

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201704017

· 临床报道 ·

# 摩拉联合扩血管药物治疗突发性耳聋的临床观察

赵东,代林林,徐平,周彬,王春英

(哈尔滨医科大学附属第四医院耳鼻咽喉科,黑龙江哈尔滨 150000)

**摘要:** **目的** 探讨摩拉联合扩血管药物治疗突发性耳聋的疗效。**方法** 选取2013年10月~2016年10月120例(128耳)突发性耳聋患者为研究对象,将所有患者按入院时间随机分为两组,A组患者60例(66耳)给予摩拉治疗以及改善微循环、糖皮质激素及营养神经等综合治疗12 d;B组患者60例(62耳)单纯给予改善微循环、糖皮质激素及营养神经等综合治疗12 d。观察两组治疗情况。**结果** A组的治疗总有效率为90.91%,高于B组的74.19%,经比较且差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 摩拉联合扩血管药物治疗突发性耳聋,能够显著提高临床疗效,且无毒副作用,值得应用推广。

**关键词:** 突发性耳聋;摩拉;生物治疗法;综合治疗

中图分类号:R764.43 文献标识码:A

[中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2017,23(4):367-369]

## Therapeutic effect of Mora combined with vasodilators for sudden hearing loss

ZHAO Dong, DAI Lin-lin, XU Pin, ZHOU Bin, WANG Chun-ying

(Department of Otolaryngology, the Forth Hospital Affiliated to Harbin Medical University, Harbin 150000, China)

**Abstract:** **Objective** To investigate the therapeutic effect of Mora combined with vasodilators for sudden hearing loss. **Methods** 120 patients (128 ears) suffering from sudden hearing loss and hospitalized in our department from Oct 2013 to Oct 2016 were included. According to the admission time, all the patients were randomly divided into two groups. 60 cases (66 ears) in group A received treatment of Mora combined with vasodilators, glucocorticoids and neurotrophic drugs. 60 cases (62 ears) in group B were treated by using vasodilators, glucocorticoids and neurotrophic drugs. The treatment course was 12 days for both groups. Their therapeutic effects were observed and compared. **Results** The total effective rate of group A was 90.91%, which was higher than that of group B (74.19%). The difference of total effective rate between both groups was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Mora combined with vasodilators can significantly improve the therapeutic effect without any side effect which is worth applying and recommending in the treatment of sudden hearing loss.

**Key words:** Sudden hearing loss; Mora; Biotherapy; Combined treatment

[Chinese Journal of Otorhinolaryngology-Skull Base Surgery,2017,23(4):367-369]

突发性耳聋(sudden hearing loss,以下简称突聋)又称特发性感音神经性突聋(idiopathic sudden sorineural hearing loss,ISSHL),指3 d内突然发生的原因不确切的神经性听力下降,可伴随耳鸣、眩晕及耳闷胀感等临床症状。是耳鼻咽喉科比较常见的急症,近年来的发病趋势有所增加<sup>[1]</sup>。突聋的病因及发病机制复杂且不明确,可能与内耳微循环障碍、迷

路积水、病毒感染、免疫因素及血管病变有关<sup>[2]</sup>。治疗方案及疗效评定无明显统一性,虽然目前取得了一定的疗效,但预后往往不佳<sup>[3]</sup>。本研究主要探讨了摩拉联合扩血管药物治疗突聋的疗效,现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取我科2013年10月~2016年10月诊治的突聋患者120例(128耳)为研究对象,所有患者经

基金项目:黑龙江省自然科学基金资助项目(D201068)。

作者简介:赵东,男,硕士,住院医师。

通信作者:赵东,Email:zhao\_dong\_mail@126.com

颞骨 CT 及内听道 MRI 检查,无器质性病变。同时排除药物过敏史、糖尿病患者等不能使用糖皮质激素配合治疗或重大器官功能障碍等患者。按照患者的就诊顺序先后标号,采用奇偶数法随机分为两组。A 组为摩拉生物治疗联合改善微循环、糖皮质激素及营养神经等综合治疗 60 例(66 耳)。B 组单纯使用改善微循环、糖皮质激素及营养神经等综合治疗 60 例(62 耳)。患者入院时的一般情况差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组入院时一般资料对比 (例,  $\bar{x} \pm s$ )

临床资料	A 组	B 组	<i>t</i>	<i>P</i>
例数	60	60	-	-
耳数	66	62	-	-
性别				
男	28	26	2.1	0.112
女	32	34	1.4	0.139
病程(d)				
$\leq 3$	16	28	1.6	0.145
4~7	24	16	1.2	0.223
$> 7$	20	16	3.6	0.439
年龄(岁)				
$< 30$	10	12	3.1	0.516
30~60	22	24	2.1	0.241
$> 60$	28	24	1.7	0.158
耳聋分型				
高频下降型	22	20	2.9	0.154
低频下降型	10	14	2.2	0.562
平坦下降型	14	12	2.8	1.178
全聋型	14	14	2.1	0.397
伴发症状				
眩晕	30	22	2.9	0.090
耳鸣	50	44	1.5	0.110

## 1.2 治疗方法

全部患者采用综合治疗,并辅助常规护理及心理辅导,12 d 为 1 个疗程。药物及用法:金纳多 25 mg + 生理盐水 250 ml 静脉注射,每天 1 次,连用 12 d;地塞米松 10 mg/d,3 d 后剂量减半,10 d 停药;52 例伴有眩晕患者给予倍他司汀片(敏使朗,6 mg/片)口服,每天 3 次,每次 1 片。A 组加用摩拉生物理疗,每天 1 次,每次 40 min,12 d 为 1 个疗程。两组患者治疗期间每 4 d 复查一次纯音听阈测定,所有患者均治疗 1 个疗程。

## 1.3 疗效判定

耳聋治疗效果判定依据 2015 年突聋诊断及治疗指南<sup>[4]</sup>,分为:①痊愈:受损频率听力恢复至正常或达到正常耳水平,或达到此次患病之前的水平;②显效:受损频率平均听力提高大于 30 dB;③有

效:受损频率听力提高 15~30 dB 之间;④无效:受损频率听力提高不足 15 dB 或下降。总有效率 = (痊愈耳数 + 显效耳数 + 有效耳数) / 总耳数  $\times 100\%$ 。

## 1.4 统计学处理

采用 SPSS 17.0 统计软件对数据进行统计,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,组间对比用 *t* 检验,组间率的比较用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

经 1 个疗程的治疗,A 组的治疗总有效率为 90.91%,高于 B 组 74.19%,且差异具有统计学意义( $P = 0.02$ ),见表 2。两组患者在治疗过程中未见任何不良反应。

表 2 两组疗效对比 (耳,%)

组别	耳数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
A 组	66	28	18	14	6	90.91*
B 组	62	18	12	16	16	74.19

注:\*与 B 组相比, $P = 0.02$

## 3 讨论

突聋目前临床上主要采用糖皮质激素、扩血管、抗凝及高压氧等对症治疗。研究发现糖皮质激素能够与细胞浆中的某种激素受体产生应激反应,进而缓解耳聋症状。这种激素受体广泛分布于前庭和耳蜗而在螺旋韧带的分布量最大。糖皮质激素与相应受体结合<sup>[5-6]</sup>,形成激素-受体复合体进入细胞核内后,通过增加抗炎基因的转录和减少炎性基因的转录而发挥抗炎作用,进而抑制炎症反应中的某些致病环节。因此临床上以糖皮质激素联合扩血管药物治疗突发性耳聋为主<sup>[7-9]</sup>。

部分患者结合高压氧或者抗凝药物等辅助治疗,并取得了一定的疗效<sup>[10-11]</sup>。但是并不是所有的患者都适合应用糖皮质激素治疗突聋,特别是老年患者,常常合并身体其他系统疾病,而且老年患者对激素引起的副作用更为敏感,而且激素不能长期应用<sup>[12-15]</sup>。本组患者均给予激素联合治疗 1 个疗程,无不良反应。

临床研究发现中医治疗突聋具有一定的优势<sup>[16]</sup>。摩拉生物治疗的理论是以量子物理学理论和电磁震荡理论、生物电子环境理论、中医经络理论和针灸疗法、自然顺势疗法等理论的基础上发展而

来的。众所周知,人体是以数以万计的不同细胞构成的一个整体,类似的细胞聚集一起形成人体的器官,各个器官协同工作才能保证人体的正常运行和健康。同时每个细胞都有自己的磁场,只有整合成一体并协同工作才能形成人体正常的生物磁场,当人体生病时或局部器官发生病变,生物场就会随之发生改变,当病变积累到一定程度时人体就会出现相应的症状。摩拉治疗主要采用生物电磁波共振技术,以生物体具有细胞生物电磁场效应和物质具有波粒二象性的物理理论为基础发展而来的。摩拉通过分离并分析人体异常的生物磁场,从而利用人体自身电磁波系统进行疾病的治疗,它可以将人体自身电磁波进行过滤分离,分出健康和谐的身体电磁波和不和谐的病理电磁波,并将病理电磁波反转用于平衡身体病理电磁波,达到平衡失调经络系统,帮助身体自愈。

患者摩拉治疗时只需坐姿双手分开同时握住正负电极棒,光脚放在脚踏板上,放松心态,由摩拉操作人员进行相应的治疗,无需打针、吃药。摩拉治疗因其无创性,可以作为目前治疗突聋的一个重要手段。

本次研究发现,摩拉联合扩血管药物治疗突聋有效率高达 90.91%,明显高于单纯扩血管药物联合糖皮质激素治疗组的 74.19%,提示摩拉联合扩血管药物治疗突聋效果优于单纯治疗组。

摩拉治疗因其无创性,并通过调整自身身体状态来积极抵抗病因的入侵,可以作为一个重要的治疗手段。综上所述,摩拉联合扩血管药物在突聋的治疗中具有提高疗效的作用,值得在临床工作中应用推广。

#### 参考文献:

[1] Zhang X, Xu X, Ma W, et al. A clinical study of sudden deafness

[J]. Acta Otolaryngol, 2015, 135(10): 1030 - 1035.

- [2] Nomura Y. Sudden Deafness [J]. Morphological Aspects of Inner Ear Disease, 2014, 90(12): 85 - 99.
- [3] 卢信民. 突发性耳聋早期治疗中激素的应用及疗效评估报道 [J]. 中外医疗, 2016, 3(9): 14 - 18.
- [4] 中华医学会耳鼻咽喉科杂志编委会, 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(2015) [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2015, 50(6): 443 - 447.
- [5] 王明明, 樊兆民, 侯志强, 等. 糖皮质激素局部注射与全身应用在特发性突发性耳聋分型治疗中的疗效 [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2014, 49(1): 11 - 15.
- [6] 陈平, 周津徽. 影响突发性聋患者耳鸣疗效的相关因素分析 [J]. 听力学及言语疾病杂志, 2013, 21(1): 37 - 40.
- [7] 胡晓东. 前列地尔治疗突发性耳聋疗效观察 [J]. 医学论坛杂志, 2014, 5(7): 29 - 31.
- [8] 付发祥, 宋蕾. 鼓室注射地塞米松治疗糖尿病伴突发性耳聋的临床研究 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2012, 18(1): 38 - 40.
- [9] 李识君, 申震, 张小兵. 类固醇激素耳内给药对突发性耳聋的疗效评估 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2012, 18(4): 325 - 327.
- [10] 曲人亮, 梁英凤, 张福华, 等. 高压氧综合治疗糖尿病足 22 例疗效观察 [J]. 中华航海医学与高气压医学杂志, 2015, 22(2): 153 - 154.
- [11] 黄元福, 薛梅, 欧锦添, 等. 前列地尔配合早期高压氧治疗突发性耳聋耳鸣的临床效果观察 [J]. 中国当代医学, 2014, 21(21): 109 - 111.
- [12] 管红霞, 张志坚, 江洋, 等. 糖皮质激素治疗突发性聋的研究进展 [J]. 中国医药导报, 2016, 5(4): S1 - S35.
- [13] Cohen PA. Vinpocetine: An Unapproved Drug Sold as a Dietary Supplement [J]. Mayo Clinic Proceedings, 2015, 90(10): 1455.
- [14] 吴家辉, 刘光明, 吴铁赞, 等. 糖皮质激素治疗重症慢性阻塞性肺病合并糖尿病 30 例临床观察 [J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(4): 88 - 89.
- [15] 蒋路云, 谢慧, 谢绝, 等. 鼓室注射布地奈德混悬液治疗合并二型糖尿病的突发性耳聋 42 例 [J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2015, 29(3): 20 - 23, 28.
- [16] 董国华, 任登霄. 中西医结合对突聋后期再治疗临床疗效观察 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2014, 31(4): 467 - 468.

(收稿日期: 2016 - 12 - 01)

(上接第 366 页)

- [9] 郭旭, 孔惠, 臧玉华. 影响鼻息肉疗效的相关因素的探讨 [J]. 临床耳鼻咽喉科杂志, 2003, 17(6): 354 - 356.
- [10] 冯海燕. 鼻息肉发生发展的影响因素的研究进展 [J]. 医学文选, 2004, 23(6): 822 - 823.
- [11] 高英. IL-5 及其受体 IL-5R $\alpha$  在慢性鼻 - 鼻窦炎伴息肉患者息肉组织中的表达及意义 [J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016, 22(1): 45 - 49.
- [12] 林海, 林董, 陈贤明, 等. Urvin 在鼻息肉组织中的表达及与嗜

酸性粒细胞浸润相关性的研究 [J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2010, 16(2): 95 - 99.

- [13] 罗晓. 鼻息肉发病机制中 Th2 类相关细胞因子与嗜酸性粒细胞的关系 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2012, 18(3): 244 - 248.
- [14] 马晓峰. 鼻息肉中细胞因子的研究进展 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2004, 10(3): 190 - 192.

(收稿日期: 2016 - 09 - 07)