

脑血康治疗突发性耳聋的临床疗效观察

辽宁省中医研究院耳鼻喉科 范世秀

辽宁省政府机关门诊部 刘雅芹

突发性耳聋是中老年人常见病与多发病,目前尚无特效治疗方法。我协作组自1988年8月~1990年4月共治疗54例突发性耳聋患者,以随机分组办法,治疗组27例用脑血康口服液治疗,27例为对照组。现将两组治疗情况报告如下。

一般资料 患者54例,男44例,女10例。年龄49~65岁,平均年龄58岁。54例中血清总胆固醇(TC)及甘油三酯(TG)两项结果高于正常,合并高血压病28例,冠心病7例。所有病例均无氨基甙类抗生素应用史,亦无明确上呼吸道感染、情绪激怒、外伤等情况。全部病例均经耳鼻喉科检查证实为突发性耳聋。

治疗与观察方法 治疗组:脑血康口服液(中国中医研究院西苑医院研究、吉林省公主岭市红光制药厂生产,(87)卫药准字(2-03),每支10ml,每次1支每日3次口服。此外同时使用5%葡萄糖1000ml,三磷酸腺苷40mg,辅酶A100u,细胞色素C30mg(如过敏改用维生素C1000mg,烟酸0.1g静脉滴注,口服肉桂嗪、地巴唑等。对照组除不用脑血康口服液外,其它同治疗组。两组均观察4周。治疗过程中,每周观察1次血压、心电图、出凝血时间、凝血酶原时间及TC、TG。

结果 两组治疗前后TC及的TG变化情况见附表。

附表 治疗前后实验室指标变化 (mmol/L, $\bar{x} \pm S$)

	例数	TC	TG
对 疗 前	27	4.2 $\pm$ 1.87	0.96 $\pm$ 0.63
照 疗 后	27	4.1 $\pm$ 1.65**	0.89 $\pm$ 0.52 Δ
治 疗 前	27	4.8 $\pm$ 1.45	0.94 $\pm$ 0.65
疗 疗 后	27	3.87 $\pm$ 1.24*	0.68 $\pm$ 0.24*

注:与治疗前比较,* $P < 0.001$,** $P > 0.05$, $\Delta P < 0.05$

凝血酶原时间及出凝血时间两组治疗前检查均在正常范围。服药4周后对照组无明显变化,治疗组出凝血时间分别延长1分4秒至4分钟,凝血酶原时间延长15.5~21秒,24例异常,占88%。

根据语音频率500、1000、2000Hz的气导平均数

有无提高,分为显效(平均听力提高30dB以上),好转(平均听力提高15~30dB)、无效(平均听力提高不到15dB)。对照组显效2例占7%,好转6例占22%。无效19例。治疗组显效8例占29%,好转11例占42%,无效8例。经 X^2 检验, $P < 0.01$ 。

讨 论 突发性耳聋的发生原因目前尚不清楚,本组54例患者经查TC、TG值均高于正常,证明与动脉硬化、脂蛋白代谢紊乱有明显关系。对于听力恢复治疗组明显高于对照组,说明耳聋的发生与内耳耳蜗循环障碍有明显关系。脑血康口服液是由动物类活血化瘀药物中提取研制而成,其化学成份主要含多种氨基酸和抗凝物质,具有改善内耳微循环障碍,加速纤维蛋白溶解作用,降低血液粘稠度,阻滞血球凝集与血栓形成,改善内耳耳蜗血管缺血缺氧所致的代谢障碍,有利于神经功能恢复,使听力有所改善与提高。在当前突发性耳聋尚无特异性治疗方法的情况下,使用脑血康治疗,能够改善听力,无疑为研究与改善突发性耳聋,开辟了新的途径。

疏肝活络解痉汤治疗68例 闪辉性暗点疗效观察

河北中医学院附属医院眼科 (石家庄 050091)

石守礼

闪辉性暗点是眼科临床的常见病,内科、神经科称为偏头痛、血管性头痛。因偏头痛发作前常有眼前闪光感及视野缺损,故眼科称为闪辉性暗点。又因其为功能性视觉障碍,发作后视力及视野多能自动恢复,故又称一过性偏盲、暂时性不全黑蒙。本病多见于青壮年女性,往往在青春期发病,至中年以后发作渐渐减轻,减少而终止。若是老年患者,多与大脑动脉硬化有关。本病有遗传性。笔者自拟疏肝活络解痉汤治疗本病68例,获得满意疗效,报道如下。

一般资料 68例均为门诊患者,女性56例,男性12例,男女之比约1:4.67。年龄最大者57岁,最小者13岁,多数在18~40岁之间,符合文献报道。病程最长者4年,最短者1周。追查出有家族史者不多。发病多与情绪及精神紧张有关。68例均有程度不等的头痛症状,以偏侧头痛为多。疼痛之程度以剧烈疼痛乃至头晕不等,多数能够忍受。头痛时间一般持续半小时至两小时,个别患者有达1周者,但此时的疼痛多较轻缓,呈闷痛状态。发作前眼有闪光感者约占50%左右,但有典型锯齿状闪光及偏盲者仅占1/8。

左右，多数患者主诉视物模糊、畏光。有近2/3的患者有恶心症状，呕吐者只有10例。发作后大多数有思睡及疲劳感。所谓先兆期可见到视网膜动脉痉挛，头痛期可见到视网膜动脉扩张，但门诊检查，一般未见到眼底改变。

治疗方法 疏肝活络解痉汤的组成及用法：柴胡10g 白芷12g 川芎10g 当归12g 丹参15g 磁石15g 赤芍、白芍各15g 香附12g 鸡血藤15g 益母草15g 钩藤(后下)30g 菊花12g 甘草6g。疼痛剧烈难忍者加细辛3~5g；搏动性头痛加生石决明15~30g；发作时手足发凉者减磁石、菊花，加吴茱萸10g；发作时呕吐者加清半夏12g；发作后思睡者减磁石，加党参15g。水煎分2次服，每日1剂。15~30剂为1疗程，服药期间不给其它药物。

结果 疗效标准：因发作间隔时间不同，故规定疗程为15~30日，停药后观察3个月，若不再发作者为治愈。结果：68例有5例经过服药，症状虽减，虽发作间隔期延长，疼痛变为头晕或头胀，继续服药已超过3个月，定为未愈，其余63例均获痊愈，最少者仅服药3剂。

典型病例 例1 刘某某，女21岁，农民，1977年1月3日初诊。主诉头痛经常发作约5个月，每次头痛发作前眼前有闪光感，继则视物模糊，看物体时或看清左半而看不清右半，或看清右半而看不清左半，其后则开始偏头痛，恶心欲吐，每次发作约1小时左右，发作时不愿说话，闭目而卧，大约3~5天发作1次。曾在当地医院服用“麦角胺咖啡因”，只能暂时缓解而不能制止发作，故要求中药治疗。检查：双眼视力1.5，外眼及眼底未发现异常改变。自觉胸闷，善太息，饮食二便正常。苔薄白，脉弦细。据脉证合参，病属肝郁络滞之目黑候（西医诊断为闪辉性暗点）。治当疏肝解郁活络。用疏肝活络解痉汤减磁石、菊花，加红花。服药4剂后头痛未再发作，嘱其再服数剂以巩固疗效。随后头痛一直未再发作。

例2 田某某，女，43岁，工人，1985年4月15日初诊。主诉双眼视物不清伴有闪光感半年，呈阵发性发作。每次发作前眼前先有灯丝状闪光，闪光过后随即发生头痛，为搏动性疼痛，每次发作约半小时左右即自行停止，间隔几天即发作1次。既往无高血压、副鼻窦炎、动脉炎等病史。检查：双眼视力1.5，外眼及眼底未发现异常，唯睡眠欠佳，呆纳食少。苔薄白，脉弦细。证属肝郁络滞所致之目黑候（西医诊断为闪辉性暗点）。治宜疏肝解郁活络，方用疏肝活络解痉汤加减：当归15g 柴胡10g 升麻10g 赤芍

15g 鸡血藤15g 丹参15g 防风10g 夜交藤15g 炒白术12g 香附10g 丹皮10g 生石决明20g。服药4剂后未再发作。后因操劳过度，精神紧张，症又复发，发作情况同前，头痛甚，且伴恶心。苔薄白，脉弦细。仍依前方加减，去防风、白术、丹皮、生石决明、升麻，加川芎10g、白芍15g、磁石15g、细辛3g、清半夏12g、甘草6g。前后共服药20剂，未再发作。观察半年，疗效巩固。

讨论 现代医学认为，闪辉性暗点的发作是由于支配血管的运动神经不稳定所致，尤其在5-羟色胺的代谢紊乱，血中的含量骤降时最易发生。中医认为本病多由恼怒或精神紧张而后诱发。依据其发作时的症状，颇类似中医学中的“目黑候”、“目眩候”、“左右偏头风症”等。《诸病源候论·目黑候》说：“目黑者，肝虚故也。目是脏腑之精华，肝之外候，而肝藏血，肝虚则血不足，故肝虚不能荣于目，致精彩不分明，故目黑”。《素问·举痛论》说：“寒气客于脉外则脉寒，脉寒则缩踈，缩踈则脉紧急，紧急则外引小络，故卒然而痛，得灵则痛立止”。中医认为：“寒主收引”、“肝受血而能视”，因肝血不足，加之寒邪侵袭、恼怒或精神紧张，使得脉络收缩痉挛，目得不到血的营养，故发生眼前闪光、视物昏花、视野缺损、头痛等症状。说明血虚及寒邪客于体内，使“小络”拘急痉挛是本病发生的主要原因。笔者从此点出发，创制疏肝活络解痉汤，治疗本病获得满意疗效。本方偏于辛温，其主要功能为疏肝解郁、养血活血。方中柴胡、香附疏肝解郁，川芎配香附行血而理血中之气，再配以当归、白芍则养血止痛之效果尤佳；丹参、益母草、鸡血藤、钩藤活血化瘀，解痉通络；赤芍、菊花清肝养阴；磁石滋肾而潜降；白芷清上而散风，配甘草缓急止疼痛。且本方多属辛温之品，可以驱逐寒邪，解除血管痉挛而达止痛之目的，既可治标，又可治本，故能在治疗本病时获得良效。

云芝肝泰防治小儿反复 呼吸道感染19例报告

河北省枣强县人民医院儿科(河北 053100)

李晓楼

呼吸道感染为儿科常见病之一，其中约1/3为反复发作者。我科于1987年6月至1990年5月应用云芝肝泰治疗19例，现报告如下。

临床资料 按全国小儿呼吸道疾病学术会议纪要