DOI: 10.16016/j.1000-5404.1997.03.021

66例特发性突聋治疗的疗效分析

姬长友* 何凌汉 (第三军医大学附属大坪医院耳鼻咽喉科) 重庆, 630042

提 要 目的: 评估特发性突聋的治疗效果。方法: 对门诊 10年来用药物治疗的 386例特发性突聋随访 3月~ 106月, 对 66例有完整资料的病人进行了重点统计分析。结果: 34例病人听力提高, 11例病人在随访中修正了诊断。结论: ① 本组药物治疗的病人中, 特发性突聋的有效治疗率为 53%; ② 从发病到开始治疗相隔时间愈短, 效果愈好。

关键词 聋, 突然性/治疗
中图法分类号 R764.437

1982年~ 1992年我科门诊初诊为特发性突聋 (Idiopathic sudden hearing loss, ISHL)病例共 386例, 其中随诊资料完整者 66例 (69耳), 本研究着重对突聋治疗的疗效进行了探讨。

1 资料与方法

1.1 诊断标准

按 1996年 10月 全国梅尼埃病和突发性耳聋的诊断标准及疗效评定标准学术会议通过进行诊断及判定疗效。

1.1.1 突然发生的 (非波动性) 感音神经性听力损失, 常为中度或重度。

1.1.2 原因不明

1.1.3 可伴耳鸣

1.1.4 可伴眩晕、恶心、呕吐, 但不反复发作。

1.1.5 除第Ⅷ颅神经外, 无其他颅神经受损症状 (多在 3 d内听力急剧下降)。

1.2 临床资料

66例初诊时均未发现致聋原因, 根据上述诊断标准, 诊断为特发性突聋。男 35人, 女 31人; 发病时年龄最小者 7岁, 最大者 74岁; 左耳发病 30人, 右耳发病 33人, 双耳同时发病 3人, 伴有耳鸣 50人 (75%), 伴有眩晕 (62%); 初诊时纯音听力图为下坡型 35耳, 平坦型 11耳, 全聋 23耳。随访时间最短 3个月, 最长 106个月, 不满 1年者 9人, 1年以上者 20人, 3年以上者 21人, 五年以上者 16人。

1.3 治疗方法

66例 (69耳) 病人均采用综合药物治疗, 使用药物包括各类血管扩张剂、血浆增容剂、皮质激素、辅酶类药物及 B族维生素等。

2 结果

2.1 疗效评定标准

2.1.1 痊愈 (0.25~ 4) kHz各频率听阈恢复致正常, 或达健耳水平, 或达此次发病前水平。

2.1.2 显效 上述频率平均听力提高 30 dB以上。

2.1.3 有效 上述频率平均听中提高 (15~ 30) dB

2.1.4 无效 上述频率平均听力改善 15 dB以下。

2.2 疗效

2.2.1 痊愈 9耳, 13%。

2.2.2 显效 19耳, 27%。

2.2.3 有效 9耳, 13%

2.2.4 无效 32耳, 47%

总有效率 53%。11例病人 (16.6%), 在随访中修正了诊断, 其中膜迷路积水 6例, 迷路窗破裂 1例, 高血压 2例, 高血脂症 2例。听力改善组病人的听力损失程度, 纯音听力图型, 是否伴眩晕及发病与开始治疗的间隔时间等与听力未改善组病人进行了比较。经统计学处理, 除听力未改善组病人发病与开始治疗时间明显长于听力改善组外, 其它差别均不显著。

3 讨论

根据上述临床资料, 可以得出以下结论: ① 本组药物治疗 ISHL的有效率为 53%。② 发病到开始治疗相隔时间愈短, 也就是说治疗愈早效果愈好。但是, 由于文献报告 ISHL患者听力的自然恢复率可达 50% ~ 60%[1]。所以, 在没有对照组的情况下, 无法排除所谓治疗有效病人听力的恢复属于自然恢复的可能。又由于文献报告听力自然恢复时间多在发病后两周内, 所以治疗愈早效果愈好的结论也就没有意义了。目前, 药物治疗 ISHL的方法很多, 结果十分混乱。Wilson等[2]采用双盲法研究皮质激素对 ISHL的治疗效果, 治疗组听力改善率 (7.8%) 明显优于安慰组 (3.5%); 而 Kubo[3]同样采用双盲法研究的结果是皮质激素听力

* 姬长友, 男, 47岁, 副教授, 副主任医师

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

改善率却只有38.3%。另外，Byl[4]研究报告，皮质激素治疗 ISHL的听力恢复率也仅与自愈率相近。同样，有关血管扩张剂、血浆增容剂治疗 ISHL的疗效的报告也是很乱的。Kronenberg[5]的临床研究表明，血管活性药物如普鲁卡因及血浆增容剂右旋醣酐治疗 ISHL的效果并不优于安慰剂。甚至不少人认为，应用血管扩张剂治疗 ISHL不仅无益，而且有害，因为内耳的血量调节与脑不同，内耳充氧与血压密切相关，血管扩张剂的降压分流作用不利于内耳的充氧[5]。至于右旋醣酐，用后发生致死性过敏反应者已屡有报告。所以，治疗 ISHL的药物选择及治疗评估，均应持十分慎重态度。

所谓 ISHL，只是突聋患者在暂时查不出致聋原因时使用的一个临床诊断名称，相当一部分患者最终是可以找到致聋原因的。实在找不到致聋原因时，仍应长期随访，以期尽早得出进一步诊断，及时采取针对性治疗，有些是可以取得极为满意的疗效的。例如迷路窗破裂及外淋巴瘘等，特别是早期听神经瘤，临床可以表现为突聋，Moffat报告284例前庭神经鞘瘤，其中12%出现突聋[6,7,8]。及时诊断及治疗就更显得重要。

对突聋患者未作细致深入的检查就轻率地作出 ISHL的诊断，然后随意采用一种治疗方法，并因取得60%左右的有效率而心安理得，不再进行随访的态度是不足取的。

参考文献

1 卢永德.治疗突发性耳聋存在的问题.听力学及言语疾病杂志，1995;3(3):151

2 Wilson W R, Byul F M, Laird N. The efficacy of steroids in the treatment of idiopathic sudden hearing loss: a double-blind clinical study. Arch Otolaryngol, 1980; 106(12): 772

3 Kubo T, Matsunaga T, Asai H *et al*. Efficacy of defibrillation and steroid therapies on sudden deafness. Arch Otolaryngol Head Neck Sury, 1988; 114(6): 649

4 Byl F. Suden hearing loss: eight year's experience and suggested prognostic table. Laryngoscope, 1984; 94(5): 647

5 Kronenberg J, Almator M, Bendet E *et al*. Vasoactive therapy versus bplacebo in the treatment of sudden hearing loss: a double-blind clinical study. Laryngoscope, 1992; 102(1): 65

6 Selesnick S H, Jackler R K. Atypical hearing loss in acoustic neuroma patients. Laryngoscope, 1993; 103(4ptl): 437

7 Yanagihara N, Asai M. Sudden hearing loss induced by acoustic neuroma: sighnificance of small tumors. Laryngoscope, 1993; 103(3): 308

8 Moffat D A, Raguley D M, Von-Blumonthal H *et al*. Sudden deafness in vestibular schwannoma. J Laryugol-otol, 1994; 108(2): 116

(收稿：1996-12-07;修回：1997-04-19)

(编辑 冷怀明)

Appraisal of treatment of 66 cases of idiopathic hearing loss

Ji Changyou, He Linghan (Department of Otorhinolaryngology, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, 630042)

Abstract Objective: To evaluate the treatment of idiopathic hearing loss. Methods: 386 out-patients with idiopathic hearing loss treated in our department in past 10 years were followed up form 3 to 106 months. Of the patients, 66 had complete records. Results: The hearing was improved with medication in 34 cases and diagnoses were corrected in other 11 during the follow-up. Conclusion: 1). The efficiency of hearing improvement with medication is 53%; 2). The shorter the time between the onset of disorder and the beginning of treatment, the better the efficacy is.

Key words idiopathic hearing loss; therapy.

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net