



• 药物与临床 •

盐酸氟桂利嗪辅助耳鸣习服疗法对耳鸣患者症状的改善作用分析

李晓光 杨志勇 (新疆伊犁州奎屯医院耳鼻喉科 833200)

摘要: **目的** 观察和分析盐酸氟桂利嗪辅助耳鸣习服疗法对耳鸣患者症状的改善作用。**方法** 随机抽取 2015 年 3 月—2016 年 3 月我院收治的 130 例耳鸣患者为观察和分析对象, 将其随机分成对照组和实验组, 每组 65 例, 对照组患者给予耳鸣习服疗法的治疗方法, 实验组则在对照组的基础上加以盐酸氟桂利嗪辅助治疗, 比较两组患者的治疗效果。**结果** 两组患者通过为期 3 周的治疗后, 实验组患者的耳鸣 0-3 等级人数明显高于对照组, 数据差异明显, 具有统计学意义, $P < 0.05$ 。实验组患者的不良反应明显低于对照组, 数据差异明显, 具有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 使用盐酸氟桂利嗪辅助耳鸣习服疗法对治疗耳鸣患者有明显的改善作用, 可以有效缓解患者的病情, 提高患者的生活质量, 帮助患者摆脱耳鸣的困扰。

关键词: 盐酸氟桂利嗪 耳鸣习服疗法 耳鸣患者

中图分类号: R764.45 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 03-148-02

人有七窍, 眼睛、耳朵、鼻子、嘴巴、舌头、肛门和尿道, 而耳朵是我们的听觉系统, 患有耳鸣症状的患者往往会觉得在耳内或颅内声音的感觉, 而引发这种听觉系统疾病的病因复杂难测, 患有耳鸣症状的患者往往也会引发别的疾病, 如神经瘤等等。本文抽取了 2015 年 3 月—2016 年 3 月我院收治的 130 例耳鸣患者作为观察和分析对象, 主要观察和分析盐酸氟桂利嗪辅助耳鸣习服疗法对耳鸣患者症状的改善作用。具体操作如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取 2015 年 3 月—2016 年 3 月我院收治的 130 例耳鸣患者为观察和分析对象, 将其随机分成对照组和实验组, 每组 65 例, 对照组中男性 35 例, 女性 30 例, 年龄在 20-50 岁, 平均 (34.5 ± 15.5) 岁, 耳鸣程度为 3-4 级, 病程为 10-30 天; 实验组中男性 37 例, 女性 28 例, 年龄在 23-55 岁, 平均 (38.5 ± 15.5) 岁, 耳鸣程度为 4-5 级, 病程为 12-40 天, 两组患者在年龄、性别、病历等基本资料上差异不显著, 具有可比性, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

两组耳鸣患者在经过检查之后, 确认耳鸣患者无其他异常疾病等情况, 对照组患者给予耳鸣习服疗法的治疗方法: 让患者通过闭目静坐或平卧来放松全身肌肉或通过听歌、看电视等方法转移患者的注意力, 防止患者对耳鸣产生恐惧感。实验组患者则在对照组的基础上加以盐酸氟桂利嗪辅助治疗: 每天每天 1 粒, 1 周为一疗程, 进行检查。两者皆需 24 小时看护与观察。

1.3 疗效判断

两组患者在治疗 2 周后, 用 0.125 ~ 8.0 kHz 的纯音以阈上 10 ~ 15 dB, 持续 2 ~ 3 秒钟, 让患者交替听并与自身耳鸣声进行比较, 检测患者耳鸣 0-3 等级人数 (0 级: 无耳鸣 1 级: 耳鸣的响度极微, 似有似无 2 级: 耳鸣响度轻微, 但肯定能听到, 仅在安静的环境中出现, 不影响正常的生活 3 级: 耳鸣较响, 一般环境中均能听到, 4 级: 任何环境中均能听到耳鸣的声音, 影响睡眠, 对工作有轻度干扰 5 级: 耳鸣很响, 有吵闹的感觉, 严重影响睡眠和工作, 并开始出现轻度烦躁、焦虑、忧郁等精神症状 6 级: 耳鸣极响, 就像耳朵里面有爆炸声。), 如果为 0-3 级则表示有效, 以及是否存在有不良反应 (如嗜睡, 倦怠、头晕、头疼等症状) 等情况。

1.4 统计学分析

使用 SPSS16.0 软件实现对数据库的录入及统计分析。将两组患者的耳鸣 0-3 等级人数以及是否存在有不良反应等情况进行比较, 如果 $P < 0.05$, 则表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者通过为期 3 周的治疗后, 实验组患者的耳鸣 0-3 等级人数明显高于对照组, 数据差异明显, 具有统计学意义, $P < 0.05$, 见表 1。实验组患者的不良反应明显低于对照组, 数据差异明显, 具有统计学意义, $P < 0.05$, 见表 2。

表 1: 两组患者的耳鸣等级 0-3 级人数比较

组别	例数	0	1	2	3	总比率 (%)
对照组	65	0	3	5	9	26.1
实验组	65	3	8	6	11	43.0
P 值	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

表 2: 两组患者的不良反应比较

组别	例数	嗜睡	倦怠	头晕	头疼	总比率 (%)
对照组	65	5	8	7	7	41.5
实验组	65	4	5	3	6	27.6
P 值	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

盐酸氟桂利嗪是一种钙通道阻断剂, 其作用是防止人体因缺血而造成细胞损害, 盐酸氟桂利嗪适用于辅助很多种疾病, 如冠心病、高血压、脑血栓、头晕耳鸣等疾病, 可以保护心肌防止受到损害, 不过这种药物也有它的副作用, 那就是会使人变得嗜睡、懒惰, 若是孕妇最好不要食用, 以免造成过失。

耳鸣习服疗法是一种简单的习惯疗法, 也就是说如果患者确定自己患有耳鸣疾病的话, 可以尝试自我治疗, 首先就是放松自己, 心态放好, 不要觉得自己换了耳鸣的病, 要当做没发生一样去对待, 这是最重要的一点; 其次就是多转移自己的注意力, 保持好的心情, 按照正常的生活习惯去做事, 在不知不觉中就可以把耳鸣治好。

患有耳鸣症状的患者往往会觉得在耳内或颅内声音的感觉, 而引发这种听觉系统疾病的病因复杂难测, 患有耳鸣症状的患者往往也会引发别的疾病, 如神经瘤等等。耳鸣也分为单侧耳鸣和双侧耳鸣, 也有可能呈间歇性发生, 也就是说会隔一段时间有, 隔一段时间没有, 而耳鸣患者所听到的声音也尽不相同。治疗耳鸣最重要的并不是药物治疗, 而是要靠患者本身的心理因素, 长期耳鸣会引起患者情绪不稳定, 会感到烦躁、害怕甚至抑郁, 而耳鸣严重程度会随患者的心情的好坏而发生不同的变化。所以, 无论患了什么疾病, 心态都是最重要的, 随时保持乐观的心态才能够战胜这些病痛, 因为人的情绪会带动身体各个部位的生理反应, 病菌也就会趁机而入。再者, 在我们日常生活中, 保持良好的生活习惯也是预防疾病发生的最重要的方法。

本研究结果显示, 实验组患者的耳鸣 0-3 等级人数明显高于对照组, 实验组患者的不良反应明显低于对照组, 表明盐酸氟桂利嗪辅助耳鸣习服疗法对治疗耳鸣患者有明显的改善作用, 这一结果和相关文献报道的数据相吻合。因此, 我们认为, 盐酸氟桂利嗪辅助耳鸣习服疗法对治疗耳鸣患者具有较高的应用价值, 同时也能更快的帮助患者摆脱耳鸣的困扰。

综上所述, 盐酸氟桂利嗪辅助耳鸣习服疗法对治疗耳鸣患者有明显的改善作用, 可以有效缓解患者的病情, 提高患者的生活质量, 值得参考。

参考文献

(下转第 150 页)



降低室性心律失常的发生率,也能逆转心室重构情况,能有效改善心肌收缩功能,有利于提高患者的生命质量,建议临床推广和应用。

参考文献

- [1] 吴冠兴, 邓裕朋, 吴卓华等. 扩张型心肌病合并心衰患者长期联用多重阻滞剂对心室重构及 QT 离散度的影响[J]. 河北医学, 2014, 20(8):1259-1262.
- [2] 王丽娟, 白宏兴. 多重阻滞剂联用对扩张型心肌病心力衰竭患者心室重构及 QT 离散度的影响[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2015, 7(5):644-646.
- [3] 郭新华, 杨永忠, 李建秀等. 重组人 B 型利钠肽治疗扩张型

心肌病心力衰竭患者临床疗效观察[J]. 重庆医学, 2014, (36):4875-4877, 4880.

- [4] 张芳, 任开涵, 陈玉林等. 参附注射液对扩张型心肌病心力衰竭患者心功能及心室重构的影响[J]. 中国临床药理学杂志, 2014, (6):478-480.
- [5] 郭新华, 王敬章, 赵朝贤等. 扩张型心肌病心力衰竭患者 npr1 基因 G1023C 多态性对重组人 B 型利钠肽疗效的影响[J]. 广东医学, 2014, 35(21):3318-3321.
- [6] 袁锦可. 血清和肽素在扩张型心肌病心力衰竭患者诊断及治疗中的作用[J]. 检验医学, 2013, 28(7):563-566.

(上接第 144 页)

减少神经损伤,改善神经功能,操作更简单,术中创伤更小,有助于脊柱高度的恢复和稳定性的提高,值得推广。

参考文献

- [1] 李伟. 椎弓根钉后路固定技术在治疗胸腰椎结核中作用的研究[D]. 河北医科大学, 2011.
- [2] 杨新明, 孟宪勇, 张瑛等. 手术治疗胸腰椎布鲁杆菌性脊柱炎[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2012, 22(7):600-606.

[3] 姜棚菲, 邓亚军. 经后路椎弓根病灶清除术治疗脊柱结核[J]. 脊柱外科杂志, 2016, 14(3):150-153.

- [4] 杜鑫冲, 杨新明. 腰椎布鲁杆菌性脊柱炎一期后路病灶清除短节段内固定术可行性分析[J]. 实用骨科杂志, 2015, 21(2):110-114.
- [5] 何成, 邹鸿星, 双峰等. 后路经皮椎弓根钉固定前后联合入路治疗腰段脊柱结核 16 例[J]. 海南医学, 2016, 27(9):1451-1454
- [6] 霍洪军, 邢文华, 杨学军等. 脊柱结核手术治疗方式的选择[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2011, 21(10):819-824.

(上接第 145 页)

其结石清除效果显著,且可减少患者创伤,减少患者并发症发生,促进患者术后恢复,安全有效,推广运用价值高。

参考文献

- [1] 王功锦, 王丹. 腹腔镜与传统开腹手术治疗胆囊并胆总管结石的临床对比[J]. 肝胆外科杂志, 2014, 22(4):266-268.
- [2] 何群芝, 王兴强, 乔铁, 等. 腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石合并胆总管结石与传统开腹手术临床对比分析[J]. 中国内镜杂志, 2013, 19(9):938-940.

[3] 黄小华. 腹腔镜与开腹手术治疗胆囊并胆总管结石疗效对比观察[J]. 现代诊断与治疗, 2014, 25(24):5694-5695.

- [4] 周遵洪. 腹腔镜与传统开腹手术治疗胆囊并胆总管结石的临床对比[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 15(71):77-77.
- [5] 王良伟, 郑园, 王新, 等. 腹腔镜与开腹手术治疗胆囊并胆总管结石的临床对比分析[J]. 吉林医学, 2013, 34(2):209-210.
- [6] 肖振亮. 腹腔镜与开腹手术治疗胆囊并胆总管结石的临床疗效比较[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(1):41-42.

(上接第 146 页)

围组织的损伤,将牙根脱位阻力进行消除,在保护牙齿的同时可避免下颌关节产生损伤^[6]。

经上述研究可知,下颌双侧低位近中阻生第三磨牙采用微创方法进行治疗,能够减少患者的就诊时间,同时减少并发症的发生次数,患者对此方法不会出现畏惧现象,治疗过程中采用的器械并不复杂,治疗效果良好。

参考文献

- [1] 曾远胜, 黄娟君, 麦海光等. 上颌磨牙微创拔牙术与传统拔牙术的临床观察[J]. 现代医院, 2013, 13(5):38-39.

[2] 马文盛, 李颖辉. 双侧下颌第二磨牙低位近中阻生矫治 1 例[J]. 实用口腔医学杂志, 2014(6):879-882.

- [3] 戴静桃, 李平, 李安等. 双侧下颌第二磨牙近中倾斜阻生一例报道[J]. 中国美容医学, 2014, 23(20):1729-1730.
- [4] 林华荣, 谢奕文, 黄志权等. 高速涡轮气钻法在复杂下颌阻生智齿拔除中的应用[J]. 广东医学, 2014(10):1525-1526.
- [5] 王佟辉. 下颌智齿近中阻生患者垂直向咬合情况及其与 TMD 关系的研究[D]. 中国医科大学, 2014.
- [6] 李钱山. 147 例小切口拔除下颌中低位阻生齿的治疗体会[J]. 医学信息, 2013, 26(3):260.

(上接第 147 页)

疗(附 23 例分析)[J]. 微生物学杂志, 2011, 31(02):92-95.

- [2] 赵晓冬, 隋红艳, 杨海龙, 王明志, 张喜晶, 董何欣. 不同抗生素对早期梅毒的临床疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(03):94-95.
- [3] 胡洪涛, 闫欣, 郭笑磊, 李墨, 闫立荣, 庞英. 梅毒性脊髓炎临床和影像学分析(附 2 例报告并文献复习)[J]. 中风与神经疾病杂志, 2015, 32(09):797-802.

志, 2015, 32(09):797-802.

- [4] 郝楷荣, 纪家武, 何秀英, 谢懋平, 陈艳丽. 神经梅毒的诊断与治疗(附 34 例分析)[J]. 中国医药指南, 2014, 12(25):159-160.
- [5] 李永双, 王天文, 张志云, 张晓丽, 林定庄, 崔星姬. 女性梅毒血清固定者的心理状况及心理干预效果分析[J]. 广西医学, 2013, 35(05):558-561.

(上接第 148 页)

[1] 林小龙. 倍他司汀联合盐酸氟桂利嗪治疗耳鸣患者的疗效观察[J]. 中国民康医学, 2016, 20(10):151-152.

- [2] 巩祥胜, 马芙蓉, 辛颖, 等. 卡马西平联合盐酸氟桂利嗪治疗耳鸣的随机双盲对照临床研究[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2015, 15(63):44-45.

[3] 洪丽君. 盐酸氟桂利嗪与卡马西平联合治疗耳鸣疗效分析[J]. 中国高等医学教育, 2016, 09(68):71-72.

- [4] 胡珍, 王建洪, 蒋蓉, 等. 耳鸣习服治疗联合盐酸氟桂利嗪治疗耳鸣的疗效评价[J]. 四川医学, 2014, 72(09):94-95.
- [5] 高士杰. 甲磺酸倍他司汀联合盐酸氟桂利嗪治疗耳鸣的临床研究[J]. 中国现代药物应用, 2014, 12(01):32-33.