

● 临床研究 ●

镇肝熄风汤治疗外耳带状疱疹后遗症临床观察

马跃兵 陈昌玖 易贵荣 张晓雷 余淑蓉 尹宗芳

(西藏军区总医院五官科 拉萨 850003)

摘要:目的:比较中药镇肝熄风汤与单纯西医治疗外耳带状疱疹后遗症的临床疗效。方法:对 35 例外耳带状疱疹患者进行对照研究,随机分为治疗组 18 例及对照组 17 例,治疗组采用镇肝熄风汤治疗,对照组采用单纯西医治疗,观察 2 组眩晕、耳鸣及听力改善情况。结果:治疗组总有效率为 94.4%,对照组为 47.1%,治疗组明显优于对照组, $P<0.01$;镇肝熄风汤能明显改善中医证候及神经功能。结论:镇肝熄风汤能明显改善内耳微循环功能,能双向调节机体免疫功能,抑制自身免疫性损伤反应,能有效地清除迷路内自由基及 MMS,值得开发应用。

关键词:镇肝熄风汤;外耳带状疱疹;后遗症;耳眩晕;微循环

Abstract: Objective To compare the clinical effect of Zhenganxifeng Decoction (ZGXFD)and western medicine alone in treating residua of external ear zoster . Methods: Controlled clinical study was conducted in 35 patients with residua of external ear zoster , they were randomly divided into two groups ,the 18 case in the treated with ZGXFD (treated group) and the 17 case were treated with western medicine alone (control group), the changes of vertigo ,sonitus and hearing were observed in two groups. Results: The general effective rate in the treated group was 94.4%, which was markedly higher than that in the control group 47.1% ($p<0.01$);ZGXFD cloud improve markedly traditional Chinese Medicine (TCM) syndrome and neuro-funtion in treating residua of external ear zoster. Conclusion: ZGXFD could improve micro circulation internal ear markedly , regulate bi-directionally the patients' immune function, inhibit autoimmune injury effects of internal ear and clear away the free radicals of the labyrinth and MMS effectively ,it is worth developing and applying in treating residua of external ear zoster

Key Words: ZhenGan XiFeng Decoction, external ear zoster, residua, auricular vertigo;micro circulation.

中图分类号:R 752.2

文献标识码: B

文章编号:1671-4040(2003)02-0005-02

外耳带状疱疹为 DNA 属 V-Z 病毒引起,病变范围较广,常侵袭第 5、7、8、9 及 10 脑神经,损害膝状节、半月节、螺旋节、岩神经节及迷走神经,常规西医治疗后仍有后遗症,如眩晕、耳鸣及严重的感音性耳聋,给患者生活带来较大痛苦。我院自 1995 年以来采用镇肝熄风汤治疗外耳带状疱疹后遗症 18 例,并与西医治疗对照,取得满意疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择 病例来源为 1995 年 6 月~2002 年 5 月我院住院患者,共 35 例。入组标准:(1)符合《实用耳鼻喉科学》外耳带状疱疹诊断标准。(2)上述病员均为单耳患病,入组前均经常规西医给予病毒唑、地塞米松、青霉素、654-2 等静滴及理疗后,皮肤疱疹、面瘫均治愈,仍有眩晕、耳鸣症状及感音性耳聋。35 例患者随机分为治疗组和对照组:治疗组 18 例,男 16 例,女 2 例;年龄 22~38 岁,平均年龄为 24.2 岁;病程 20d~2 个月,平均病程 1.4 月。对照组 17 例,男 13 例,女 4 例;年龄 24~32 岁,平均年龄为 27.4 岁;病程 26d~2 个月,平均病程 1.2 个月。2 组病例听力损失情况(500~4 000HZ 气导平均值):治疗组 <60dB 15 例,<90dB 3 例。对照组:<60dB 13 例,<90dB 4 例。2 组在年龄、病程及听力损失比较无显著性差异,具可比性。

1.2 治疗方法 对照组:常规用扩张血管、改善血液循环药物及促代谢药物,如低分子右旋糖酐、复方丹参、氟桂嗪、脑活素、三磷酸腺苷,加用维生素类药物,疗程不等(20~40d,平均 32d)。治疗组:用中药镇肝熄风汤煎口服,100mL/次,3 次/d,15d 为 1 个疗程,一般治疗 1~2 个疗程。

2 结果

2.1 疗效评价 治疗前后分别作耳科纯音听力及前庭功能检查。疗效以自觉症状变化结合听力变化判断^[1]。痊愈:眩晕、耳鸣症状消失,500~4 000HZ 气导平均值恢复至 20dBHL 以内,或与健耳同一水平;显效:眩晕、耳鸣症状改善 75%,500~4 000HZ 气导平均值提高 30dBHL 以上。好转:眩晕、耳鸣症状改善 50%,500~4 000HZ 气导平均值提高 10dBHL 以上。无效:眩晕、耳鸣症状无任何改变,500~4 000HZ 气导平均值提高不足 10dBHL 或恶化。

2.2 治疗结果 见表 1。

表 1 治疗组和对照组临床疗效比较 例						
组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	有效率(%)
对照组	17	1	5	2	9	47.1
治疗组	18	2	7	8	1	94.4

2 组疗效比较,对照组总有效率为 47.1%,治疗组总有效率为 94.4%,具有显著性差异,即中药组的治疗总有效率显著地高于西医组($P<0.01$)。

维奥欣片对冠心病患者脂蛋白、载脂蛋白的影响

杨瑞华¹ 罗永平²

(1 山东省郓城县李集乡卫生院 郓城 274712; 2 山东省郓城县人民医院 郓城 274700)

摘要:目的:探讨维奥欣片对冠心病患者脂蛋白、载脂蛋白的影响。方法:将 80 例冠心病患者随机分成 2 组各 40 例,分别给予维奥欣片和月见草油胶丸治疗 1 个疗程,观察治疗前后脂蛋白、载脂蛋白的影响,并将 2 组进行比较。结果:用药 1 个疗程后,维奥欣片治疗组甘油三酯(TG)、胆固醇(TCH)、低密度脂蛋白(LG-CH)、载脂蛋白 B₁₀₀(apoB₁₀₀)水平较治疗前有显著降低;高密度脂蛋白(HDL-CH)、载脂蛋白 AI(apoA)水平显著升高($P<0.01$),与对照组相比有显著差异($P<0.01$)。结论:维奥欣片可有效地降低血脂,阻止动脉粥样硬化,治疗冠心病。

关键词:维奥欣片;冠心病;脂蛋白;载脂蛋白

中图分类号:R 543.3

文献标识码:B

文章编号:1671-4040(2003)02-0006-02

笔者 2000 年 1 月~2001 年 12 月应用维奥欣片对冠心病患者脂蛋白、载脂蛋白进行治疗和观察,并设立月见草油胶丸对照组,旨在探讨维奥欣片对冠心病患者脂蛋白、载脂蛋白的影响,现将有关资料报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料 所有观察病人就诊先后顺序将 80 例冠心病患者分 2 组各 40 例,治疗组 40 例中,男 21 例,女 16 例,年龄 42~68 岁;对照组 40 例中,男 21 例,女 14 例,年龄 44~69 岁。2 组在性别和年龄分布上无统计学意义。所有病例符合 1979 年 7 月上海全国中西医结合防治冠心病、心绞痛、心律失常研究座谈会修订的冠心病诊断参考标准。

1.2 治疗方法 治疗组应用陕西东盛医药有限责任公司生产的维奥欣片,每次 2 片(160mg),每日 3 次口服,30d 为 1 个疗程。对照组应用哈药集团制

药总厂生产的月见草油胶丸,每次 5 丸,每日 2 次口服,治疗天数同上。2 组病人除必要的常规治疗、支持疗法和对症治疗外,不用其他降脂药物。

1.3 实验方法和指标观察 2 组病例治疗前后均应用上海 Analy Tech-738 型半自动生化分析仪进行测定,所有测定检查均由本院检验科专职人员抽取病人早晨空腹静脉血并当天完成。统计数据以均数加减标准差($\bar{X}\pm S$)表示,采用数据均经统计学处理。同时进行血、尿分析及心电图、肝肾功能检查,以观察药物的副作用和不良反应。

2 结果

治疗组用药 1 个疗程后,治疗组 TG、TCH、LDL-ch、apoB₁₀₀ 水平均有显著下降;高密度脂蛋白(HDL/ch)、载脂蛋白 AI(apoA)水平有显著增高($P<0.01$),与对照组相比有显著差异($P<0.01$)。见表 1。

~~~~~

3 讨论

外耳带状疱疹又名 Ramsay-Hunt 综合征,当机体受凉、外伤、疲劳或感染,细胞免疫功能被抑制即可激活 V-Z 病毒而发病<sup>[2]</sup>。常规西医治疗仍有眩晕、耳鸣及严重的感音性耳聋后遗症。现代西医学认为:本后遗症为第 8 对脑神经受损,前庭神经受损引起平衡反应失调,出现体位调节障碍、视线调节障碍及空间定位障碍,从而发生眩晕;耳蜗神经及螺旋节受损,内耳微循环瘀阻导致患耳听力下降<sup>[3]</sup>。本病属于中医耳科学中“耳眩晕”范畴。现代中医耳科学认为:(1)耳主平衡,司听觉;(2)诸风掉眩皆属于肝,无虚不作眩;(3)本病虚中夹实,实中夹虚,兼风、痰、火等不同;(4)本病辨证为肝肾阴亏、肝阳上亢、气血逆乱,法当镇肝熄风、滋阴潜阳<sup>[4]</sup>。现代药理学研究:镇肝熄风汤能明显改善内耳微循环功能、双向调整机体免疫状态、抑制内耳自身免疫

性损伤反应、促进迷路内自由基及 MMS 的清除<sup>[5]</sup>。我们常规西医治疗用药繁杂,费用高,且疗效不理想。为此,我院采用镇肝熄风汤治疗本病,取得了满意的效果,对改善后遗症具有良好的治疗作用,该药价格便宜,无毒副作用,且服后疗效巩固,值得加以推广运用。

参考文献

[1]李兴启,罗维民,张萍,等. 突发性耳聋临床听力学表现及疗效的关系[J]. 中华耳鼻喉科杂志,1993(SS):48  
[2]樊忠,王天铎.实用耳鼻喉科学[M]. 济南:山东科学技术出版社,1997.202  
[3]黄选兆.耳鼻咽喉科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1997. 204-206  
[4]王德鉴. 中国医学百科全书.中医耳鼻喉口腔科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1992.25  
[5]时立翰. 微循环基础与临床[M]. 北京:人民军医出版社, 1986.336

(收稿日期:2003-01-06)