

突发性耳聋血流变改变动态观察及茶色素治疗效果初探

刘月辉 李车英

(江西医学院第二附属医院 南昌 330006)

关键词:突发性耳聋;茶色素;血液流变学

中图分类号:R 764.43

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2003)05-0043-01

突发耳聋是耳科常见病,有渐增多的趋势,也是成年人致聋的重要原因之一,然而有关突发性开聋的病因及发病机理目前尚不清楚。由于茶色素可改善微循环,因此本研究对部分突发性耳聋患者进行了血流变改变的动态观察及茶色素治疗的可行性探讨。

1 材料与方法

1.1 病例选择 本组计 14 例均为突发性耳聋患者,男 9 例,女 5 例;年龄 6~42 岁,平均 36.5 岁;全部患者均除外心、肺、肝、肾疾病,均为单耳病变,其中左耳 8 例,右耳 6 例;从发病到治疗时间为 1~25d,平均 13.5d,其中极度聋(>90dB)2 例,重度聋(71~90dB)7 例,中重度聋(56~70dB)4 例,中度聋(41~5dB)1 例。入院后均口服茶色素胶囊,配合 ATP,维生素 B<sub>1</sub>、B<sub>12</sub> 治疗,部分患者加用血管扩张剂。所有患者于入院次日及治疗半月后行血流变学检查。

1.2 检测方法 全部病例均为空腹静脉血,血样肝素抗凝,并立即用 LG-R-20 型血液粘度检测仪按操作规程检测,结果用电脑输出。

2 结果

茶色素对突发性耳聋患者血液流变的影响见表 1。我们

表 1 突发性耳聋茶色素治疗前后血液流变学变化( $\bar{X} \pm S$ )

| 项目             | 治疗前           | 治疗后           |
|----------------|---------------|---------------|
| 全血高切值(cp)200   | 5.67 ± 1.21   | 4.22 ± 2.18   |
| 全血中切值 H(cp)100 | 6.64 ± 1.51   | 4.87 ± 3.05   |
| 全血中切值 L(cp)30  | 7.76 ± 2.03   | 5.96 ± 3.21   |
| 全血低切值(cp)5     | 12.33 ± 2.87  | 9.87 ± 1.31   |
| 血浆粘度(cp)100    | 1.87 ± 0.43   | 1.56 ± 0.44   |
| 体外血栓干重(mg)     | 37.71 ± 10.21 | 24.43 ± 12.61 |
| 体外血栓长度(mm)     | 23.87 ± 11.23 | 20.41 ± 9.81  |
| 全血高切还原粘度       | 17.13 ± 3.04  | 12.86 ± 5.46  |
| 全血低度切还原粘度      | 28.81 ± 10.49 | 22.87 ± 9.91  |
| 红细胞聚集指数        | 2.21 ± 0.47   | 1.87 ± 0.59   |

选用 10 个指标综合评价患者血流变状态,结果发现,治疗前患者呈高粘滞状态 10 例,高粘倾向 3 例,轻度粘滞状态 1 例,

治疗后均有较大程度改善。

3 讨论

本研究发现,突发性耳聋患者确实存在血液流变学改变,血液呈高粘滞状态,和国内外一些学者的报道一致。关于血液流变改变的原因目前尚不清楚。根据我们以前的研究结果<sup>[1]</sup>,突发性耳聋患者同时存在自由基代谢障碍及微循环改变,患者甲襞微循环分值与血浆 LPO 含量呈正相关,与 SOD 活性呈负相关。推测:血液流变改变可能与自由基代谢障碍有一定关系,即在致病因素作用下,使患者体内产生过多自由基及自由基清除酶活性降低。堆积的自由基一方面可直接损伤内耳毛细胞,另一方面可作用于血管内皮细胞及血小板等,导致血液流变学改变,由于全身及血浆粘滞度的升高,使微循环血流缓慢,并可能形成血栓,不正常的微循环加重毛细胞缺血缺氧,产生代谢障碍,造成毛细胞损伤,终致患者听力下降。当然这种推测还尚需进一步研究。

茶色素为天然药物,其改善血液粘滞状态的药理作用已被许多学者证实。本组病例疗效也发现,茶色素对改善突发性耳聋患者的血液粘滞状态有肯定疗效,但由于目前尚无血液流变学改变的积分方法,因而无法分析血液流变学改变与听力损失程度的数量关系。但从本组病例结果初步观察分析,发现血液流变学改变程度与听力损伤程度无明显关系。本组病例经治疗后听力提高大于 30dB 6 例,大于 20dB 3 例,不足 15dB 5 例其有效率和其它疗法相近,似乎血液流变学改变与听力恢复无明显关系,但须考虑 到影响突发性耳聋疗效因素复杂,本组病例数太少,尚不能肯定二者关系,还需一步研究。

参考文献

[1]刘月辉.突发性开聋 LP0、SOD 测定及甲襞微循环观察[J].耳鼻喉喉头颈外科杂志,1996.3(4): 199~202

(收稿日期:2003 - 04 - 16)

剂,通过调节免疫来抗病毒;中药采用板蓝根、败酱草、木贼、生薏仁等清热解暑;赤芍、红花活血化瘀;香附子、夏枯草行气散结。

聚肌胞是目前较为理想的干扰素诱导剂,与病毒聚合酶相结合可阻止病毒复制,具有广谱的抗病毒及免疫调节作用;维生素 B<sub>12</sub> 是体内多种代谢过程中的辅酶,不少专业书上都介绍可用于扁平疣的治疗。一般都是单独或分开使用,其

疗效一直未得到肯定。笔者考虑,这 2 种药都可用于扁平疣的治疗,联合用药可能有不同的效果。因此,自 2000 年开始,笔者试着应用,并结合中医辨证施治,内外用药,中西结合,结果确有效果,有几例病人只注射了聚肌胞和维生素 B<sub>12</sub> 就见效。因此,聚肌胞和维生素 B<sub>12</sub> 是本方案的主药,中药及外用是辅助治疗。本法治效好,安全,无副作用,值得总结。

(收稿日期:2003 - 04 - 08)