

中西医结合治疗老年性感音性耳聋耳鸣临床观察

肖少军

青田县人民医院耳鼻喉科, 浙江 青田 323900

[摘要] 目的: 观察补肾益气方联合西医治疗老年性感音性耳聋耳鸣的临床疗效。方法: 将 104 例老年性感音性耳聋耳鸣患者按随机数字表法分为观察组和对照组各 52 例。对照组采用声频共振耳聋治疗仪、甲钴胺胶囊、维生素 B₁ 片治疗, 观察组在对照组治疗的基础上给予补肾益气方治疗。比较 2 组的临床疗效和不良反应情况。结果: 改善耳聋的总有效率对照组为 71.2%, 观察组为 90.4%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。改善耳鸣的总有效率对照组为 73.1%, 观察组为 94.2%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 中西医结合治疗老年性感音性耳聋耳鸣可以提高临床疗效。

[关键词] 耳聋; 耳鸣; 中西医结合疗法; 补肾益气方; 声频共振耳聋治疗仪; 甲钴胺胶囊; 维生素 B₁ 片

[中图分类号] R764.45 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 03-0099-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.047

感音性耳聋耳鸣是耳科常见的一种疾病。感音性耳聋耳鸣的发病原因与耳蜗病变、听神经病变和听中枢病变有关联, 该病的临床症状表现为烦躁、耳鸣、头晕、头痛等。该病对患者的正常生活产生一定的影响和危害^[1]。老年人是耳聋耳鸣的多发人群, 伴随着年龄增长、身体功能退化、肾脏虚弱, 老人的听觉器官有老化的趋势。中医治疗老年性感音性耳聋耳鸣多采用补肝肾和益气活血的方法^[2-3]。本试验采用补肝肾中药联合西药治疗老年性感音性耳聋耳鸣取得一定疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 纳入 2009 年 11 月—2013 年 11 月于本院耳鼻喉科门诊治疗和住院部收治的 104 例感音性耳聋耳鸣患者, 依照随机数字表法将患者分为治疗组与对照组, 每组 52 例。观察组男 26 例, 女 26 例; 年龄 60~78 岁, 平均(69±2.4)岁; 病程 3 天~1 年, 平均(0.96±0.3)年; 单耳发病 34 例, 双耳发病 18 例; 听力下降范围 17~69 dB, 平均(43.5±12.1)dB。对照组男 27 例, 女 25 例; 年龄 62~80 岁, 平均(71±2.1)岁; 病程 2 天~1 年, 平均(0.98±0.3)年; 单耳发病 35 例, 双耳发病 17 例; 听力下降范围 17~69 dB, 平均(42.1±12.5)dB。2 组性别、年龄、病程、发病部位等比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。本试验通过本院伦理委员会批准后进行。

1.2 病例选择 符合《耳鸣的诊断和治疗指南(建议案)》^[4]的诊断标准, 诊断为感音性耳聋耳鸣, 临床症状表现为听力减

退, 伴有耳鸣、眩晕。中医诊断为肾虚型耳鸣, 临床症状为耳鸣细小, 如蝉鸣, 夜间加重, 伴有头晕目眩、腰膝酸软, 脉细数, 舌红、少苔^[5]。排除: 蜗后病变患者, 肝肾功能异常、哺乳期妇女和严重血液疾病的患者, 不能按时完成治疗、资料不全、无法判定疗效的患者。患者对试验知情并自愿签署试验同意书。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用声频共振耳聋治疗仪治疗 20 min, 根据患者不同病情和耐受情况调节中频电磁强度。甲钴胺胶囊(深圳东乐制药有限公司), 每次口服 0.5 mg, 每天服用 3 次; 维生素 B₁ 片(广东恒健制药有限公司), 每次 20 mg, 每天服用 2 次。给药 3 周。

2.2 观察组 在对照组的基础上给予自拟补肾益气方。药物组成: 党参、黄精、生地黄、制首乌各 10 g, 山茱萸、杜仲、菟丝子、肉苁蓉、当归各 8 g, 川芎、酸枣仁各 6 g, 磁石 5 g。每天 1 剂, 水煎 200 mL 分 2 次服用, 共服用 2 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组患者的临床疗效和不良反应。

3.2 统计学方法 数据运用 SPSS19.0 软件统计分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较采用 t 检验。计数资料组间比较采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 ①耳聋判定疗效标准如下。痊愈: 经过治疗

[收稿日期] 2014-10-17

[作者简介] 肖少军 (1972-), 男, 医学硕士, 主治医师, 主要从事耳鼻喉科的临床工作。

后达到健康人的听力水平或者得病前的水平, 0.25~4 KHz 频率听阈达到正常; 显效: 0.25~4 KHz 频率平均听力提高 30 dB 以上; 有效: 0.25~4 KHz 频率平均听力提高 15~30 dB; 无效: 0.25~4 KHz 频率平均听力提高小于 15 dB。②耳鸣判定疗效标准如下。痊愈: 耳鸣症状消除; 有效: 耳鸣症状有所缓解或者减轻; 无效: 耳鸣症状没有变化甚至加重。

4.2 2组耳聋临床疗效比较 见表1。总有效率对照组为 71.2%, 观察组为 90.4%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	52	21	9	7	15	71.2
观察组	52	23	13	11	5	90.4 ^①

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2组耳鸣临床疗效比较 见表2。总有效率对照组为 73.1%, 观察组为 94.2%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	痊愈	有效	无效	总有效率(%)
对照组	52	22	16	14	73.1
观察组	52	24	25	3	94.2 ^①

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.4 2组不良反应情况比较 观察组 2例便秘, 1例乏力, 2例腹痛, 不良反应发生率为 9.6%; 对照组 2例头晕, 2例腹部不适, 1例恶心, 1例乏力, 不良反应发生率为 11.5%。2组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

5 讨论

感音性耳鸣耳聋是一种听力障碍疾病。引起感音性耳鸣耳聋的因素很多, 例如病毒感染、糖尿病、耳毒性药物、噪声等。西医治疗耳鸣耳聋多采用营养神经药物、血管扩张剂、激素类药物、物理疗法等^[6-9]。中医治疗耳鸣耳聋多采用辨证论治的方法^[9]。中医学认为老年人耳鸣耳聋与肾精亏损密切相关。肾是先天之本, 肾开窍于耳; 肾通于脑, 通过髓海, 协助耳的正常功能。肾精充足, 髓海充盈, 耳听聪慧; 肾精亏损, 髓海空虚, 耳失濡养则出现耳鸣耳聋症状。老年人身体虚弱, 肾精不足, 耳窍失去滋养, 容易出现听觉障碍。中医治疗耳鸣耳聋多采用滋补肝肾、养血生髓的方法^[10-12]。

本试验观察组服用的补肾益气方中, 磁石潜阳安神, 明目聪耳; 川芎行气活血, 现代药理研究显示, 川芎中的川芎嗪具

有扩张血管、提高冠状动脉血流量、促进微循环的作用^[13]; 山茱萸补肝肾, 收敛固涩; 生地黄善于滋阴益髓; 黄精是补阴的良药; 杜仲、菟丝子和肉苁蓉为常见的补肝肾药物; 酸枣仁宁心安神; 当归活血补血; 党参益气养血; 制首乌补益精血、养肝固肾。诸药合用, 共同发挥补肝肾、益精髓、活血通窍的作用。

试验结果表明, 观察组改善耳鸣、耳聋的临床总有效率高于对照组($P < 0.05$)。2组患者均未出现严重不良反应, 2组不良反应发生率无统计学差异($P > 0.05$)。由此可见, 补肾益气方可以有效提高临床疗效。综上所述, 补肾益气方联合西药治疗老年性感音性耳鸣耳聋有较好的疗效, 值得进一步探究。

[参考文献]

- [1] 许辛寅, 江钢辉, 沈创鹏, 等. 浅谈《黄帝内经》对耳鸣耳聋的针灸治疗原则—辨病辨经辨证相结合[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(12): 1361- 1362.
- [2] 苏秀芳, 赵利平. 补肾益气活血汤治疗老年性耳鸣[J]. 山西中医, 2012, 28(2): 17- 18.
- [3] 温群, 赵军. 针药结合治疗肾精亏虚型耳鸣耳聋疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2012, 28(4): 17- 19.
- [4] 王洪田, 李明, 刘蓬, 等. 耳鸣的诊断和治疗指南(建议案)[J]. 中华耳科学杂志, 2009, 7(3): 185- 186.
- [5] 王士贞. 中国耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 82.
- [6] 黄选兆, 汪吉宝. 实用耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 219- 238.
- [7] 李小娇. 现代医学对突发性耳聋与耳鸣的认识[J]. 中医耳鼻喉科研究杂志, 2010, 9(4): 29- 30.
- [8] 丛林海, 何晓光, 杨一兵. 耳鸣的诊断与治疗[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2011, 19(3): 279- 280.
- [9] 李云英. 耳鸣的中医治疗[J]. 中医耳鼻喉科研究杂志, 2009, 8(3): 25- 28.
- [10] 马艳碧, 陈祖芬. 辨证施护耳鸣耳聋 58 例[J]. 云南中医中药, 2012, 31(3): 84.
- [11] 王彩云. 聪耳止鸣丸治疗肾虚型耳鸣耳聋的临床观察[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科, 2007, 15(5): 353- 354.
- [12] 李伟. 针灸结合药物治疗神经性耳鸣 26 例临床观察[J]. 河北中医药学报, 2012, 27(2): 36- 37.
- [13] 张周. 川芎嗪对心血管保护的药理学作用和临床应用进展[J]. 中国实用医药, 2009, 4(7): 129- 130.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)