

东菱克栓酶联合银杏达莫注射液治疗突发性耳聋疗效观察

朱 韵(杭州下城区中西医结合医院,浙江 杭州 310004)

[摘要] **目的** 总结东菱克栓酶联合银杏达莫注射液治疗突发性耳聋的疗效,探讨治疗突发性耳聋的有效药物。**方法** 选择 108 例(120 耳)突发性耳聋明确诊断患者,随机分成治疗组和对照组,两组疗程均为 2 周。**结果** 治疗组有效率 85%,对照组有效率 66%,两组比较有极显著性差异($P < 0.05$),未见严重的不良反应和并发症。**结论** 银杏达莫辅助治疗突发性耳聋疗效满意。

[关键词] 东菱克栓酶,银杏达莫,突发性耳聋

[中图分类号] R987

[文献标志码] A

[文章编号] 1006-0111(2012)01-0060-02

[DOI] 10.3969/j.issn.1006-0111.2012.01.017

Batroxobin injection combined Ginkgo biloba extract and dipyridamole injection efficacy of treatment of sudden deafness

Zhu Yun(Under the City Hospital of Integrated Chinese and Western medicine, ,Hangzhou 310004, China)

[Abstract] **Objective** Summary Batroxobin injection combined Ginkgo biloba extract and dipyridamole injection efficacy of treatment of sudden deafness, Treatment of sudden deafness of effective drug. **Method** Selected 108 cases (120 ears) in patients with sudden deafness diagnosis, Randomly divided into treatment and control groups, The treatment for 2 weeks. **Result** Treatment group was 85%, Control group was 66%, Two groups was highly significant difference ($P < 0.05$), No serious adverse reactions and complications. **Conclusion** Batroxobin injection combined Ginkgo biloba extract and dipyridamole injection assisted treatment of sudden deafness results were satisfactory.

[Key words] batroxobin injection; Ginkgo biloba extract and dipyridamole injection; sudden deafness

突发性耳聋为耳鼻咽喉科常见急症之一,是突然发生的原因不明的感应神经性听力损失的疾病。近年来发病有上升趋势,目前治疗方法较多,主要以扩张血管、能量合剂、维生素类药物为主以改善内耳微循环,增加大脑供氧,提高或恢复听力,2008 年 1 月~2011 年 1 月我院应用东菱克栓酶联合银杏达莫治疗突发性耳聋 56 例(62 耳),取得较好疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 108 例(120 耳)患者均符合中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会、中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会颁布的诊断标准(2005 年,济南)^[1]。男 58 例,女 50 例;年龄 18~65(28.9 ± 12.5)岁,病程 7 h~14 d,按入院时间先后随机单盲对照法分为 2 组:治疗组 56 例(62 耳),男 32 例,女 24 例;单耳 50 例,双耳 6 例;全聋 17 耳,重度 16 耳,中重度 12 耳,中度 17 耳;对照组 52 例(58 耳),男

29 例,女 23 例;单耳 46 例,双耳 6 例;全聋 16 例,重度 12 例,中重度 11 例,中度 19 例。

1.2 治疗方法 对照组:应用 0.9% 氯化钠注射液 250 ml 加银杏达莫注射液 20 ml,静脉滴注,ATP40 mg,辅酶 A200 IU,每天 1 次辅以甲钴胺注射液 0.5 mg,维生素 B₁ 注射液 0.1 mg 及地塞米松注射液 10 mg,逐渐减量治疗,共 2 周。治疗组:在对照组的基础上,应用 0.9% 氯化钠注射液 250 ml 加东菱克栓酶注射液,首次用量 10 BU,以后维持 5 BU,隔日 1 次,静脉滴注共 2 周。注意观察有无注射部位及创面出血倾向,头重感,粪尿情况。

1.3 疗效判断标准 疗效判定标准按 2005 年济南分会颁布的突发性耳聋疗效分级标准判断^[1]。痊愈:受损频率听力恢复至正常,或达健耳水平,或达此次患病前水平。显效:受损频率平均听力提高 30 dB 以上。有效:受损频率平均听力提高 15~30 dB。无效:受损频率平均听力改善不足 15 dB。

1.4 统计学处理 临床采用 χ^2 检验,2 组比较有显著性差异($P < 0.05$)。

[作者简介] 朱 韵(1981-),女,执业医师。Tel: 13606806864, E-mail: 719133952@qq.com.

每份病例 1.04 min, 具体过程详见表 2。

**表 1 评价呼吸科抗菌药物用法用量合理性
所需时间(病例 201 份)**

过程	耗时 (min)
医院 HIS 系统调取研究数据	30
利用 Microsoft Excel 编辑相关函数公式及整理相关数据	150
评价用法用量合理性	30
总计	210
平均每份病例耗时	1.04

3.3 鉴于计算机信息技术在各级医院的普及, 本方法具有较强的可实施性, 只要信息技术支持, 都可简便完成。但本方法在某种程度上还存在一定的局限性。因抗菌药物使用合理性的评价包括抗菌药物的选择、用法用量、疗程、联合用药指证, 肝肾功能不全患者、老年患者、特殊人群的剂量调整, 病原微生物检测及药敏等多个方面, 本研究所涉及的用法用量只是其中一部分, 如何利用信息化技术综合评价抗

菌药物使用的合理性是今后的研究方向。

3.4 本研究所构建的约定单次剂量和日用药频次两个指标能够克服 DDDs 在某种程度上的缺陷, 简化了计算方法, 利用 Microsoft Excel 编辑相关函数公式判断用药合理性。本方法虽不能完整评价抗菌药物使用的合理性, 但至少在审查抗菌药物用法用量方面取得了很大突破, 在节省工作时间的同时还可以避免单纯手工审核方法中人为因素造成的不合理处方的误差, 适合于各大医院大批量处方、医嘱数据的审核筛查, 对规范医生处方行为具有一定的指导意义。

【参考文献】

[1] 马 嘉, 陈盛新, 裘雪友. 医院开展药物利用研究的基本概念和方法[J]. 中国药学杂志, 1999, 34(10): 706.
[2] 袁浩宇, 林 勇, 胡 明, 等. 药物利用评价标准建立的方法探讨及实践[J]. 中国药房, 2010, 21(22): 2102.

[收稿日期] 2011-12-26

[修回日期] 2012-01-10

(上接第 60 页)

2 结果

治疗组: 痊愈 23 例耳, 显效 15 例耳, 有效 15 例耳, 无效 9 例耳, 总有效率为 85%; 对照组: 痊愈 12 例耳, 显效 10 例耳, 有效 16 例耳, 无效 20 例耳, 总有效率为 66%; 两组比较有显著性差异。

3 讨论

突发性耳聋是指突然发生不明原因的感音性聋。近年来发病率有明显上升, 成为严重危害健康人群听力的耳科常见病。目前大多数倾向于两种学说: 病毒感染学说和内耳微循环障碍学说^[2], 内耳微循环障碍被认为是导致突聋的主要原因, 突发性耳聋可因血栓或栓塞形成, 血管痉挛等引起内耳缺血缺氧, 因此抗凝溶栓改善微循环是治疗突发性耳聋的有效手段。

银杏达莫注射液为中药复合制剂, 其主要有效成分为: 银杏黄酮苷, 银杏苦内醇, 白果内酯和双嘧达莫^[3]。银杏黄酮苷具有较强的抗氧化, 抗自由基作用, 可扩张血管, 尤其是对抗肾上腺素所致的血管收缩, 增加灌流量, 并有明显的解痉作用; 银杏苦内酯能逆转异常的血液流变性, 提高红细胞的变形能力, 降低血液黏滞度, 有利于疏通小血管内的血液瘀滞, 改善血液循环, 防止耳蜗缺血、缺氧, 使受损的毛细胞和柯替细胞器得到修复, 同时还具有高效的抗血小板活化因子作用, 从而抑制血小板聚集和抗血

栓形成; 双嘧达莫具有抑制血小板聚集和释放, 对神经细胞有保护作用。

东菱克栓酶注射液主要药理作用是降解纤维蛋白原, 抑制血栓形成, 诱发组织纤维蛋白溶解酶原激活剂(t-PA)的释放, 促进纤维蛋白溶酶的生成, 减少 a2 血浆素抑制物(a2-PI)、血浆素原活化素抑制物(PAI)以及溶解血栓, 具有降低血黏度, 抑制红细胞凝集, 抑制红细胞沉降, 增加红细胞的血管通过性及变形能力, 降低血管阻力及改善微循环的作用^[4]。

研究表明, 东菱克栓酶组治疗效果明显优于对照组, 与对照组比较有显著性差异($P < 0.05$), 治疗过程中未发生需终止治疗的不良反应。东菱克栓酶联合银杏达莫应用可起到显著的抗凝溶栓改善微循环的作用, 从而提高听力水平, 可作为治疗突发性疗效确切且安全的药物。

【参考文献】

[1] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会. 突发性聋诊断和治疗指南(2005年, 济南)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2006, 41(1): 72. E23.
[2] 吉晓滨, 谢成熹, 李季权, 等. 突发性耳聋患者的血小板凝集功能改变[J]. 临床耳鼻喉科杂志, 1992, 6(4): 214.
[3] 王筠默. 银杏的药理研究[J]. 中草药杂志, 1999, 29(2): 9.
[4] 兰江龙, 刘权荣. 东菱克栓酶治疗突发性耳聋的临床观察[J]. 药学实践杂志, 2004, 14(1): 2.

[收稿日期] 2011-08-19

[修回日期] 2011-12-05