

# 清开灵注射液辅助治疗美尼尔综合征 56 例

李黔宇 崔 英 剡兵县

1995 年 6 月~2001 年 3 月,我们应用清开灵注射液辅助山莨菪碱注射液治疗美尼尔综合征 56 例,并与同期对照组 40 例比较,取得了较好的疗效,现报道如下。

**临床资料** 96 例患者均为门诊患者,均有不同程度一侧或双侧耳鸣、耳聋,伴突发性眩晕发作,均无明显诱因,发病前后血压无明显变化。96 例患者随机分为两组。治疗组 56 例,男 32 例,女 24 例,年龄 27~51 岁,平均 40.1 岁;初次发病 9 例,反复发作 47 例;伴恶心、呕吐 42 例,伴耳内胀满、压迫感 27 例。对照组 40 例,男 24 例,女 16 例;年龄 29~50 岁,平均 38.9 岁,初次发病 3 例,反复发作 37 例;伴恶心、呕吐 34 例,伴耳内胀满、压迫感 19 例。听阈检查以左侧耳或自觉症状较重侧为主,使用丹麦产 AS-72 型听力计,测定 500Hz、1kHz、2kHz、3kHz、4kHz 处纯音听力,以语频听阈进行分析。

治疗组与对照组年龄、症状、体征、实验室检查比较差异无显著性( $P>0.05$ )。

**治疗方法** 治疗组用清开灵注射液(山西太行制药生产,主要成分:胆酸、珍珠母、猪去氧胆酸、栀子、水牛角、板蓝根、黄芩甙、金银花)20ml 加入 10% 葡萄糖注射液 200ml 联合应用山莨菪碱注射液(山西晋城制药总厂生产)30ml 加入 5% 葡萄糖注射液 300ml 静脉滴注,1 天 1 次。对照组单用山莨菪碱注射液 30ml 加入 5% 葡萄糖注射液 300ml 静脉滴注,1 天 1 次。均 5 天为 1 个疗程。观察两组症状变化,5 天后复查听力。

**统计学方法** 采用  $\chi^2$  检验。

## 结 果

1 疗效评定标准 治愈:眩晕、耳鸣消失。有效:眩晕消失,耳鸣减轻。无效:临床症状无改变。

2 临床疗效 治疗组 56 例,治愈 35 例(62.5%),有效 14 例(25.0%),无效 7 例(12.5%),总有效率 87.5%;对照组 40 例,治愈 22 例(55.0%),有效 5 例(12.5%),无效 13 例

(32.5%) 治愈率 55.0%,总有效率 67.5%。治疗组总有效率高于对照组( $\chi^2=5.57, P<0.05$ )。

3 两组患者听力检查比较 见表 1。治疗组患者治疗后平均听力提高 17.4dB(治疗前为 47.20dB,治疗后为 29.80dB),对照组患者平均听力提高 12.67dB(治疗前为 51.77dB,治疗后为 39.10dB)。治疗组听力较对照组明显提高( $\chi^2=17.49, P<0.01$ )。

表 1 两组美尼尔综合征患者治疗前后听力检查比较 (例)

组别	例数	听力损失程度					全聋 ( $>90$ dB)	
		正常 ( $<25$ dB)	轻度 (25~40dB)	中度 (41~55dB)	重度 (56~70dB)	严重度 (70~90dB)		
治疗	56	治疗前	2	26	13	9	5	1
		治疗后	32	13	4	3	3	1
对照	40	治疗前	1	14	11	12	2	0
		治疗后	7	19	7	5	2	0

**讨 论** 临床上常将不明原因的具有眩晕、耳鸣和耳聋三者称为美尼尔综合征或复杂征,并认为迷路的神经血管功能紊乱是本征发病的基础。临床上常以镇静药及血管扩张药等药物治疗。本研究结果显示,清开灵注射液辅助山莨菪碱注射液治疗美尼尔综合征 56 例取得了显著协同作用,总有效率较对照组有明显提高( $P<0.05$ )。中医学认为美尼尔综合征属风痰所致的眩晕。清开灵注射液是中药安宫牛黄丸的改型制剂,具有清热解毒、化痰通络、醒神开窍的功能。故清开灵注射液治疗美尼尔综合征符合中医学的辨证论治规律。清开灵注射液所含的主要成分为胆酸类、氨基酸类、黄芩甙、绿原酸及藏红花素等,对中枢神经有镇静作用,并能直接扩张外周血管,对抗血管痉挛,增加血流量,改善缺血组织的血液供应,同时能够改善血小板功能,抑制血小板聚集,降低血液粘稠度,这些药理作用可有效改善内耳微循环。通过以上观察,清开灵注射辅助治疗美尼尔综合征,明显提高总有效率,并能有效改善患者的听力,值得临床推广应用。

宁夏灵州集团公司磁窑堡医院(宁夏灵武 751409)

(收稿:2001-04-04 修回:2001-06-02)