

金纳多联合针灸治疗感音性耳鸣的疗效观察

张 娟, 张金良

(武警云南总队医院, 云南昆明 650111)

摘要: **目的** 观察金纳多联合针灸治疗感音性耳鸣的临床疗效。**方法** 将 81 例患者随机单盲法分成两组, 观察组(A 组)41 人, 采用金纳多联合针灸耳穴治疗; 对照组(B 组)40 人, 血栓通联合针灸耳穴治疗, 均以 2 周为 1 疗程, 效差时连续下 1 疗程, 共 3 个疗程, 每疗程间隔 3~4d。**结果** A 组: 痊愈 22 例, 显效 7 例, 有效 6 例, 显效率 70.7%, 总有效率 87.5%; B 组: 治愈 16 例, 显效 6 例, 有效 5 例, 显效率 55.0%, 总有效率为 67.5%。A 组总有效率明显高于 B 组($P<0.01$)。**结论** A 组治疗感音性耳鸣疗效优于 B 组, 金纳多联合针灸治疗感音性耳鸣能有效提高有效率, 值得推广应用。

关键词: 金纳多; 针灸; 感音性耳鸣

中图分类号: R276.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2013)05-0055-03

感音性耳鸣系感音神经性耳鸣的一种类型^[1], 病因复杂, 多伴有耳聋, 治疗效果多不理想。我科自 2008 年 2 月-2012 年 10 月应用金纳多联合针灸治疗感音性耳鸣 81 例, 收到满意效果, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2008 年 2 月-2012 年 10 月收住本院的感音性耳鸣患者 81 例(81 耳), 均为单耳发病, 入选标准: (1)以耳鸣为主诉。(2)根据病史、局部检查、纯音听阈测听及声导抗排除(①外耳及中耳疾病引起的耳鸣; ②突发性耳聋、梅尼埃病; ③合并有心血管(尤其窦性心动过缓、心室传导阻滞)、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病, 精神病患者; ④合并听神经瘤、先天性胆脂瘤、脑部肿瘤或恶性肿瘤的患者; ⑤同时使用非规定类药物等可能影响结果判定药物的患者)诊断等方法确诊为感音性耳鸣, 且耳鸣属于单音调者, 有听力损害。(3)耳鸣反复发作在 1 个月以上, 或持续发作在 5 d 以上, 并自愿接受本治疗者。随机分为两组。A 组 41 例, 男 19 例, 女 22 例; 年龄 26~68 岁, 平均(58 ± 1.3)岁; 病程最短 5 d, 最长 11 年, 平均(2.2 ± 1.1)年。B 组 40 例, 男 12 例, 女 18 例; 年龄 23~58 岁, 平均(54 ± 1.3)岁; 病程最短 5 d, 最长 12 年, 平均(3.4 ± 1.2)年。两组患者性别、年龄、病程上具有可比性($P>0.05$)。

1.2 电测听检查

所有病人均作, 27~90dB 者存在听力损失, 其中轻度耳聋(26~40dB)28 例、中度耳聋(41~55dB)15 例, 重度聋(71dB 以上)9 人, 其余 29 位患者听力正常, 但均已产生耳蜗损害^[2]。

1.3 耳鸣分级^[3]

0 级: 无耳鸣; 1 级: 耳鸣响度极微, 似有似无; 2 级: 耳鸣响度轻微, 仅在安静时出现, 不影响正常工作; 3 级: 耳鸣响度较响, 一般环境中均能听到, 但无明显干扰正常工作; 4 级: 任何环境中均能听到耳鸣, 影响睡眠, 注意力不集中, 对生活工作轻度干扰; 5 级: 耳鸣较响, 有吵闹的感觉, 严重影响睡眠和工作, 并开始出现轻度烦躁不安、焦虑、忧郁等精神症状; 6 级: 耳鸣极响, 终日被耳鸣困扰, 无法睡眠, 完全不能工作, 并出现明显烦躁不安、焦虑、忧郁等精神症状。

1.4 治疗方法

观察组(A 组): 金纳多注射液 20mL (5mL=17.5mg)+5% 葡萄糖 250mL 或 0.9% 氯化钠溶液 250mL, 静脉点滴, 每日 1 次, 连用 3 个疗程, 每疗程间隔 4~5d; 针灸方法: 主取耳门、听宫、听会、翳风, 配穴取百会、率谷、外关、中渚、侠溪、足临泣; 对照组(B 组): 予血栓通注射液 6mL+0.9% 氯化钠溶液 250mL 或 5% 葡萄糖溶液 250mL, 静脉点滴, 每日 1 次, 14

收稿日期: 2013-08-24 修回日期: 2013-09-24

作者简介: 张娟(1982~), 女, 河南南阳人, 主治医师, 从事五官科工作。

次为 1 疗程,连用 3 个疗程,每疗程间隔 4~5d,针灸方法同 A 组。持续治疗两周,评价两者疗效。

1.5 不良反应

两组中各有 1 例于用药中感觉轻度头昏,未停药。

1.6 疗效评定标准

参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》^[3]耳鸣的疗效评定标准,痊愈:耳鸣症状消失,1 个月以上不复发;显效:耳鸣较治疗前降低 $\geq 15\text{dB}$ 或耳鸣程度降低 2 个级别及以上;有效:耳鸣较治疗前降低 5~15dB 或耳鸣程度降低 1 个级别;无效:治疗后耳鸣程度同治疗前,或治疗前后耳鸣响度分贝差 $< 5\text{dB}$ ^[3]。

1.7 统计学方法

应用 SPSS 13.0 统计软件,两组有效率数据对比采用 χ^2 检验,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2 结果

表 1 两组治疗后耳鸣分级疗效比较

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率/%
A 组	22	7	6	6	87.5
B 组	16	6	5	13	67.5

表 1 可见:A 组显效率 70.7%,总有效率为 87.5%;B 组显效率 55.0%,总有效率为 67.5%。两组总有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 不同残留听力患者有效率比较

听力损失	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率/%
轻度	28	18	3	2	5	78.1
中度	15	2	4	4	5	60.0
重度以上	9	2	1	2	4	41.9
听力正常	29	16	5	3	5	79.3
总人数	81	38	13	11	19	

表 2 提示,听力损失越轻,耳鸣预后越好,轻度、中度听力下降者有效率与重度听力下降者比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),轻度听力损失与听力正常者比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表 3 治疗组治疗效果与治疗时间的关系

病程/d	例数	痊愈	显效	有效	无效
1~4	7	4(57.1)	2(28.5)	1(14.3)	0(0.0)
5~7	19	12(63.3)	4(21.1)	2(10.5)	1(5.3)
8~10	8	4(50.0)	1(12.5)	1(12.5)	2(25.0)
11~14	7	2(28.6)	0(0.0)	2(28.6)	3(42.9)

表 3 中可见患者病程越短疗效越佳。

3 讨论

感音性耳鸣的严重程度及发生率与听力损失有明显关系,耳鸣的响度也随听力损失加重而加重,但耳鸣也可发生听力正常者,约 1/3 的耳鸣者不伴有听力损失,发病机制不清,有部分患者可能与神经代谢、老化,及局部微循环障碍有关,且内耳由单一动脉供血,易出现缺血缺氧的情况,引发耳鸣;采用活血化瘀的中药治疗有效者,可能与这类患者的病因有关。

金纳多是新兴的末梢循环改善剂^[4],主要成分是银杏黄酮甙、银杏内酯、白果内酯等,具有扩血管、降血脂、抗血管硬化、抗凝血、抗血栓、改善微循环的作用,总黄酮以及萜类具有拮抗血小板活化因子的作用,降低血液粘稠及细胞的聚集,增加耳蜗的血流,是治疗感音性耳鸣的基础药物之一。能有效保护内耳细胞免受过氧化物的损害,提高红细胞的变形能力,有利于内耳的血氧供应,能迅速增加病变部位的血液循环,增加氧供需要,改善血管痉挛或者淤塞,可迅速改善内耳毛细胞缺氧。治疗耳鸣的可能机制:①抗血栓形成:抗血小板聚集,改善微循环,提高机体纤维活性,保护血管内皮细胞;②保护神经:抗神经细胞凋亡,抗氧化,抗自由基,对内耳细胞缺氧性损伤有保护作用,改善神经细胞膜水肿状态。

血栓通的主要成分三七总皂甙能选择性地扩张血管平滑肌,促进细胞氧代谢,增强其对缺血、缺氧的耐受性,还能抑制血小板聚集,降低血黏度,改善微循环、增加组织血流量,延长组织缺氧的生存时间^[5]。血栓通治疗感音性耳鸣有效,本文结果提示,血栓通治疗感音性耳鸣的有效率低于金纳多($P < 0.05$)。

针灸治疗以改善局部血液循环,促进耳部气血畅通为则^[6]。治疗根据“经脉所过,主治所及”的原则,结合辨证取穴,取耳门、听宫、听会、翳风等穴,均为局部取穴,可疏通耳部郁滞之经气,有行气活血、宣通开窍的作用。

本文提示,A 组临床痊愈 22 例(53.6%),显效 7 例(17.0%),有效 6 例(14.6%),无效 6 例(14.6%),显效率 70.7%,总有效率为 87.5%;B 组临床痊愈 16 例(40.0%),显效 6 例(15.0%),有效 5 例(12.5%),无效 13 例(32.5%),显效率 55.0%,总有效率为 67.5%。两组总有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

0.05)。治疗时间越早越好。残留听力损失越轻,耳鸣预后越好,轻度、中度听力下降者有效率明显好于重度听力下降者,差异有统计学意义($P<0.05$),轻度听力损失与听力正常者比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

总之,金纳多联合针灸治疗感音性耳鸣能较好地提高有效率,副作用较少,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 黄选兆,汪吉宝,孔维佳. 实用耳鼻咽喉头颈外科学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2013:1033.

[2] 田勇泉. 耳鼻咽喉科学[M]. 5版. 北京:人民卫生出版社,2001:375.

[3] 余力生. 主观性耳鸣的诊疗流程 [J]. 中华耳科学杂志,2010,8(3):171-173.

[4] 程宇峰. 银杏叶提取物注射液辅助治疗突发性耳聋的临床效果分析[J]. 中国实用医学,2011,6(5):161-162.

[5] 阳引娣. 血栓通治疗急性脑梗死 70 例疗效观察 [J]. 中国实用医学,2011,6(12):144-145.

[6] 王琳,亚生江,托乎提,等. 针刺配合药物治疗耳鸣疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2013,32(2):112-113.

(编辑:徐建平)

Skinner Joint Curative Effect Observation of Acupuncture in the Treatment of Sensorineural Tinnitus

ZHANG Xian, ZHANG Jin-liang

(Armed Police Yunnan Corps Hospital, Kunming Yunnan 650111, China)

ABSTRACT: **Objective** Observe the clinical effects of skinner more combined acupuncture and moxibustion treatment of Sensorineural tinnitus. **Methods** 81 patients were randomly divided into two groups, the observation group (group A) 41 people, using skinner combined therapy with acupuncture points; Blood clots in the control group (group B) 40 people, with ear acupuncture therapy, as a course in two weeks, the effect is poor under continuous one period of treatment, a total of three courses, each course interval of 3 to 4 days. **Results** Group A: 22 cases were cured, effective in 7 cases, effective in 6 cases, markedly effective rate was 70.7%, the total efficiency of 87.5%; group B: 16 cases were cured, effective in 6 cases, effective in 5 cases, markedly effective rate was 55%, the total effective rate was 67.5%. Total effective rate of group A was higher than that in group B ($P<0.01$). **Conclusion** Treatment of Sensorineural tinnitus curative effect is better than that of group B, group A skinner with acupuncture treatment for Sensorineural tinnitus can effectively increase more efficient, is worthy of popularization and application.

KEY WORDS: ginaton; acupuncture; Sensorineural Tinnitus

(原文见第 53 页)

Observation of Dihuang Hewei Oral Liquid on Diabetic Ketoacidosis

ZHOU Ze-jing

(Hebei Yutian County Chinese Medicine Hospital, Yutian Hebei 064100, China)

ABSTRACT: **Objective** To observe the effects of yellow and stomach oral clinical efficacy of treatment of diabetic ketoacidosis. **Methods** The 90 cases of patients with diabetic ketoacidosis section randomized into two groups, two groups herein are generally treated on the basis of the treatment group 45 cases I Huang and stomach oral therapy. Observation of clinical symptoms, ketone bodies, blood glucose, PH value and treatment to restore the normal number of days and number of days were observed. **Results** Treatment group of symptoms, ketone bodies, glucose, and PH value indicators have improved significantly shorten the duration of hospitalization, two groups after treatment differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Huang and stomach oral treatment of diabetic ketoacidosis significant effect.

KEY WORDS: diabetic ketoacidosis; Huang and stomach oral