

小柴胡汤合半夏白术天麻汤治疗梅尼埃病的临床疗效研究

柳东甲 杨姗

内蒙古乌海市中医蒙医医院 内蒙古乌海 016000

摘要:目的:探讨小柴胡汤合半夏白术天麻汤治疗梅尼埃病的临床疗效。方法:选取2022年5月至2023年10月我院收治的78例梅尼埃病患者作为此次的研究对象,分为对照组和观察组,每组39例。对照组采用半夏白术天麻汤治疗,观察组采用小柴胡汤联合半夏白术天麻汤治疗。观察指标包括临床疗效、眩晕严重程度、中医证候积分、血清学指标和血液流变学指标。结果:观察组的临床疗效明显优于对照组($P<0.05$);治疗前后,观察组眩晕严重程度和中医证候积分明显低于对照组($P<0.05$);观察组治疗后的血清学指标明显优于对照组($P<0.05$)。结论:小柴胡汤合半夏白术天麻汤治疗梅尼埃病具有较好的临床疗效,可明显改善患者的眩晕症状,降低血清学指标和血液流变学指标。

关键词:小柴胡汤;半夏白术天麻汤;梅尼埃病;血清学指标;血液流变学指标

梅尼埃病是一种常见的内耳疾病,其特征是发作性眩晕、耳鸣、耳聋和耳闷。目前,尽管梅尼埃病的治疗方法多种多样,但对于反复发作的患者,仍然存在治疗效果不理想的问题。中医药在治疗梅尼埃病方面具有独特的优势,尤其是中药复方疗效显著。小柴胡汤和半夏白术天麻汤是中医药临床常用的两个经典方剂,分别具有解表和里、疏肝理气的功效。临床实践表明,小柴胡汤合半夏白术天麻汤对于梅尼埃病的治疗具有一定的疗效。本研究旨在通过临床疗效研究,探讨小柴胡汤合半夏白术天麻汤治疗梅尼埃病的疗效及其作用机制,为临床治疗梅尼埃病提供新的治疗方案。

1 资料和方法

1.1 资料

此次研究选取2022年5月至2023年10月我院收治的78例梅尼埃病患者,其中男42例,女36例,年龄26-68岁,平均年龄45.3岁。

纳入标准:符合梅尼埃病的诊断标准,即发作性眩晕、耳鸣、耳聋和耳闷等症状;年龄在18-65岁之间,性别不限;愿意参与研究并签署知情同意书;能够按照研究要求完成治疗及随访。

排除标准:合并有其他严重疾病,如高血压、心脏病、糖尿病等;患有精神疾病、认知障碍等影响研究结果的患者;过敏体质或对研究中可能使用的药物有过敏史的患者;孕妇或哺乳期妇女;无法按照研究要求完成治疗及随访的患者。

1.2 方法

将78例患者随机分为对照组和观察组,每组39例。对照组男21例,女18例;观察组男23例,女16例。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

对照组采用半夏白术天麻汤治疗,观察组采用小柴胡汤联合半夏白术天麻汤治疗。具体方案如下:

对照组:(1)方药组成:半夏9g,茯苓15g,天麻、白术各15g,甘草6g。(2)煎煮方法:将上述药物加入600mL水中,大火煮沸后改小火慢煮40分钟,去掉药渣,再上火煎煮20分钟。(3)服用方法:早晚各服用一次,1剂/天。半夏白术天麻汤中的半夏具有燥湿化痰的作用,能够减轻梅尼埃病患者因痰湿引起的眩晕症状;茯苓具有利水渗湿的作用,有助于消除体内多余的水分;天麻具有祛风止痉、平肝潜阳的作用,可以缓解患者的眩晕、耳鸣等症状;白术具有健脾燥湿的功效,有助于改善患者的脾胃功能;甘草具有调和诸药的作用,能够使药物更加温和。

观察组:(1)方药组成:小柴胡汤(柴胡18g、黄芩9g、生姜、人参各6g、半夏9g、甘草6g以及大枣6枚)与上述对照组采用半夏白术天麻汤联合应用。(2)煎煮方法:分别按照小柴胡汤和半夏白术天麻汤的煎煮方法进行煎煮,然后将两个方剂合并,早晚温服。(3)服用方法:1剂/天。小柴胡汤是一种和解少阳、疏肝理气的方剂,其主要成分包括柴胡、黄芩、半夏、生姜、人参、甘草、大枣等。在中医

理论中,梅尼埃病的眩晕症状多与少阳经有关,因此小柴胡汤对于缓解梅尼埃病患者的眩晕症状具有较好的疗效。

1.3 观察指标

临床疗效、眩晕严重程度、中医证候积分、血清学指标(包括总胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白、低密度脂蛋白)。

1.4 统计学处理

采用SPSS22.0软件进行统计分析,计量资料以均数±标准差表示,采用t检验;计数资料以率表示,采用卡方检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

在治疗结束后,对照组治愈5例(12.82%),好转24例(61.54%),未愈10例(25.64%),总有效率为74.36%。观察组治愈9例(23.08%),好转28例(71.79%),未愈2例(5.13%),总有效率为94.87%。通过卡方检验($\chi^2=6.303$),我们可以发现观察组和对照组的临床总有效率存在显著性差异($P=0.012$)。这表明观察组采用小柴胡汤联合半夏白术天麻汤的治疗方法,对于梅尼埃病的临床疗效优于对照组采用半夏白术天麻汤的治疗方法。具体如表1:

表1 两组患者临床疗效比较

组别	例数	治愈	好转	未愈	总有效率
对照组	39	5 (12.82)	24 (61.54)	10 (25.64)	29 (74.36)
观察组	39	9 (23.08)	28 (71.79)	2 (5.13)	37 (94.87)
χ^2					6.303
P					0.012

2.2 治疗前后眩晕严重程度和中医证候积分比较

根据研究结果了解到,对照组治疗2周后DHI评分降至 35.62 ± 7.05 ,降低幅度为0.030。治疗2周后的中医证候积分降至 6.45 ± 0.67 ,降低幅度为0.658。观察组治疗后DHI评分降至 27.16 ± 5.12 ,降低幅度为6.064。中医证候积分治疗2周后降至 3.54 ± 0.56 ,降低幅度为20.812。通过t检验,我们可以发现观察组在DHI评分和中医证候积分上的改善程度均显著优于对照组($P<0.001$)。所以观察组采用小柴胡汤联合半夏白术天麻汤的治疗方法,对于降低梅尼埃病患者的DHI评分和中医证候积分具有较好的效果。具体如表2:

表2 两组患者治疗前后眩晕严重程度和中医证候积分比较

组别	例数	DHI 评分		中医证候积分	
		治疗前	治疗2周后	治疗前	治疗2周后
对照组	39	58.36 ± 8.79	$35.62 \pm 7.05a$	12.06 ± 0.78	$6.45 \pm 0.67a$
观察组	39	58.42 ± 8.83	$27.16 \pm 5.12a$	11.98 ± 0.81	$3.54 \pm 0.56a$
t		0.030	6.064	0.444	20.812
P		0.976	<0.001	0.658	<0.001

2.3 治疗前后血清学指标比较

经过治疗后,两组的CGRP水平(一种与血管扩张和炎症反应相关的神经肽)均高于治疗前,且观察组的升高程度更明显;ET-1水平(一种具有强烈收缩血管作用的内皮素)低于治疗前,且观察组的降低程度更明显,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

对照组治疗前CGRP水平为 12.11 ± 2.54 ,治疗2周后升高至 22.49 ± 4.13 ,升高幅度为0.052。治疗前ET-1水平为 141.33 ± 20.15 ,治疗2周后降低至 115.78 ± 13.41 ,降低幅度为0.997。观察组治疗前CGRP水平为 12.08 ± 2.57 ,治疗2周后升高至 29.71 ± 4.22 ,升高幅度为7.636。治疗前ET-1水平为 141.35 ± 20.17 ,治疗2周后降低至 95.61 ± 10.54 ,降低幅度为7.385。通过t检验,我们可以发现观察组在CGRP水平升高和ET-1水平降低方面的改善程度均显著优于对照组($P<0.001$)。具体如表3:

表3 两组患者治疗前后血清学指标比较

组别例数	治疗前	CGRP		ET-1	
		治疗2周后	治疗前	治疗2周后	治疗前
对照组	39	12.11 ± 2.54	$22.49 \pm 4.13a$	141.33 ± 20.15	$115.78 \pm 13.41a$
观察组	39	12.08 ± 2.57	$29.71 \pm 4.22a$	141.35 ± 20.17	$95.61 \pm 10.54a$
t		0.052	7.636	0.004	7.385
P		0.959	<0.001	0.997	<0.001

3 结论

综上所述,此次研究中观察组采用小柴胡汤联合半夏白术天麻汤的治疗方法在治疗梅尼埃病方面具有较好的临床疗效。与对照组相比,观察组在降低DHI评分、中医证候积分,升高CGRP水平和降低ET-1水平等方面均具有显著优势。这表明该治疗方法能够有效缓解患者的眩晕、耳鸣、耳聋等症状,从而改善患者的生活质量。

然而,本研究也存在一些不足之处,如样本量相对较小,如果能扩大样本量,研究结果的可信度和普遍性将更高。本

研究未设置盲法,可能会存在主观偏差。未来研究可以考虑采用随机双盲对照试验,以提高研究的可靠性。在今后的研究中,还应该重视探讨小柴胡汤联合半夏白术天麻汤治疗梅尼埃病的药理作用机制,以便更好地了解该治疗方法的作用原理。还要对患者进行长期随访,评估该治疗方法的远期疗效和安全性,以指导临床实践。

参考文献:

[1] 李天聪. 半夏白术天麻汤联合鼓室内注射糖皮质激素治疗梅尼埃病的疗效分析 [D]. 辽宁中医药大学,2023.

[2] 李冉,付春梅,周冉冉等. 半夏白术天麻汤治疗梅尼埃病患者的 Meta 分析 [J]. 世界中医药,2020,15(21):3266-3271.

[3] 汪宁波,半夏白术天麻汤治疗梅尼埃病的临床研究. 陕西省,安康市中医医院,2020-03-25.

[4] 付继学,王著敏. 小柴胡汤加味治疗梅尼埃病 38 例 [J]. 中医研究,2008,(09):46-47.

[5] 靳菲,郭国亮. 小柴胡汤加减治疗梅尼埃综合征引起眩晕的临床观察 [J]. 中国社区医师(综合版),2006,(03):55.