



活血补肾息鸣汤治疗中老年主观性耳鸣 72 例疗效分析

黄桂锋 (福建省泉州市中医院 福建泉州 362000)

摘要: **目的** 对中老年主观性耳鸣患者采用活血补肾息鸣汤治疗效果进行分析和讨论。**方法** 选取我院 2016 年 5 月-2017 年 6 月接收的中老年主观性耳鸣患者 72 例为研究对象,按照单盲、平行原则将其平均分为两组,每组 36 例,其中对照组患者采用耳聋左慈丸进行治疗,研究组患者采用活血补肾息鸣汤进行治疗,比较两组患者治疗效果以及日常生活质量。**结果** 在治疗总有效率方面,对照组达到 52.78%,与研究组的 75% 相比,研究组要比对照组高出许多,差异明显,统计学意义成立 ($P < 0.05$);治疗前,两组患者日常生活质量评分无明显差异,统计学无意义 ($P > 0.05$),治疗后,研究组显著高于对照组,差异统计学存在意义 ($P < 0.05$);研究组的耳鸣匹配程度和耳鸣匹配频率显著低于对照组,差异统计学意义成立 ($P < 0.05$)。**结论** 将活血补肾息鸣汤应用于中老年主观性耳鸣患者治疗之中,不仅可以改善患者耳鸣状况,提升治疗效果,同时也可以提高患者日常生活质量,值得广泛应用和推广。

关键词: 主观性耳鸣 活血补肾息鸣汤 耳聋左慈丸

中图分类号: R276.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 20-171-02

主观性耳鸣指的是未受外界声源刺激的情况下耳内出现声响的一种主观感觉,其可能双侧发生,也可能单侧发生。主观性耳鸣是由耳部疾病引起的,例如耳硬化症、梅尼埃症、老年性耳聋,也可能是由糖尿病、肾病以及高血压等全身性疾病引起的^[1]。此类疾病老年患者的发病率达到 29.8%-34%,其对患者的日常生活以及睡眠造成了严重影响。现阶段,导致中老年患者日常生活质量下降的主要因素是主观性耳鸣^[2]。本次研究主要针对中老年主观性耳鸣患者采用活血补肾息鸣汤治疗效果进行分析,以下是详细报告。

1 研究资料与方法

1.1 研究资料

选取我院 2016 年 5 月-2017 年 6 月接收的中老年主观性耳鸣患者 72 例为研究对象,按照单盲、平行原则将其平均分为两组,每组 36 例,在对照组中,有 18 例男性患者,18 例女性患者,最小年龄和最大年龄分别为 43 岁和 77 岁,均龄值为 (61.25 ± 2.58) 岁;患病时间分布在 5 个月-48 个月,平均患病时间为 (24.58 ± 2.14) 个月,其中包括 7 例单纯性耳鸣患者,9 例耳鸣伴听力下降患者,6 例耳鸣伴眩晕患者,8 例伴颈椎病患者,3 例伴贫血患者,3 例伴高血压患者;在研究组中,有 19 例男性患者,17 例女性患者,最小年龄和最大年龄分别为 44 岁和 79 岁,均龄值为 (62.58 ± 2.74) 岁,患病时间分布在 6 个月-50 个月,平均患病时间为 (63.85 ± 2.75) 个月,其中包括 8 例单纯性耳鸣患者,7 例耳鸣伴听力下降患者,7 例耳鸣伴眩晕患者,7 例伴颈椎病患者,4 例伴贫血患者,3 例伴高血压患者;通过比较两组患者基础资料可知,两组之间无显著差异,统计学无意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用耳聋左慈丸(批准文号:国药准字 Z11020011;生产厂家:北京同仁堂股份有限公司同仁堂制药厂;规格:9g*10s(同仁堂))进行治疗,每次服用剂量为 9g,2 次/天。研究组患者采用活血补肾息鸣汤进行治疗,药物组成成分包括 12g 桃仁、30g 补骨脂、20g 当归、15g 山萸肉、10g 红花、10g 丹参、15g 山药、15g 香附、15g 郁金、15g 泽泻、15g 熟地黄、15g 川芎、15g 石菖蒲、15g 柴胡,对于伴有失眠、头痛的患者而言,可加入 15g 石决明;对于夜间耳鸣严重患者而言,可加入 15g 茯苓和 15g 酸枣仁;对于双目干涩、腰膝酸软的患者而言,可加入 10g 菟丝子、10g 肉苁蓉;对于伴有视物模糊、头晕目眩患者而言,可加入 12g 钩藤、15g 天麻和 15g 葛根。1 剂/天,用水煎煮,每天三次、两组患者均接受为期 1 个月的治疗,治疗期间,患者严禁服用其他药物。

1.3 观察指标

对患者日常生活质量以及治疗效果进行分析和讨论,并将详细数据记录下来。疗效判定:①治疗结束后,患者耳鸣状况全部消失或者显著消失,持续时间超过 6 个月为显效;②治疗结束后,患者耳鸣症

状基本改善,由原来的持续性耳鸣转变为间歇性耳鸣为有效;③治疗结束后,患者耳鸣症状未发生改变或者病情严重为无效。

1.4 统计学方法

使用统计学软件 SPSS21.0 对本次研究中所涉及到的全部数据进行分析,用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,其检验用 t ,百分比表示计数资料,其检验用 χ^2 ,结果 $P < 0.05$,则表明差异统计学意义成立。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗效果

对照组中,有 14 例患者治疗效果明显,5 例患者有效,17 例患者无效,总有效率为 52.78%,研究组中,有 17 例患者治疗效果明显,10 例患者有效,9 例患者无效,总有效率为 75%,通过比较可知,研究组要比对照组高出许多,差异明显,统计学意义成立 ($P < 0.05$),结果如下表 1:

表 1: 两组患者治疗效果对比表 [n(%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	36	14	5	17	19 (52.78)
研究组	36	17	10	9	27 (75.00)
χ^2					3.852
P					0.049

2.2 对比两组患者治疗前后日常生活质量

治疗前,两组患者日常生活质量评分无显著差异,统计学无意义 ($P > 0.05$);治疗后,对照组日常生活质量评分为 (74.96 ± 4.58) ,研究组日常生活质量评分为 (86.78 ± 5.02) ,研究组明显高于对照组,差异统计学存在意义 ($P < 0.05$),结果如下表 2:

表 2: 两组患者治疗前后日常生活质量评分对比表 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

分组	例数	日常生活质量评分	
		治疗前	治疗后
对照组	36	63.28 $\pm$ 5.86	74.96 $\pm$ 4.58
研究组	36	64.82 $\pm$ 4.56	86.78 $\pm$ 5.02
t		1.173	9.839
P		0.245	0.000

2.3 对比两组患者治疗后耳鸣匹配程度和耳鸣匹配频率

治疗结束,两组患者耳鸣状况均得到显著改善,通过比较两组患者耳鸣匹配程度和耳鸣匹配频率可知,研究组比对照组低出许多,差异明显,统计学意义成立 ($P < 0.05$),结果如下表 3:

表 3: 两组患者治疗后耳鸣匹配程度和耳鸣匹配频率对比表 [n(%)]

分组	例数	耳鸣匹配程度		耳鸣匹配频率	
		1-5BbSL	>10dBsL	2000Hz 以上	2000Hz 以下
对照组	36	10 (27.78)	11 (30.56)	12 (33.33)	11 (30.56)
研究组	36	3 (8.33)	4 (11.11)	2 (5.56)	3 (8.33)
χ^2		4.599	4.126	8.867	5.674
P		0.031	0.042	0.002	0.017



3 讨论

截止到目前,主观性耳鸣发病机制上不明确,有关研究表明,此类疾病与夜间心率变化、左心房收缩期峰值以及夜间血压有关^[3],在临床中,需要医护人员明确认识到监测动态血压以及测量血压的重要作用。因为主观性耳鸣较为顽固,在治疗方面,具有一定难度。西医通常采用血管扩张剂、鼓室内灌注激素以及维生素等药物进行治疗^[4],但是治疗效果不理想,具有较多的不良反应,而且具有较高的复发率。

中医学专家认为此类疾病与肾虚有关,对于中老年患者而言,其自身免疫能力逐渐下降,体质逐渐趋于虚损,诸虚之中,肾虚是最主要的一个,所以中医在治疗中老年耳鸣过程中,主要采用滋阴补肾方法进行治疗。导致耳鸣的主要因素包括气滞血瘀、痰火郁结等^[5]。有关资料显示,患者发展成为耳聋之前,需要经过一段耳鸣时间,如果不及治疗,将会对患者治疗效果造成严重影响。活血补肾息鸣汤是一种治疗主观性耳鸣自拟药方,此治疗方法结合了活血化瘀药物和滋阴补肾药物,在解郁疏肝、滋阴补肾以及条畅契机方面具有良好的治疗效果。药方中的山药、熟地黄、补骨脂、山萸肉具有滋阴补肾、健脾的功效^[6],将赤芍、川芎、红花、泽泻、桃仁等药物结合在一起,具有活血化瘀、行气血的作用;香附、丹参、当归具有行气补血的功效;石菖蒲是治疗耳鸣的重要药物,其具有通息鸣通的功效,将所有药物联合在一起,具有滋阴补肾、活血行气、疏通股静脉的功效,此次方法均采用活血之类药物进行治疗,在对身体无副作用的情况下,将瘀血去除,达到滋阴补肾的目的,同时对经脉有疏通的作用,使气血运行顺畅。除此之外,导致主观性耳鸣的重要原因包括情志不畅,所以在临床治疗过程中,医护人员需要密切关注患者心理状况。此治疗方法中的郁金以及柴胡具有去除烦恼、疏肝解郁的功效^[7]。对于肾虚引起的耳鸣患者而言,其病情在夜间较为严重,通常会患者的睡眠质量造成影响,所以可以适当的加入柏子仁、肉桂和夜交藤等药物,其

具有安神、提升睡眠治疗的功效。通过本次研究结果可知,在治疗总有效率方面,对照组达到52.78%,与研究组的75%相比,研究组要比对照组高出许多,差异明显统计学意义成立($P<0.05$);治疗前,两组患者日常生活质量评分无明显差异,统计学无意义($P>0.05$),治疗后,研究组显著高于对照组,差异统计学存在意义($P<0.05$);治疗结束,两组患者耳鸣状况均得到显著改善,通过比较两组患者耳鸣匹配程度和耳鸣匹配频率可知,研究组比对照组低出许多,差异明显,统计学意义成立($P<0.05$)。由此可见,活血补肾息鸣汤的治疗效果要比耳聋左慈丸治疗效果好,其能够有效改善患者耳鸣症状,同时也可以提升患者治疗效果,改善患者日常生活质量。

总而言之,将活血补肾息鸣汤应用于中老年主观性耳鸣患者治疗之中,不仅可以改善患者耳鸣状况,提升治疗效果,同时也可以提高患者日常生活质量,值得广泛应用和推广。

参考文献

- [1] 诸劲洁,李明,张剑宁,等.聪耳汤加味治疗肝肾阴虚型耳鸣的疗效观察[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2016,24(4):289-292.
- [2] 王丽丽.益肾活血通窍汤合西药治疗肾精亏损型感音神经性耳鸣临床研究[J].亚太传统医药,2017,13(1):134-136.
- [3] 王怀体.鼓室灌注配合习服疗法治疗老年慢性主观性耳鸣的疗效观察[J].临床医学研究与实践,2016,1(4):39-39.
- [4] 尹韬,倪金霞,朱文增.耳周三穴深刺与浅刺治疗主观性耳鸣:随机对照研究[J].中国针灸,2015,35(10):1015-1019.
- [5] 郝延茹.慢性主观性耳鸣的治疗方法及其疗效探讨[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(6):1004-1005.
- [6] 田如如,刁明芳,朴建军.主观性耳鸣的声治疗——机制与频率选择的演变[J].实用医学杂志,2016,32(15):2581-2583.
- [7] 陈学斌.耳鸣掩蔽和习服治疗在主观性耳鸣治疗中的效果分析[J].航空航天医学杂志,2017,28(7):817-818.

(上接第169页)

对这些穴位进行温针灸,可通过穴位刺激、热传导作用促使血液循环,进而加速炎性渗出物的吸收^[6]。温针灸与中药内服法联合应用,可发挥内外兼治的作用,使慢性盆腔炎患者得到更好的治疗效果。

此次研究中,对104例慢性盆腔炎患者进行分组研究,实验组予以温针灸联合中药内服治疗,参照组单纯予以中药内服治疗,对比结果显示:实验组的治疗总有效率为98.08%,高于参照组的82.69%;实验组的CRP指标的下降程度对比参照组更加显著;复发率也显著低于参照组,均 $P<0.05$;从中可见,温针灸联合中药疗法在慢性盆腔炎患者治疗中具有重要价值。

综上所述,应用温针灸联合中药治疗女性慢性盆腔炎可获得显著疗效,对促进炎症消退、降低愈后复发率均有所帮助,值得推广。

参考文献

- [1] 陶剑菲.中医辨证施治女性盆腔炎57例疗效观察[J].世界最新医学信息文摘,2015(60):140-140,149.
- [2] 赵福珍.不同中医方法治疗盆腔积液合并慢性盆腔炎疗效观察[J].西部中医药,2013(8):109-110.
- [3] 吴春玲,陈如贤,高晓晗等.穴位注射加温针灸配合中药灌肠治疗慢性盆腔炎临床研究[J].国际中医中药杂志,2017,39(8):705-709.
- [4] 徐拥军.温针灸联合中药治疗女性慢性盆腔炎的效果研究[J].中华全科医学,2015,13(12):2038-2039.
- [5] 何建玉.反复发盆腔炎应用中医治疗的效果分析[J].内蒙古中医药,2017,36(13):28-29.
- [6] 产金荣,王威岩.温针灸治疗慢性盆腔炎的临床观察[J].中国中医药科技,2015,22(6):697-698.

(上接第170页)

局部肌肉的供血情况,可促进患儿拘挛肌筋松弛,恢复患儿萎缩肌肉,有效调节肌张力、改善患儿运动功能,加速患儿肢体功能的恢复^[5]。本研究中,治疗后,实验组和对照组的运动及智力发育水平与治疗前比较均有显著提高($P<0.05$),且治疗后实验组的运动及智力发育水平高于对照组($P<0.05$),数据说明给予脑瘫患儿康复训练联合中医针刺治疗,可以有效改善患儿脑供血不足状态,修复患儿脑损伤,同时该是患儿的肢体运动功能,患儿的智力水平和运动能力水平均得到提高,从而有效提高患儿的生活自理能力,减轻患儿家庭和社会的负担,值得临床推广和应用。

参考文献

- [1] 宋军利,陈迪,宋国.现代康复训练结合中医针刺治疗小儿脑瘫临床观察[J].湖北中医药大学学报,2016,18(5):28-31.
- [2] 陈伟.中医针刺配合康复手法在治疗小儿脑瘫中的临床疗效观察[J].内蒙古中医药,2017,36(3):134-135.
- [3] 郭鑫.现代康复训练结合针刺治疗小儿脑瘫临床观察[J].光明中医,2017,32(14):2072-2074.
- [4] 刘涓,谢瑞娟,石翠霞等.现代康复训练结合中医针刺治疗小儿脑瘫临床疗效及对肢体运动功能与脑血流影响[J].辽宁中医药大学学报,2016(8):251-253.
- [5] 薛艳利.针刺联合康复训练治疗小儿脑瘫疗效观察[J].实用中医药杂志,2017,33(5):558-559.