

疗效。

参 考 文 献

1. 国际心脏病学会和协会及 WHO 临床命名标准化联合专题组 1979 年的报告. 缺血性心脏病的命名及诊断标准. 中华心血管病杂志 1981;9(1):75—76.
2. 中华人民共和国卫生部. 中药新药研究指导原则. 第 1 辑. 1993:41—45.
3. 李怀斌, 刘力生. 内皮素对离体灌注心脏的冠脉和心功能的影响. 中国循环杂志 1992;7(2):169—171.
4. 樊 贵, 张孙曦, 迟学栋, 等. 内皮素及其抗血清对大鼠心脏缺血再灌注的影响. 中华心血管病杂志 1992;20(3):179—183.

5. Watanabe T. Contribution of endogenous endothelin to the extension of myocardial infarct size in rats. Circ Res 1991;69:370.
6. 韩启德, 史文鸾, 王 宽, 等. 降钙素基因相关肽对大鼠冠状动脉结扎前后的血液动力学作用. 北京医科大学学报 1988;20(5):333—336.
7. 李红梅, 朱妙章, 裴建明, 等. 降钙素基因相关肽对犬正常及定量缺血心肌局部血流变学的作用. 心肺血管病杂志 1993;12(3):171—173.
8. 周 毅, 袁其晓. 心钠素受体研究进展. 国外医学病理生理科学与临床分册 1989;9(3):123—126.

(收稿:1997-12-11 修回:1998-04-03)

血塞通静脉缓注联合中药治疗突发性耳聋 40 例

何 青 黄 宁 鲁 华 杨唯唯

突发性耳聋(突聋)是一种突然发生的感音性神经性耳聋,自 1996 年 1 月~1997 年 3 月,我们采用血塞通静脉缓注联合口服中药治疗 40 例,效果良好,现报道如下。

临床资料 诊断标准依据《耳科学》(何永照,姜泗长主编,下册,第 1 版,上海:上海科学技术出版社,1987:221—222),75 例均为门诊患者,内听道及颈椎 X 线片(或 CT 片)均正常。确诊后随机分为两组。治疗组 40 例,其中男性 25 例,女性 15 例;年龄 10~64 岁,平均 38 岁;病程 1~36 天,平均为 18.5 天。左耳突聋 28 例,右耳突聋 12 例,伴耳鸣 32 例,眩晕 18 例,恶心、呕吐 8 例。对照组 35 例,其中男性 20 例,女性 15 例;年龄 15~60 岁,平均 36 岁;病程 1~28 天,平均 11 天。左耳突聋 24 例,右耳突聋 11 例,伴耳鸣 26 例,眩晕 15 例,恶心、呕吐 7 例。两组耳聋程度相仿,言语频率区损失平均 60~80dBHL。

治疗方法 对照组采用血塞通(每支 2ml,徐州第一制药厂生产,批号:960926)4ml,加入 10% 葡萄糖注射液 40ml 中,静脉缓注,20min 注完并同时吸氧,其次是三磷酸腺苷 100mg,辅酶 A 100u 加入 10% 葡萄糖注射液 250ml 中,静脉滴注,每天 1 次。根据患者不同情况也可更换胞二磷胆碱 0.5g 加入 10% 葡萄糖注射液 250ml 静脉滴注,每天 1 次,10 天为 1 个疗程。伴眩晕的患者,可同时口服眩晕停 25mg,晕得宁 4 片,每天 3 次,待眩晕好转即停药。治疗组西药治疗方法同对照

组。同时配合中药治疗,组成:茯苓 15g 熟地 10g 泽泻 10g 天花粉 10g 穿山龙 10g 赤芍 10g 川芎 10g 牡丹皮 10g 山萸肉 10g 五味子 15g,水煎服,每天 1 剂,10 天为 1 个疗程。两组均连续治疗 2 个疗程后观察结果。

结 果 (1)疗效评定标准:均以患耳 500、1000、2000Hz 气导之平均值为准。上述频率气导平均值 < 20dB 为痊愈;听力提高 > 30dB 为显效;听力提高 15~30dB 为有效;听力提高 < 15dB 为无效。(2)治疗结果:治疗组痊愈 16 例(40.0%),显效 13 例(32.5%),有效 6 例(15.0%),无效 5 例(12.5%),总有效率为 87.5%。对照组:痊愈 10 例(28.6%),显效 9 例(25.7%),有效 4 例(11.4%),无效 12 例(34.3%),总有效率为 65.7%。两组总有效率比较有显著性差异($P < 0.05$),治疗组疗效明显优于对照组。

讨 论 中医学认为耳聋多由于肾虚、气血双亏或寒湿热邪瘀滞经络而致,故治疗中采用滋补肝肾、补益气血、活血化瘀等治疗原则。方中熟地、山萸肉、五味子具有补肝益肾,生津宁心之作用。泽泻、赤芍、穿山龙、川芎活血化瘀能降低冠脉阻力,增加冠脉血流量。牡丹皮、天花粉具有清热生津,抗菌消炎,活血化瘀作用。静脉缓注血塞通注射液,具有扩张血管,改善血液循环及调节血液流变性作用,改善血液粘滞性和高凝状态,防止血小板聚集作用。解除因血管或血液改变引起的内耳循环障碍,恢复内耳血氧供给,促进神经细胞功能恢复。高血压病患者,慎用此药。

(收稿:1997-12-26 修回:1998-03-25)