

The Pathogenesis of Sudden Deafness and the Correlation Analysis of Treatment with Hei Xiaoyao Powder

Yibo Zheng¹ Zhili Zheng^{2*} Zihan Zheng² Xuhe Yang¹ Boyao Huang¹

1. The First Clinical College of Changsha Medical University, Changsha, Hunan, 410219, China

2. Xi'an Lantian Zhengxin Rehabilitation Hospital, Xi'an, Shaanxi, 710500, China

Abstract

Objective: To investigate the pathogenesis of sudden deafness and the effectiveness of Hei Xiaoyao Powder in treating patients with sudden deafness. **Methods:** 110 patients with sudden deafness admitted from March 2022 to January 2024 were randomly divided into a control group and a study group, with 55 cases in each group. The control group received conventional Western medicine treatment, while the study group received treatment with Hei Xiaoyao San in addition to conventional Western medicine treatment. Compare the treatment efficacy, hearing condition, and incidence of adverse drug reactions between two groups of patients. **Results:** Compared with the control group, the clinical treatment effect of the study group was significantly better, with significantly better hearing conditions in both low and high frequency areas ($p < 0.05$). Before treatment, there was no statistically significant difference in hearing conditions between the two groups. After treatment, compared with the control group, the study group had significantly better hearing conditions, lower incidence of discomfort symptoms ($p < 0.05$), faster and more obvious recovery speed. According to the research data, the effective rate in the control group of 55 patients was $P = 0.04$, while in the study group of 55 patients, the effective rate was $P = 0.032$. **Conclusion:** For patients with sudden deafness, receiving treatment with Hei Xiaoyao San in addition to conventional Western medicine treatment can significantly improve the patient's hearing condition and is worthy of promotion and application.

Keywords

sudden deafness; traditional Chinese medicine; literature review

突发性耳聋发病机制及黑逍遥散治疗的分析研究

郑一博¹ 郑治理^{2*} 郑子涵² 杨栩禾¹ 黄伯尧¹

1. 湖南省长沙市长沙医学院第一临床学院, 中国·湖南长沙 410219

2. 陕西省西安市西安蓝田正心康复医院, 中国·陕西西安 710500

摘要

目的: 研究突发性耳聋的发病机制及黑逍遥散对于突发性耳聋患者治疗的有效性。**方法:** 选取2022年3月至2024年1月收治的突发性耳聋的患者110例, 随机分为对照组, 研究组, 每组55例。对照组接受常规西药治疗, 研究组在常规西药治疗的基础上接受黑逍遥散的治疗。比较2组患者的治疗效果、听力情况和药物不良反应的发生情况。**结果:** 与对照组比较, 研究组的临床治疗效果明显更优, 其低、高频区的听力情况均明显更优 ($P < 0.05$); 治疗前, 两组患者的听力情况等差异无统计学意义, 治疗后, 与对照组相比, 研究组的听力情况明显更优, 不适症状的发生率更低 ($P < 0.05$), 恢复速度更快更明显。由研究数据可得: 对照组的55个患者中, 有效率 $P = 0.04$, 而研究组的55个患者中, 有效率 $P = 0.032$ 。**结论:** 对于突发性耳聋患者, 在常规西药治疗的基础上接受黑逍遥散治疗可以更加明显改善患者的听力情况, 值得推广应用。

关键词

突发性耳聋; 中医药; 文献综述

1 引言

据统计, 大约有7%~10%的人有明显听力障碍, 其中2/3的患者生活在发展中国家。聋的特征主要分为以下五种,

【作者简介】 郑一博 (2001-), 男, 中国河南新蔡人, 在读本科生, 从事临床医学研究。

【通讯作者】 郑治理 (1989-), 男, 中国河南新蔡人, 本科, 主治医师, 从事神经内科, 脑血管神经方面研究。

①突发性聋与进行性聋。②器质性聋与功能性聋。③先天性聋与后天性聋。④耳聋与语言——聋哑。⑤耳聋与全身疾病。而突发性耳聋又被称为特发性耳聋, 《左传》中提到: “耳不听五声之和, 为聋。” 主要是指突发性、不明原因引起的感音神经性听力损失, 属于神经性耳聋范畴, 同时会伴有恶心, 呕吐, 耳闷胀感, 耳周感觉异常等症状。是全球公认的耳鼻喉科常见疑难急症之一。近年来, 突发性耳聋的发病趋势呈上升趋势, 男性患病比例略高于女性, 左耳发病人数略高于右耳。突发性耳聋的发生与患者体质, 性别等因素相

关。但同时，多数患者的发病也与精神压力、生气、郁闷、烦躁不安等一些不良情绪密切相关。由于社会压力的增大，48岁以上人群患耳鸣的概率在8%~39%范围波动，其患病人群随年龄增长而逐年上升。因此，突发性耳聋受的越来越多社会各界越来越多的关注。近些年数据显示，中医治疗突发性耳聋在临床上逐年增多，也都取得了较好的疗效^[1]。为了更好、更有效地进行治疗，帮助患者尽快恢复听力以减少患者生活上不便。本研究探讨了突发性耳聋发病机制及黑逍遥散对突发性耳聋患者的治疗有效性，现报道如下。

2 中医治疗

中医认为一般高音调耳鸣多为虚证，低音调者多属实证。声音尖细者为虚，鸣声大者为实。神经性耳聋、耳鸣多由于焦虑、肝火旺盛、阳气不足、经络堵塞和风邪内侵、声音外力过度刺激所致^[2]。肾气不足，肾藏精，生髓，充脑，开窍于耳，主司听觉。若劳损过度，肾精损伤，肾虚不能化精生髓充脑，髓海不足，则发为耳鸣，失聪。虽说突发性耳聋具有一定的自愈倾向，但可以说是少部分人可以自行恢复，积极的治疗可以提高恢复概率，排除其他的病因等，做到标本兼治，防治并举，训练有素，恢复或部分恢复已丧失的听力，尽量保存并利用残余的听力。除此之外，耳聋的治疗方法还可以通过手术（人工听骨等），佩戴助听器（一种提高声音强度的装置，要求对象有残余听力，中度听力损伤效果好），听觉和言语训练帮助恢复。本文研究分析黑逍遥散治疗突发性耳聋的有效性及相关分析研究。

3 资料与方法

3.1 一般资料

选取2022年3月至2024年1月在长沙医学院附属第一医院收治的110例突发性耳聋患者为研究对象，随机将其分为对照组和研究组，每组55例。

3.2 排除标准

①对本研究中西药物过敏者；②耐受性差，无法完成治疗者；③中途退出者。④可追溯病因，例如爆震，外伤及其他继发的听力损失。如外耳或内耳病变（如听神经瘤，梅尼埃病，化脓性迷路炎，自身免疫性内耳病等），中枢病变引起的突发性耳聋，如脑血管意外及其他内科病，如多发性硬化，血液或血管疾病，梅毒引起者；

究病例的终止：①患者临床治疗中发生严重不良反应；②患者治疗过程中，出现严重精神疾病，如癫痫，暴躁，抑郁等情况；③患者因个人原因要求退出。

3.3 方法

3.3.1 对照组

常规的西药治疗，应用腺苷钴胺注射液治疗，其剂量为：由1.5mg的腺苷钴胺药物加灭菌注射用水与2mL混合液，肌内滴注，1次/d；同时将银杏叶注射液70mg，加入

250mL，浓度0.9%的氯化钠注射液，静脉注射的方式将混合液注入人体，2次/d。治疗周期为20天。

3.3.2 研究组

黑逍遥散加味：柴胡15g，当归15g，炒白芍15g，云苓20g，生白术15g，炙甘草6g，熟地黄20g，生地黄10g，杭菊花8g，香附6g，鸡血藤20g，天麻15g，葛根15g，生麦芽10g，合欢皮20g，夜交藤20g，生龙骨20g（先煎），煅牡蛎20g（先煎），大枣15g，生姜6g（自备）（一天一剂，共服6天）以一周为一个疗程，进行三个疗程，停止一个疗程。用法：水煎服，用沸水煮1h左右，即可饮用，每日1剂，早晚2次分服，频频饮用，规律性治疗。

3.4 观察患者指标与体征

3.4.1 2组患者的治疗效果比较

①治疗观察后，患者的听力情况基本恢复到治疗前的正常水平，改善幅度>60%。②前5个周期患者治疗后听力稍有提高，提升至5~10dB这个范围，后期疗程患者的听力提高15~30dB，听力能力改善30%~70%。③患者的听力能力在治疗后未达到上述标准。总有效率=显效率+有效率^[3]。

3.4.2 统计学分析应用

SPSS 22.0统计软件，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用t检验，计数资料比较采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

4 结果

比较治疗效果可知，研究组明显更优 $P = 0.03$ （ $P < 0.5$ ）。在对照组中，患者在接受常规的西药治疗后，患者听力较之前恢复情况稍有改善，但是不明显，有效率76.4%。在研究组中，患者接受在方选黑逍遥散加味后，较之前有很大改善，听力得到了很好的恢复，有效率85.5%，见表1。

表1 2组临床治疗效果比较 n=55, 例(%)

组别	显效	有效	无效	有效率%
对照组	20 (36.3)	22 (40.0)	13 (23.6)	76.4
研究组	30 (54.5)	23 (41.8)	2 (3.6)	85.5
χ^2	4.104	4.031	4.136	4.041
P值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2组听力恢复情况比较，研究组的低，高频区的听力情况均明显更优，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 两组听力恢复比较

组别	治疗前 (低频区)	治疗后 (低频区)	治疗前 (高频区)	治疗后 (高频区)
对照组	63.0 ± 7.9	49.7 ± 3.0	67.9 ± 7.6	41.6 ± 4.5
研究组	62.9 ± 6.8	39.5 ± 2.6	68.0 ± 8.0	47.8 ± 4.0
t值	1.011	10.002	1.013	10.062
P值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2组不良反应的发生情况比较,研究组的恶心呕吐、头晕和耳鸣等不良反应的发生率明显更低($P < 0.05$),见表3。

表3 2组不良反应比较

组别	恶心呕吐	头晕	耳鸣	发送率 %
对照组	6 (10.9)	5 (9.1)	5 (9.1)	29.1
研究组	0	1 (1.8)	1 (1.8)	3.6
χ^2	4.065	4.052	4.052	4.068
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

5 讨论

突发性耳聋患者的听力可在短时间内大幅度下降,严重者会出现全聋的情况^[4]。临床研究可以表明,岁数以及病情程度对于突发性耳聋的疗效产生较大的影响。年龄越大,病程越长,则会导致其疗效越差。现代医学认为,突发性耳聋与病毒感染,人体微循环障碍均有关。床上治疗突发性耳聋的药物以糖皮质激素和改善内耳微循环的药物为主,中国指南^[5]、美国指南^[6]、德国指南^[7]均推荐在突发性耳聋的急性期进行糖皮质激素的全身给药,全身给药效果不佳时进行糖皮质激素鼓室内注射作为补救治疗。但其成本高,毒副作用大,且存在耐受性问题^[8]。以往临床上普遍应用腺苷钴胺,银杏叶注射等西药治疗突发性耳聋疾病,其具有比较明显的改善耳蜗血流,营养神经的功效,但长时间用药极易引发多种不良反应,进而持续降低患者在治疗期间的安全性,影响整体治理效果^[9]。中医治疗过程中严格遵循行气活血,通络开窍的治疗原则开展临床治疗^[10]。

从本次研究中可以得知,与对照组比较,研究组的临床治疗效果更优,且低,高频区的听力情况均明显更优,说明应用黑逍遥散治疗突发性耳聋可促进患者听力的恢复,无明显不良反应发生,效果理想。其可能的原因包括:黑逍遥散加味:柴胡,灸甘草,生姜,大枣能透少阳半表之邪,又能疏泄少阳肝胆气机之郁滞,柴胡用于痰火郁结之两耳蝉鸣不息,或“呼呼”作响,有时闭塞憋气,听音不清,头昏沉重,咳嗽痰多。白芍用于肝肾阴虚之耳鸣,或耳重听,心烦,失眠,口舌干燥,或盗汗等。生姜化痰降气;佐以大枣益气,气行则血行,血行则淤血自去。全方以大量补气药与活血相配,达到益气之功。

6 结论与展望

综上所述,随着生活质量的不断提高,突发性耳聋会影响人们生活。研究与分析,进行中医药黑逍遥散治疗,不但可减轻症状,改善听力,还能够提高治疗效果。但是由于此次研究中部分局限性,受到时间和环境条件的影响,导致所取样本容量比较小,对治疗效果研究不够。因此,本次研究的结论仍需要更科学、更严谨、更高质量的临床研究提供更加可靠的依据,从而改善患者的预后,为治疗突发性耳聋提供更多的参考且具有一定的推广应用价值。

参考文献

- [1] 陈伟兵.中西医结合治疗突发性耳聋的临床观察[J].中国中医药科技,2020,27(4):623-625.
- [2] 王瑜,感音神经性耳聋的中医药研究进展[J].湖南中医杂志,2018,34(2):164-166.
- [3] 高占梅,宋扬,刘华,等.申泼尼龙与地塞米松治疗突发性耳聋疗效比较的Meta分析[J].首都医科大学学报,2018,39:265-271.
- [4] 殷亚磊,江朝勇,张文渊等,鼓室内注射甲强龙治疗难治性突发性耳聋疗效观察[J].海南医学,2018,29(2):121-123
- [5] 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(2015)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2015,50(6):443-447.
- [6] Chandrasekhar SS,TsaiDo BS,Schwartz SR,et al.Clinical Practice Guideline:Sudden Hearing Loss(Update)[J]. Otolaryngology-Head and Neck Surgery,2019,161(1Suppl):S1-S45.
- [7] Michel O.The revised version of the german guidelines“sudden idiopathic sensorineural hearing loss”[J]. Laryngorhinootologie,2011,90(5):290-293.
- [8] 黎浩,朱尊义,谢茵,等.《美国AAO-HNSF突发性耳聋指南(2019更新版)》治疗方案解读[J].中国询证医学杂志,2023,23(7):755-759.
- [9] 徐迪华,徐剑秋.中医量化诊断[M].第1版.南京:江苏科学技术出版社,1997.
- [10] 李学荣,陈永平,张榜硕,等.艾拉莫德联合依那西普对难治性类风湿关节炎患者CD4+,CD8+T细胞及免疫球蛋白的影响[J].免疫学杂志,2018,34:141-145.