性眩晕联合应用半夏白术天麻汤治疗的效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2019年2月至2020年10月,抽取医院收治的50例胃源性眩晕患者展开研究,依循随机双盲法分为试验组(n=25例)、对照组(n=25例)。纳入标准:患者均满足胃源性眩晕的临床诊断标准;患者均对本次研究知情同意,签署知情同意书。排除标准:合并传染性疾病;合并恶性肿瘤疾病;合并肝肾功能障碍;合并认知功能障碍患者。试验组患者中男、女比为14:11,年龄41~77岁,平均年龄(59.40±14.76)岁,患病时间3~40个月,平均病程(21.67±8.92)个月。对照组患者中男、女比为13:12,年龄42~77岁,平均年龄(59.63±14.78)岁,患病时间3~39个月,平均病程(21.38±8.95)个月。两组临床资料比较无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法 对照组单纯口服盐酸氟桂利嗪胶囊(国药准字H44021377,广东彼迪药业有限公司)治疗,一次10mg,一天1次,睡前温水服用,持续服用2周后评估治疗效果。

试验组口服盐酸氟桂利嗪胶囊治疗+半夏白术天麻汤治疗,盐酸氟桂利嗪胶囊用药方法同对照组,半夏白术天麻汤处方如下:天麻20g,法半夏16g,茯苓15g,白术、丹参以及川芎12g,生姜与陈皮各有10g,甘草6g,大枣3枚。若患者痰热偏盛,则去掉生姜,则添加胆南星先煎、竹茹以及黄芩各10g;若患者阴虚,则添加早莲草与女贞子各8g;若患者血瘀,则添加红花与桃仁各10g;若患者耳鸣重听,则添加葱白、石菖蒲各7g。加水煎煮,获取药汁300mL,早晚各用药1次,一天一剂药,持续用药2周后评估治疗效果。

1.3 观察指标

1.3.1 临床治疗效果,结合《中医病证诊断疗效标准》^[3]制定疗效评定标准,显效:患者的眩晕症状基本消失。有效:患者的眩晕症状有所缓解。无效:患者的眩晕症状无明显改善甚至加重。

1.3.2 治疗不良反应(嗜睡、恶心、皮疹、心悸)发生率。

1.4 统计学方法 数据应用SPSS 22.0统计学软件进行统计分析。

2 结果

2.1 两组临床治疗效果比较 试验组临床治疗有效率大于对照组($P < 0.05$),详见表1。

2.2 两组治疗不良反应比较 两组治疗不良反应(嗜睡、恶心、皮疹、心悸)发生率比较无差异, $P > 0.05$,详见表2。

表1 两组临床治疗效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
试验组	25	13	11	1	24(96.00%)
对照组	25	9	10	6	19(76.00%)
χ^2	—	—	—	—	5.2877
P	—	—	—	—	0.01

表2 两组治疗不良反应比较[n(%)]

组别	例数	嗜睡	恶心	皮疹	心悸	发生率
试验组	25	1	1	0	0	2(8.00%)
对照组	25	1	0	1	1	3(12.00%)
χ^2	—	—	—	—	—	0.2871
P	—	—	—	—	—	0.32

3 讨论

胃源性眩晕属于特殊性眩晕症患者,病因是胃部,但患者除浅表性胃炎、胃下垂等胃病,还有血压偏高等症状。盐酸氟桂利嗪虽然可缓解眩晕症状,改善患者的生活质量,药物主要通过改善人体脑微循环、神经元代谢、减轻血液黏稠度、抑制血小板聚集,达到缓解眩晕症状^[4]。但是,对胃源性眩晕患者而言,患者的血压水平、胃病无法得到治疗,无法从根源解决患者的眩晕症状,治疗效果有限。半夏白术天麻汤中蕴含天麻、法半夏、茯苓、白术、丹参、川芎、生姜、陈皮、甘草等药物,天麻息风止痉、平肝潜阳、祛风通络;法半夏燥湿化痰、消肿散结、行气开脾;茯苓利水渗湿、健脾安神、益脾和胃;白术健脾益气、燥湿利水、养胃补虚;丹参补益肝肾、活血化瘀、补血活血;生姜发汗解表、温中止呕、温肺止咳^[5],联合应用可获得理想的熄风降浊、健脾利湿、和胃补气功效,可在缓解眩晕症状的基础上调理患者脾胃,提升治疗效果。

综上所述,半夏白术天麻汤可有效治疗胃源性眩晕,值得推广。

参考文献

[1] 刘俊涛,董荣荣,张灵霞. 针灸联合半夏白术天麻汤治疗痰浊上蒙型眩晕(椎-基底动脉供血不足)80例的临床疗效观察[J]. 中医临床研究,2020,12(6):96-97,115.

[2] 郭凤霞,康进忠. 针刺加半夏白术天麻汤加减联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗后循环缺血性眩晕46例[J]. 中医研究,2020,33(8):55-57.

[3] 李红宇,丁志毅,王明明. 半夏白术天麻汤联合手法复位治疗对良性阵发性位置性眩晕的影响[J]. 新中医,2020,52(15):42-44.

[4] 王文涛. 半夏白术天麻汤对椎-基底动脉供血不足眩晕临床症状及氧化应激的影响[J]. 实用中医内科杂志,2020,34(7):84-87.

[5] 王仙伟,张倩倩. 半夏白术天麻汤加味联合Epley复位治疗后半规管良性阵发性位置性眩晕34例[J]. 浙江中医杂志,2020,55(1):23.