

中西医结合诊治耳鸣的初步探讨

大连医学院 杨大俊 徐家兰 顾玉如 张道行

内容提要 本组原因不明的严重耳鸣患者 59 例，分为中西组 32 例和对照组 27 例。中西组除给常规西药外，尚配用中药组成的耳鸣煎剂内服；对照组仅用西药控制。结果：中西组耳鸣消失者 11 例(34.4%)，好转者 16 例(50.0%)，无效者 5 例(15.6%)，总有效率 84.4%；对照组耳鸣消失者 5 例(18.6%)，好转者 10 例(37.0%)，无效者 12 例(44.4%)，总有效率 55.6%。中西组疗效优于对照组($P < 0.05$)。

耳鸣是临床常见的证候，是自觉耳内有声而周围环境实际无声的病象。大部分原发病者不易治愈或原因不明，故耳鸣常为难治之症，并给患者带来苦恼。为了提高疗效，我们试从中西医结合角度对耳鸣的诊治作了初步探讨，现报告如下。

临床资料

在门诊不分性别，挑选第一主诉为耳鸣的成人，经耳镜检查 and 一般全身检查无明显原因者 59 例，随机分为中西医结合组(简称中西组)和单纯西医组(简称对照组)。中西组患者 32 例，男 14 例，女 18 例，年龄 25~62 岁，平均 42 岁；对照组 27 例，男 12 例，女 15 例，年龄 22~64 岁，平均 40 岁。鸣声严重的 23 例(中西组 10 例，对照组 13 例)采用 OB 822 型电测听仪测量耳鸣声的频谱及强度，耳鸣曲线按照 Feldmann 法分类⁽¹⁾，其中汇合型 6 例，吻合型 7 例，远离型 4 例，分枝型 4 例，不应型 2 例。所有病例均有不同程度的感音神经性聋。有 12 例治疗采用 ERA 2500 型仪器作了耳蜗电及脑干诱发电位检查。

本组采用单盲法，两组例数、性别、年龄及病情轻重均大致相等，有可比性。

治疗方法

对照组给安定 2.5~5 mg，烟酸 100 mg，溴咖合剂 10 ml，复合维生素 B 2~4 片，均

每日 3 次口服；口服或肌注三磷酸腺苷每日 20 mg；或先用利多卡因 100 mg 加 50% 葡萄糖液 20~40 ml 静注而有效者，改用卡马西平 100 mg 每日 4 次口服。以上各药并非全用，可每 5 日轮换，或改用其他同类药物。中西组除采用对照组同样西药外，还加用中药配制的耳鸣煎剂：天麻 15g 钩藤 10g 茯苓 10g 菊花 20g 木通 10g 何首乌 15g 路路通 10g 生地 10g 泽泻 10g 玄参 10g 枸杞子 15g 生甘草 6g 车前子(包煎)10g 王不留行 6g，水煎，每日 1 剂，早晚各服 1 次，5 日 1 个疗程。偏实证者，去枸杞子、何首乌，加黄芩、栀子；偏虚证者，改生地为熟地，改生甘草为炙甘草，去菊花加山药、龟胶；便溏者去泽泻、茯苓；失眠多梦者，加酸枣仁、夜交藤、五味子；心血虚者加当归、黄芪。

顽固病例酌加针灸疗法：取耳门、听宫、听会、翳风、百会、风池、风府、合谷、中渚、外关、曲池、足三里、三阴交等穴，每日 1 次，取 2~3 穴，用中等刺激。

结果

一、疗效判定标准：痊愈：3 个疗程以内耳鸣消失，3 个月不复发者。好转：耳鸣自觉好转，有时仍有复发，但较前减轻。无效：经治疗 3 周无效者。

二、疗效统计：中西组 32 例痊愈 11 例(34.4%)，好转 16 例(50.0%)，无效 5 例

(15.6%), 总有效率为 84.4%; 对照组 27 例痊愈 5 例(18.6%), 好转 10 例(37%), 无效者 12 例(44.4%), 总有效率 55.6%。两组比较, 中西组疗效优于对照组($X^2=4.61$, $P<0.05$)。

三、耳蜗及脑干诱发电位检查结果: 两组有 12 例(中西组 5 例, 对照组 7 例)患者在治疗前后作了这项检查。治疗前, 脑干诱发电位的 V 波潜伏期虽在正常范围内, 但 I 波有的并不明显, 听阈普遍提高 30~80 dB 不等; 耳蜗电 AP/SP 波形多增宽, 呈不对称锯齿形或双相型波, 治疗后, 痊愈或好转病例脑干诱发电位及耳蜗电图都有不同程度的改善; 但失败病例与治疗前相比无改变或更差。

讨 论

一、诊断耳鸣, 除少数他觉性耳鸣可用听管从外耳道导出供监听外, 临床一般仅凭主诉而确定。现代研究耳鸣的学者多用听力计测出耳鸣的频谱及强度, 绘制出患者的耳鸣曲线以供分析和探讨。在我们所测的 23 例中, 汇合型与吻合型各约占总数 1/3; 远离型与分枝型二者例数约相等, 两者相加也约占总数 1/3; 不应型最少, 约占总数 1/10。如此分布, 与 Feldmann 所测颇为相似。我们体会, 远离型和不应型的疗效较其他型为差。但因病例少, 尚难看出其显著性, 有待进一步观察。

二、耳蜗电图及脑干诱发电位对耳鸣的诊治作用, 主要有下列 4 点: (1)除外蜗后及脑干病变, (2)客观判定患者伴随的听阈变化,

(3)从耳蜗电图上了解耳蜗毛细胞的现实情况, (4)对比治疗前后的结果帮助判定疗效。虽这项研究在文献上尚乏前例, 我们认为: 它在研究耳鸣问题上确有一定的价值。

三、药物治疗控制耳鸣确有一定的帮助, 但按 Goodhill⁽²⁾的说法, 至今尚未发现哪种药物对抑制耳鸣具有特效, 也无任何药物可为耳鸣患者长期安全应用而不产生依赖性和耐药性, 因此按照患者的具体情况, 适时更动药物是必要的。中医根据全身情况的辨证分型, 有实证和虚证耳鸣之分。实证又分为风热、肝火和痰火等型; 虚证又分为肾阳虚、肾阴虚、心血虚和脾气虚等型。我们所拟“耳鸣煎剂”乃是一种各型兼顾的方药。其中天麻、钩藤熄风解毒、潜阳; 加菊花以助平肝散风热的作用; 泽泻、木通、车前子泻火利湿通经, 使风热从便排泄; 茯苓渗湿利水、健脾安神; 路路通、王不留行通经活络, 消浮肿; 生地、玄参、首乌、枸杞子养阴凉血, 滋补肝肾, 使本方泻中有补而不伤阴; 甘草柔肝解毒。各药合用, 无论虚实二证的耳鸣均可适用。另据具体情况辨证施治, 随证加减, 以提高疗效。对顽固性病例, 药物和针灸双管齐下, 确有助于解除患者的痛苦。

参 考 文 献

1. Coles RRA, et al. Measurement and management of tinnitus. *J Laryngo and Otology* 1984; 98:1171.
2. Goodhill V. Ear diseases, deafness, and dizziness. 1st ed. Hagerstown: Harper & W Row, 1979:731-739.

《实用中西医结合临床手册》征订启事

一部大型临床工具书——《实用中西医结合临床手册》将由光明日报出版社 1989 年 8 月出版。该书集 30 多年来我国中西医结合临床医学研究之精华, 对临床各科中西医结合研究较为深入, 有比较成熟治疗经验和方法的 200 余种疾病, 除简要介绍每种病的“西医辨病”和“中医辨证”及中西医结合“治疗常规”以外, 每种病还列有“诊治参考”一栏, 着重介绍国内外新近研究的新方法、新经验等。该书简明实用, 适合各级临床医生, 特别是基层医务人员。该书为 32 开精装本, 由首都发行所发行, 亦可直接向本社购买, 每册定价 25.00 元, 另加邮费 10%。汇款请寄: 北京西苑《中西医结合杂志》社沈青或陈冬燕同志收。

Abstracts of Original Articles

Probing of Allergic Rhinitis Treated by "Bu Qi Gu Biao" Therapy (补气固表法)

Lin Wensen (林文森), et al

ENT Dept, Nankai Hospital, Tianjin

The authors summarized 500 cases of allergic rhinitis treated by "Bu Qi Gu Biao" therapy since 1980. After treatment, long term curative effect was 87%. Moreover, the authors had observed serum IgE, IgA and IgG, plasma cyclic nucleotides, blood flow in nasal mucosa, and ultrastructure of nasal mucosa before and after the treatment in 200 cases. The results indicated that "Bu Qi Gu Biao" therapy could adjust immune function and cyclic nucleotides metabolism in organism, improve blood flow in nasal mucosa tissue, restore or improve cell's shape and function and eliminate partial deposition of immune compound in vascular basement membrane. Therefore, it could control or eliminate the symptoms of allergic rhinitis.

(Original article on page 263)

Clinical Study on "Liver Yang Exuberance Syndrome" (肝阳上亢证)

Weng Weiqiang (翁伟强), et al

TCM Basic Theory Research Section, The First Affiliated Hospital,

Hunan Medical University, Changsha

In order to study the nature of Liver Yang Exuberance Syndrome (LYES), and find new effective drug prescription to treat diseases with the syndrome, the authors chose 97 cases with LYES of hypertension, climacteric syndrome and hyperthyroidism. A clinical study was carried out on different diseases with the syndrome including the stagnancy of Liver Qi (气), excess of Liver Wind and rising of Liver Fire with a new prescription according to TCM theory. While another 83 cases with Yin Deficiency Yang Excess Syndrome (阴虚阳亢证, YDYES) of the same three diseases were employed as control group. The results showed that their total effective rates were 81.4% (in lowering blood pressure), 100% and 88.9% respectively. The marked effective rate of LYES of hypertension group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$), which showed the special characteristics of the TCM syndrome. Before and after treatment, the patients with LYES of the three diseases were examined in certain laboratory tests including function of autonomic nervous system, urinary MHPG-SO₄, CA, plasma cAMP and TXB₂, 6-keto-PGF₁α etc. The similar changes were found in different diseases with the same syndrome. The laboratory results of the cases got markedly improved with the improvement of their symptoms, which showed that these tests had active significance for comprehending the nature of LYES.

(Original article on page 266)

Tinnitus Treated with Combined TCM-WM

Yang Dajun (杨大俊), et al

Dalian Medical College, Dalian

Cases of annoying tinnitus were selected for this observation. They were examined by general physical examination, otoscopy and some of them by audiometry and tinnitus masking patterns test, and/or Ecoch G and BSER. Two groups, TCM-WM and controls, were designed with patient's sexes, ages, severity of tinnitus almost evenly distributed. Different kinds of medicines were given to the