

• 农村基层园地 •

感觉神经性耳聋的 中西医结合治疗

浙江中医学院附属医院耳鼻喉科 赵荣祥

感觉神经性耳聋包括突发性聋、中毒性聋、爆震性聋、老年性聋、噪音性聋、美尼尔氏病性聋以及其它原因不明性聋。用中医或中西医结合治疗有一定疗效。

一、突发性耳聋

北京市耳鼻喉科研究所听力组(中华医学杂志 1973; 53:591)曾用葛根制剂(部分加用B族维生素)治疗本病 100 例,有效率达76%,而对照组用烟酸、维生素B₁₂、ATP等治疗,有效率仅 49%,两者比较 $P < 0.001$ 。葛根片剂每片含生药相当于 1.5g,每次 1~3 片,3 次/日;葛根黄酮 100mg 肌注,2 次/日,疗程 1~2 月。孙爱华等(中医杂志 1984; 1:43)以中药为主治疗本病 30 例,有效率达 86.7%。基本方:磁石 60g,葛根 45~60g,骨碎补 30~60g,山药、川芎、大枣各 15g,石菖蒲 9g,酒大黄 15~18g,甘草 12g。西药用硫酸亚铁 0.6g、维生素 B₆ 10mg、维生素 C 0.25g、复方磷酸酯酶片 100mg,均为 3 次/日;2%利多卡因 5ml 静脉注射或滴注,1 次/日,每周连用 4 天;10%葡萄糖酸钙 10ml,1 次/日,静脉注射,每周连用 3 天。平均疗程 39 天(20~100 天)。西药对照组用维生素 B₁₂ 100μg 肌肉注射 1 次/日,维生素 B₆ 10mg、维生素 C 0.25g、维生素 E 10~20mg、烟酸 0.1~0.2g、硫酸亚铁 0.6g,均为 3 次/日,有效率仅 23.3%, $P < 0.001$ 。

潘焕鹤(江苏中医杂志 1986; 7:21)用自拟通窍益气汤治疗 34 例,仅 1 例无效,但评定疗效时无客观测听依据。药物组成为蔓荆子、软柴胡、大川芎各 10g,粉葛根、黄芪、丹参各 30g,桃仁泥、红花、赤芍各 10g,青葱管 5 支。若肝火偏亢加龙胆草、细生地、石决明、焦山栀;气血不足加党参、白术、枸杞子。疗程在 1 个月以内。

刘一龙(中国针灸 1986; 1:28)用针灸治疗 37 例,有效率达 93.33%。治法为针刺肾俞、翳风、外关、听会四穴至应针深度后,施以捻转提插(平补平泻法),待针感诱导至耳区后,连接电针治疗仪通电 20~40 分钟,单耳病患者取患侧上述四穴,双耳患者交

替针刺其中两穴(肾俞、听会;外关、翳风),每周治疗 6 次,2 周为一疗程,疗程间休息 2 天。平均治疗 33 天(22~100 天)。

刘福信(中医杂志 1986; 2:27)则用耳针治愈一例突发性耳聋,取穴为肝、胆、耳尖、神门、皮质下、心、内耳。0.5 寸毫针强刺,留针 30 分钟,每 5 分钟行针 1 次。

二、药物中毒性耳聋

耿鉴庭(陕西中医 1984; 1:9)以解毒通窍兼用凉血之解毒闻声汤治疗,主药甘草 6g,黑豆(打)15g,骨碎补 10g;辅药紫草 6g,菊花、百合各 10g;佐药菖蒲、路路通各 9g,磁石 10g;使药荷叶 10g,黄羊角屑 5g。但未提及具体疗效。

刘铤等(中西医结合杂志 1982; 1:19)用黄精为主治疗 100 例,有效率为 34%。用法为 100%黄精注射液 2~4 ml 肌注,1 次/日,同时用维生素 B₁ 100mg 肌注,1 次/日,维生素 A 25000u,3 次/日,疗程平均 2 个月。也有用黄精片的,每日量相当于生药 10g;或直接用黄精生药 10g 水煎服。对照组以神经营养药为主,用 ATP、苍术片、维生素 A、维生素 B₁、复合维生素 B 等治疗,有效率仅 2%。

陈仁华(中西医结合杂志 1984; 8:468)以中西医结合治疗链霉素中毒性耳聋 13 例,有效率达 76.9%。方用通窍活血汤内服:党参 9g 丹参 9g 赤芍 4g 川芎 9g 黄精 9g 红花 1g 菖蒲 6g 炙甘草 5g,另加生地、杭菊及白芍,加用丹参针剂 2 ml 肌注,1 次/日,低分子右旋糖酐 500ml 加 ATP 20mg 静脉滴注,1 次/日,口服维生素 B₁、C 及烟酸。10 天为 1 疗程,共 3 个疗程。

三、爆震性耳聋

陈仁华(中西医结合杂志 1984; 8:468)以中西医结合治疗 15 例,方用通窍活血汤加减:党参、丹参、黄精各 9g,赤芍 4g,川芎、菖蒲各 6g,红花 1g,炙甘草 5g,每日 1 剂水煎服。有效率达 93.3%,药物与治疗中毒性耳聋基本相同。孙爱华(中医杂志 1981; 5:35)所治 7 例 11 耳全部有效,治法基本同突发性耳聋。

四、其它原因不明的感觉神经性耳聋

孙爱华所治 55 例有效率为 51.46%。治法:中药基本方及西药与该作者治疗突发性耳聋同,若属气滞血瘀加丹参、赤芍、三棱、莪术等;若为肝风内动加勾藤、菊花、地龙等;气血不足或湿困脾阳则加党参、当归、白术、法半夏等。陈仁华治疗 7 例,有效 4 例,治法基本同中毒性耳聋。

综合上述,对突发性耳聋、药物中毒性耳聋、爆震性耳聋、老年性耳聋及原因不明的感觉神经性耳聋的中医或中西医结合治疗的各种方法及疗效,其中突发性耳聋用针灸治疗的有效率达到93.33%,值得引起重视。药物中毒性耳聋的有效率各家报道有较大差异,可能与有的组样本数太小有关。爆震性耳聋的疗效令人满意,有效率在90%以上。原因不明的感觉神经性耳聋的有效率一般在50%左右,有待进一步提高。总的看来,用中医或中西医结合治疗的疗效比单用西医西药治疗为优。此外,为了治疗的结果具有可比性,很有必要在病例的选择、疗效的判定方面尽可能地一致,且要求有一定的样本数量。

结核膏外敷治疗骨与关节结核 窦道150例临床观察

辽宁省本溪铁路医院 孙跃凯 韩大钦 芦权伟

我院于1984年1月开始用自制结核膏对150例骨与关节结核窦道外敷治疗,为比较疗效,特设抗结核药物治疗为对照组(147例),结果结核膏外敷治疗收到满意疗效,现报告如下。

临床资料 全部患者经X线拍片证实均有窦道形成。根据随机抽样设计将患者分为两组。外敷结核膏(治疗组)150例,男性106例,女性44例。年龄最大73岁,最小3岁,平均24岁。病程2个月~1年103例,1+~5年31例,6~10年13例,11~16年3例。其中脊柱结核88例,髋关节结核13例,膝关节结核18例,踝关节14例,其它骨结核17例。病理确诊66例,结核菌培养确诊84例。对照组147例中男性107例,女性40例,年龄最大65岁,最小4岁,平均22岁。病程2个月~1年80例,1+~5年38例,6~10年28例,10年以上1例。其中脊柱结核79例,髋关节结核35例,膝关节结核9例,踝关节3例,其它骨结核21例。病理确诊83例,结核菌培养64例。两组主要临床症状为低热、倦怠、消瘦、疼痛、寒性脓肿窦道形成及功能障碍。

治疗方法 治疗组:结核膏配制:线麻油500g 银珠10g 樟丹10g 轻粉1.5g 蟾酥1g 蜈蚣4条。首先将麻油放入铁锅内煮沸至2小时,用铁片将蟾酥及蜈蚣放在炉火上焙干研末,先将银珠、樟丹、轻粉放入锅内,15分钟后再放入蟾酥及蜈蚣,再熬60分钟即可,待其冷却成膏瓶装备用。敷药前将窦道口周围消毒,将结核膏均匀涂抹敷料上,其范围约大于创面

外缘2cm。包扎固定后每2~3天换药1次,2个月为1疗程,可连用4疗程。

对照组:局部窦道处理及用药:链霉素每日1g,雷米封每日300mg,对氨基柳酸每日10g或利福平每日600mg,其中链霉素和利福平3个月为1疗程,雷米封、对氨基柳酸6个月为1疗程,可间断或连续用3疗程。

结果 疗效标准:痊愈:窦道愈合,肿胀消退,功能恢复正常,X线拍片死骨消失,病灶边缘骨质清晰或关节融合。好转:治疗后窦道愈合,肿胀消退,功能有所恢复,停药1年后局部又疼痛及轻度肿胀,但无窦道形成,自觉症状减轻者。无效:经治疗窦道未愈合,局部仍疼痛,肿胀及脓肿无消退,X线拍片死骨无吸收,自觉症状无减轻者。

结果:两组患者中停药一年后随访结果,治疗组150例中,痊愈134例,占89.3%;好转14例,占9.33%;无效2例,占1.33%;总有效率98.66%。对照组147例中痊愈49例,占33.3%;好转58例,占39.4%;无效40例,占27.2%;总有效率72.79%。治疗组最短1个疗程,长者4疗程。对照组短者1个疗程,长者3个疗程。两组之间疗效比较,经统计学分析有非常显著差异, $X^2=38.63$, $P<0.01$ 。

体会 我们认为:(1)结核膏为局部外用药,可直接作用于创面,对结核菌有直接杀伤力,并起到去腐、拔毒、生肌、以毒攻毒等作用。结核膏据临床观察有很强的渗透性及清除坏死组织、抗感染及增长肉芽组织作用,形成窦道的骨结核,应用结核膏后见窦道内流出大量渗出液,部分死骨随之溢出。(2)外敷结核膏治疗无明显副作用,只有少数患者创口周围出现药疹,经对症处理后消失。(3)外敷结核膏治愈率高,不需应用抗痨药物,患者易接受。

中医药防治肿瘤化疗后消化道 毒副反应疗效观察

四川省达县地区人民医院肿瘤血液科

李国友 刘德富

自1987年6月~1989年1月,我们采用中医药防治肿瘤化疗后的部分消化道毒副反应10例共30例次,与同期采用西药对照治疗8例共20例次作对照分析,在改善症状、缩短病程等方面取得较为满意的效果。报告如下。

临床资料 全部病例均为已确诊的中晚期肺癌或