

通窍耳聋丸联合巴曲酶治疗突发性耳聋的疗效及对血液流变学的影响

李兴程¹, 陈蓓¹, 翟荣群¹, 王慧敏², 许红恩³

1. 郑州大学第一附属医院 耳科, 河南 郑州 450000

2. 河南省中医药大学第二附属医院 耳鼻喉科, 河南 郑州 450000

3. 郑州大学第二附属医院 耳鼻喉科, 河南 郑州 450000

摘要: **目的** 探讨通窍耳聋丸联合巴曲酶注射液治疗突发性耳聋的临床疗效。**方法** 选择 2018 年 7 月—2020 年 12 月在郑州大学第一附属医院治疗的 102 例突发性耳聋患者, 根据用药的差别分为对照组和治疗组, 每组各 51 例。对照组静脉滴注巴曲酶注射液, 初次 10 UB, 以后每次 5 UB 加入 150 mL 生理盐水。治疗组在对照组基础上口服通窍耳聋丸, 6 g/次, 2 次/d。两组患者均经 2 周治疗。观察两组患者临床疗效, 比较治疗前后两组患者临床症状改善时间及红细胞压积 (HCT)、全血黏度 (WBV)、纤维蛋白原 (FIB) 和血浆黏度 (PV) 水平。**结果** 经治疗, 对照组和治疗组总有效率分别为 84.31%、98.04% ($P < 0.05$)。经治疗, 治疗组患者症状改善时间明显早于优于对照组 ($P < 0.05$)。经治疗, 两组 HCT、WBV、FIB 和 PV 均明显降低 ($P < 0.05$), 且治疗组患者指标下降更明显 ($P < 0.05$)。**结论** 通窍耳聋丸联合巴曲酶注射液治疗突发性耳聋患者, 不仅可改善临床症状, 还可改善血液流变学指标, 具有一定临床推广应用价值。

关键词: 通窍耳聋丸; 巴曲酶注射液; 突发性耳聋; 红细胞压积; 纤维蛋白原; 血浆黏度

中图分类号: R987 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674 - 5515(2021)11 - 2356 - 04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2021.11.027

Efficacy of Tongqiao Erlong Pills combined with batroxobin in treatment of sudden deafness and its effect on hemorheology

LI Xing-cheng¹, CHEN Bei¹, ZHAI Rong-qun¹, WANG Hui-min², XU Hong-en³

1. Department of Otolaryngology, the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, China

2. Department of Otolaryngology, the Second Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, 450000, China

3. Department of Otolaryngology, the Second Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, China

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of Tongqiao Erlong Pills combined with Batroxobin Injection in the treatment of sudden deafness. **Methods** Patients (102 cases) with sudden deafness in the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University from July 2018 to December 2020 were divided into control and treatment groups according to the difference of medication, and each group had 51 cases. Patients in the control group were *po* administered with Batroxobin Injection, the first dose was 10 UB, then 5 UB Batroxobin Injection was added into 150 mL normal saline. Patients in the treatment group were *po* administered with Tongqiao Erlong Pills, 6 g/time, twice daily. Patients in two groups were treated for 2 weeks. After treatment, the clinical evaluation was evaluated, the disappearance time of clinical symptoms, the levels of HCT, WBV, FIB, and PV in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the effective rates of the control group and the treatment group were 84.31% and 98.04%, respectively ($P < 0.05$). After treatment, the time of symptom improvement in the treatment group was significantly earlier than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, HCT, WBV, FIB, and PV in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$), and the indexes of patients in the treatment group were decreased more significantly ($P < 0.05$). **Conclusion** Tongqiao Erlong Pills combined with batroxobin in treatment of sudden deafness can not only improve clinical symptoms, but also improve hemorheological indexes, which has a certain clinical application value.

Key words: Tongqiao Erlong Pills; Batroxobin Injection; sudden deafness; HCT; FIB; PV

收稿日期: 2021-05-11

基金项目: 河南省医学科技攻关计划 (联合共建) 项目 (LHGJ20190317)

作者简介: 李兴程, 女, 主治医师, 硕士, 主要从事耳科工作。E-mail: fcclixc@88.com

突发性耳聋是指在72 h内突然发生的、原因不明的感音神经性听力损失,至少在相邻的两个频率听力下降 ≥ 20 dB,可同时或先后出现耳聋、耳鸣,除第Ⅷ对脑神经外,无其他脑神经症状^[1]。临床常以单侧听力下降、耳闷、耳鸣、眩晕等为主要症状,早期治疗多数可获得较好预后^[2]。巴曲酶注射液具有降低血液黏度、降低血管阻力和增加血流量等作用^[3]。通窍耳聋丸具有清热泻火、通窍润便的功效^[4]。因此,对于突发性耳聋患者,本研究在给予巴曲酶注射液治疗的同时口服通窍耳聋丸进行治疗,旨在探讨其临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选择2018年7月—2020年12月在郑州大学第一附属医院进行治疗的102例突发性耳聋患者为研究对象,均符合突发性耳聋诊断标准^[5]。其中男64例,女38例,年龄45~67岁,平均年龄(52.37 \pm 1.28)岁,病程3~38 h,平均病程(12.35 \pm 1.47)岁。

排除标准:(1)年龄大于70岁者;(2)伴有精神障碍者;(3)正在应用有抗纤溶作用制剂者;(4)有消化系统溃疡者;(5)过敏者;(6)有出血倾向者;(7)伴严重肝肾功能障碍者;(8)伴多脏器功能衰竭症;(9)有脑血栓后遗症者;(10)正在应用具有抑制血小板功能和具有抗凝作用的药物者;(11)伴心源性休克者;(12)未取得知情同意者。

1.2 药物

巴曲酶注射液由北京托毕西药业有限公司生产,规格1 mL:10 UB,产品批号180602、190412、200721;通窍耳聋丸由北京同仁堂制药有限公司生产,规格6 g/丸,产品批号180413、190507、200917。

1.3 分组及治疗方法

根据用药差别分为对照组和治疗组,每组各51例。对照组男33例,女18例,年龄45~66岁,平均年龄(52.14 \pm 1.21)岁,病程3~37 h,平均病程(12.17 \pm 1.23) h。治疗组男31例,女20例,年龄45~67岁,平均年龄(52.59 \pm 1.43)岁,病程3~

38 h,平均病程(12.56 \pm 1.63) h。两组基础资料间比较差异没有统计学意义,具有可比性。

对照组患者静脉滴注巴曲酶注射液,初次10 UB,以后每次5 UB加入150 mL生理盐水,隔天检测血Fib,不低于1 g/L可用,连续5次为1个疗程,持续治疗2周。治疗组在对照组基础上口服通窍耳聋丸,6 g/次,2次/d。两组患者均治疗2周。

1.4 疗效评价标准^[6]

痊愈:相关症状全部消失,听力恢复正常或达患病前标准;显效:相关症状显著改善,听力较前提高30 dB以上;有效:相关症状有所改善,听力较前提高15~30 dB;无效:未达到上述标准。

总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

比较两组耳鸣、耳聋、眩晕、耳闷等症状改善时间。采用DV-S型黏度计检测两组治疗前后红细胞压积(HCT)、全血黏度(WBV)、纤维蛋白原(FIB)及血浆黏度(PV)水平。

1.6 不良反应

对药物相关的鼻出血、胃肠道不适、一过性GOT或GPT升高等不良反应进行比较。

1.7 统计学分析

统计软件为SPSS 21.0,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验,有效率的比较行 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

经治疗,对照组和治疗组患者总有效率分别为84.31%和98.04%,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组临床症状改善时间比较

经治疗,治疗组在耳鸣、耳聋、眩晕、耳闷改善时间均明显早于对照组($P<0.05$),见表2。

2.3 两组血液流变学指标比较

经治疗,两组HCT、WBV、FIB及PV均明显降低($P<0.05$),且治疗组患者的指标下降更明显($P<0.05$),见表3。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	51	25	14	4	8	84.31
治疗	51	31	16	3	1	98.04*

与对照组比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

表 2 两组临床症状改善时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on disappearance time of clinical symptoms between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	耳鸣改善时间/d	眩晕改善时间/d	耳闷改善时间/d	耳聋改善时间/d
对照	51	5.78±0.67	7.41±0.39	7.27±0.24	8.39±0.83
治疗	51	3.85±0.54*	5.24±0.32*	5.14±0.13*	6.43±0.72*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 3 两组血流变学指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on hemorheological indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	HCT/%	WBV/(mPa·s)	FIB/(g·L ⁻¹)	PV/(mPa·s)
对照	51	治疗前	48.57±5.39	7.74±0.26	9.87±1.15	5.46±0.37
		治疗后	37.85±3.23*	4.27±0.15*	4.53±0.16*	3.15±0.18*
治疗	51	治疗前	48.53±5.37	7.72±0.28	9.84±1.13	5.47±0.35
		治疗后	32.34±3.14* [▲]	2.01±0.12* [▲]	3.01±0.11* [▲]	1.12±0.13* [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.4 两组不良反应比较

治疗期间两组患者均无明显的药物相关不良反应发生。

3 讨论

突发性耳聋发病的原因仍不明确, 研究认为同病毒感染和内耳供血障碍有关。迷路动脉是供应内耳血流的主要血管, 若发生动脉硬化或动脉痉挛, 均可导致内耳微循环障碍, 可促进机体释放大量氧自由基, 造成内耳功能损伤, 听力下降, 并可导致血液流变学改变, 若治疗不及时可导致失聪, 对患者的日常生活、工作和学习有着严重影响^[7]。

巴曲酶注射液不仅可以降低血液中纤维蛋白原含量, 还能够降低全血黏度、血浆黏度, 降低血管阻力, 促进血流量增加的作用^[3]。通窍耳聋丸是由柴胡、天南星(矾炙)、陈皮、黄芩、青皮(醋炙)、栀子(姜炙)、芦荟、青黛、当归、龙胆、熟地黄、木香制成的中药制剂, 具有清热泻火、通窍润便的功效^[4]。基于上述药物作用, 本研究对突发性耳聋患者采用通窍耳聋丸联合巴曲酶注射液进行治疗, 取得了满意效果。

HCT 是反映红细胞与血浆的比例的指标, 为影响血液黏度的重要因素; WBV 是指全血在流动时与血管壁产生的一种内摩擦力, 是一个综合性指数, 黏度越大, 血液流动越慢; FIB 具有促进血液凝固的作用, 测定血浆纤维蛋白原有助于了解凝血机能状态; PV 是反映血液流动性指标之一, PV 越高说明 WBV 也越高^[8-10]。本研究, 经治疗, 两组 HCT、

WBV、FIB 及 PV 均明显改善, 且治疗组为更明显 ($P < 0.05$)。说明突发性耳聋患者在给予巴曲酶注射液治疗的同时口服通窍耳聋丸进行治疗, 可促进机体血液流变学改善。

此外, 经治疗, 对照组和治疗组的总有效率分别为 84.31% 和 98.04%, 差异具有统计学意义。经治疗, 治疗组在耳鸣、耳聋、眩晕、耳闷等症状改善时间均优于对照组 ($P < 0.05$)。说明突发性耳聋患者在给予巴曲酶注射液治疗的同时口服通窍耳聋丸进行治疗效果显著。

综上所述, 突发性耳聋患者在给予巴曲酶注射液治疗的同时口服通窍耳聋丸进行治疗, 不仅可提高临床症状改善, 还可促使血液流变学指标改善, 有着良好临床应用价值。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 何永照, 姜泗长, 吴学愚, 等. 耳科学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1982: 291-303.
- [2] 王丹, 汪爱华, 贾云. 突发性耳聋的治疗及研究进展 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(16): 30-31.
- [3] 龙志清. 巴曲酶注射液联合鼓室内注射地塞米松治疗突发性耳聋的效果观察 [J]. 中国当代医药, 2014, 21(12): 68-70.
- [4] 唐琳. 通窍耳聋丸治疗突发性耳聋 35 例疗效观察 [J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(11): 65-66.
- [5] 王正敏, 陆书昌. 现代耳鼻咽喉科学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2001: 66-84.
- [6] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会. 突发性聋诊

- 断和治疗指南(2015)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2015, 50(6): 443-447.
- [7] 刘佳荣, 张 莉. 突发性耳聋的发病机制 [J]. 疾病监测与控制, 2018, 12(4): 77-80.
- [8] 黄智强, 李 洁, 喇新军, 等. 突发性耳聋患者血液流变学水平及血脂变化的临床意义 [J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2017, 15(2): 103-106.
- [9] 朱 斌, 王 春, 孟子坤, 等. 突发性聋患者血常规、血脂、血液流变学的水平及其与预后的相关性 [J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2020, 28(1): 1-8.
- [10] 王 平, 盛迎涛, 张小云. 突发性耳聋与血脂及血液流变学的相关性分析 [J]. 重庆医学, 2014, 43(36): 4961-4962.

[责任编辑 金玉洁]