

·临床研究·

突发性耳聋高压氧治疗时机的选择与疗效

王宏隽¹ 王素芬² 翁其彪¹ 陈雪林¹ 王晓雯¹ 张晓菁¹ 尹娜¹ 陈玲珍¹

摘要

目的:探讨突发性耳聋患者高压氧治疗时机与疗效的关系。

方法:对236例突发性耳聋患者进行高压氧综合治疗,并分析高压氧疗效与高压氧介入时间及治疗次数的关系,探讨本文高压氧介入时间超过15d的患者未及时行高压氧治疗的原因。

结果:本文236例患者经过高压氧综合治疗,痊愈118例(50%),有效198例(83.9%)。高压氧介入时间1—14d总有效率91.54%,痊愈率59.23%,15d以上总有效率74.53%,痊愈率38.68%,两组总有效率与痊愈率比较均有显著性差异($P<0.05$),患者痊愈与有效需要的治疗次数明显少于超过15d的患者,说明高压氧早期介入有效率高且需要的治疗次数少。

结论:高压氧综合治疗的早期介入且坚持足够疗程的治疗具有较好的疗效。

关键词 突发性耳聋;高压氧治疗;介入时间

中图分类号:R764.4,R459.6 **文献标识码:**B **文章编号:**1001-1242(2013)-07-0648-02

突发性耳聋简称突聋,是一种病因不明突然发生的感音神经性耳聋,是耳科的常见病,目前呈增加趋势^[1]。为了探讨最佳的治疗时机和更加有效的治疗方法,我们从2006年1月—2010年1月对236例突聋患者采用常规疗法加行高压氧治疗,并分析高压氧介入时间、治疗疗程与疗效的关系,同时分析高压氧介入时间超过15天的患者未及时加行高压氧治疗的原因。现将结果报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料

全部为我院的住院患者,均经耳鼻喉科确诊。236例患者中男性125例,女性111例;年龄9—30岁65例,31—50岁122例,50岁以上49例;发病至高压氧治疗介入时间1—7d 58例,8—14d 72例,15—30d 57例,30d以上49例。纯音测听听力均有下降,轻度损失10—30dB 49例,中度损失30—60dB 80例,重度损失60—90dB 83例,全聋在90dB以上24例;其中单耳聋222例,双耳聋14例,耳聋伴耳鸣121例,伴眩晕68例。诊断标准:参照中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会和中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编委会2005年在济南全国耳科会议上制定的突发性耳聋诊断标准^[2]。排除老年性听力减退与伪聋。

1.2 治疗方法

高压氧治疗:治疗压力0.2MPa(2ATA),治疗时间单人纯

氧舱80min,多人空气舱每次105min,其中吸氧80min(40min×2+5min,升压的后5min和减压的前5min均吸氧)。开始每天行2次高压氧治疗,3—5d后改为每天1次,15次为1疗程。一般治疗1—4个疗程。常规治疗:扩张血管,降低血液黏稠度,抗凝,能量合剂及激素治疗等。

1.3 疗效分级^[2]

①痊愈:受损频率听阈恢复至正常,或达健耳水平,或达此次患病前水平。②显效:受损频率平均听力提高30dB以上。③有效:受损频率平均听力提高15—30dB。④无效:受损频率平均听力改善不足15dB。

1.4 统计学分析

用SPSS统计学软件包,两组总有效率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

见表1—2。

本文236例患者痊愈118例(50%),有效198例(83.9%),无效38例(16.10%)。从表1得出高压氧介入时间1—14d的总有效率91.54%,15d以上总有效率74.53%。两组总有效率比较有显著性差异。从表2得出高压氧介入时间1—14d的患者痊愈与有效需要的治疗次数明显少于超过15d的患者,说明高压氧早期介入痊愈率和有效率高且需要的治疗次数少。

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2013.07.013

1 南方医科大学珠江医院高压氧科,广州市工业大道中253号,510282; 2 增城市人民医院高压氧

作者简介:王宏隽,女,副主任技师;收稿日期:2012-08-28

本组有 106 例患者高压氧介入时间超过 15d,其中 49 例是在常规疗法疗效不佳且病程超过 30 天的情况下加行高压氧治疗,其中 14 例于 1 疗程内(9—13d)听力开始恢复,经过 3 个疗程以上高压氧治疗获痊愈。

表 1 高压氧综合治疗突聋的疗效与高压氧介入时间

介入时间	例数	痊愈		显效		有效		无效		总有效率(%)
		例	%	例	%	例	%	例	%	
1—7d	58	38	65.52	13	22.41	4	6.90	3	5.17	94.83
8—14d	72	39	54.17	14	19.44	11	15.28	8	11.11	88.89
15—30d	57	27	47.37	10	17.54	8	14.04	12	21.05	78.95
>30d	49	14	28.57	8	16.33	12	24.49	15	30.61	69.39

两组总有效率比较 $P < 0.01$;痊愈率比较 $P < 0.01$

表 2 高压氧综合治疗突聋疗效与治疗次数

介入时间	例数	痊愈		显效		有效		无效	
		例	疗次	例	疗次	例	疗次	例	%
1—14d	130	77	28.3	27	25.7	15	21.2	11	18.1
>15d	106	41	47.8	18	39.1	20	30.8	27	34.5

3 讨论

目前引起突聋的原因仍复杂、多样,但多数学者认为以病毒性迷路炎和内耳循环障碍(缺血、痉挛、硬化、栓塞)导致耳蜗组织机构和功能改变,从而出现听力下降等临床表现。在常规疗法的基础上加用高压氧治疗突聋能明显提高听力,改善耳鸣,眩晕等症状。本文总有效率为 83.9%,痊愈率为 50%。高压氧介入时间在 14d 内的患者有效率为 91.54%,痊愈率为 59.23%,并且高压氧需要的疗次少于高压氧介入时间超过 15d 的患者。通过分析高压氧介入时间超过 15d 的患者未及时加行高压氧治疗的原因,除主观因素外,还有部分医生对高压氧的治疗作用具有不同的认识:一为突聋患者机体产生和清除自由基的平衡可能遭到破坏,致使耳蜗血管内皮细胞自由基产生增加,造成内耳微循环障碍,使组织缺血缺氧。大量增加的自由基攻击生物膜中多不饱和脂肪酸,形成脂质过氧化物及其代谢产物如丙二醛(malondialdehyde,MDA)等,过多的 MDA 除对于机体可直接损伤细胞的结构和功能外,还可导致人体内血管活性物质的比例失调,从而使毛细血管强烈收缩,血黏滞度增加,血流减慢,进而导致内耳细胞的供血供氧不足,加重突聋^[9]。担心高压氧治疗可产生过度的自由基,因此加重病情;二为高压氧可收缩全身血管,担心导致内耳的血供减少,而加重内耳缺血缺氧。因而有 67 例在临床常规治疗效果不佳且病程超过 15d 的患者,无奈之下才加用高压氧治疗。其中 14 例病程超过 30d 的患者,经过高压氧治疗于 1 疗程内听力开始恢复,治疗 45 次以上获痊愈。与有学者报道的 31d 以上无一例治愈^[10]不同,是否提示坚持长疗程治疗的重要性而不要轻易放弃高压氧治疗。

高压氧治疗可以收缩全身血管,收缩颅内的颈内动脉系

统血管,但对椎基底动脉血管反而有扩张作用。迷路动脉是基底动脉的分支,故在高压氧治疗时内耳的供血不但不会减少,反而会增多^[9]。加之高压氧能明显地提高血液和组织氧分压,氧含量以及氧在组织中的弥散距离,促进了组织细胞的生物氧化,能量供给,有利于改善内耳缺血缺氧性损害,加速毛细胞耳蜗及前庭神经纤维修复。而高压氧治疗使自由基增多的同时可以诱发机体自由基清除酶(如超氧化物歧化酶 SOD)的增多,活性增强^[5-6],如果在治疗同时服用抗氧化剂(VitC、VitE 等)连续二、三个疗程的高压氧治疗不会引起机体自由基增多,而对机体造成损害。在上述高压氧的作用下,内耳病损区血液循环改善和组织细胞水肿减轻,更有利于治疗药物进入病损组织,更充分发挥药物的作用。

国内学者报道^[7-12]的结果与本文相符,均表明高压氧综合治疗具有较好的疗效,能明显提高听力,加快改善耳鸣及眩晕等症状。因此突聋患者一经确诊应尽早采用高压氧综合治疗,建议按急诊处理,争取在 2 周内接受高压氧治疗,最迟不应超过 1 个月。若病程较长应坚持足够长疗程的高压氧治疗,不要轻言放弃。但需要注意高压氧治疗突发性耳聋的患者时,常出现非疾病因素导致不接受治疗、中断治疗等情况,需要高压氧科医务人员加强宣传,与临床医生和患者充分沟通,增进彼此信任,使患者治疗时心理放松,接受并相信高压氧治疗的疗效,才能发挥出高压氧治疗的独特功效。

参考文献

[1] 王明山,王霄霞,陈晓东,等. 突发性耳聋患者凝血状态的研究[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志,2000,14(7):305—306.
[2] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会. 突发性耳聋诊断和治疗指南[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2006,8(8):569—570.
[3] 赵世民,主编. 医用自由基的基础与临床[M]. 济南:山东大学出版社,1993,198—200,498—500.
[4] 毕洪江. 高压氧治疗突发性耳聋听力恢复过程的观察(附 120 例病例分析)[J]. 哈尔滨医药,2009,29(1):24—25.
[5] 高春锦,杨捷云,翟晓辉. 实用高压氧医学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008.
[6] 黄怀,古菁,李宁. 高压氧治疗突发性耳聋的研究进展[J]. 重庆医学,2010,39(8):943—944.
[7] 张升民. 高压氧治疗突发性耳聋 32 例疗效分析[J]. 中国现代医生,2010,48(10):37.
[8] 张华罗,景慧,卢海英,等. 高压氧治疗突发性耳聋 200 例临床分析[J]. 中国实用医药,2010,5(34):54—55.
[9] 贾敏,袁琨. 高压氧治疗突发性耳聋的疗效观察[J]. 中国康复,2010,25(3):210.
[10] 袁志玲. 高压氧治疗突发性耳聋的临床分析[J]. 中国医药导报,2009,6(19):251.
[11] 王斌. 高压氧综合治疗老年突发性耳聋疗效观察[J]. 中国实用医药,2009,4(27):99—100.
[12] 吴军民,王湘媛,何爱云. 高压氧治疗突发性耳聋 106 例体会[J]. 西藏医药杂志,2009,30(1):8—9.