

耳鼻喉不同治疗方法在急性化脓性中耳炎治疗中的临床效果比较分析

张大鹏 赵健
中国人民解放军联勤保障部队第 968 医院 辽宁省锦州市 121001

摘要：目的：分析耳鼻喉不同治疗方法在急性化脓性中耳炎治疗中的临床效果。方法：以 2022 年 1 月 -2023 年 12 月耳鼻喉科治疗的 80 例患者为例，将其分为两组采取盐酸洛美沙星滴耳液治疗（对照组），和左氧氟沙星滴耳液治疗（观察组）。结果：观察组患者临床症状好转时间更短，治疗效果和炎性指标均好于对照组，数据差异体现统计意义（ $P < 0.05$ ）。结论：采用不同方法治疗急性化脓性中耳炎，能在短时间内降低患者炎性指标水平，缓解患者的临床症状。
关键词：急性化脓性中耳炎；耳鼻喉不同治疗；临床疗效；左氧氟沙星滴耳液

急性化脓性中耳炎是指由于细菌感染引起的中耳黏膜的急性化脓性炎症，会累及咽鼓管、鼓室等，早期会出现疼痛、发热、鼓室脓等典型症状。临床对于该疾病的治疗有手术治疗、物理治疗、药物治疗，目前多以药物治疗为主^[1]。临床选择抗菌药物治疗化脓性中耳炎，左氧氟沙星具有抗菌谱广、抑菌活性强的特点，能有效消灭化脓性中耳炎的致病菌。

1 资料与方法

1.1 基线资料

选取耳鼻喉科急性化脓性中耳炎患者 80 例，时间出自 2022 年 1 月 -2023 年 12 月，分成两组均 40 例。其中对照组患者年龄最小 3 岁，最大 65 岁，均龄（ 34.25 ± 4.25 ）岁，病程时间 1~3 月，平均（ 2.11 ± 0.33 ）月。观察组患者年龄最小 3 岁，最大 65 岁，均龄（ 34.25 ± 4.25 ）岁，病程时间 1~4 月，平均（ 2.07 ± 0.36 ）月。两组资料进行分析差异（ $P > 0.05$ ），存在可比性。

纳入标准：所有患者均符合急性化脓性中耳炎诊断标准，所有患者均签署知情同意书，并获得院内伦理委员会批准^[2]。

排除标准：器官功能不全和免疫性疾病患者，以及精神疾病和不签署知情同意书患者^[3]。

1.2 方法

对照组采用盐酸洛美沙星滴耳液治疗：患者每次滴入

6~10 滴药液，每次耳浴 10min，每天用药 2 次。

观察组采用左氧氟沙星滴耳液治疗：给予患者 3.00% 过氧化氢消毒液冲洗脓性分泌物，取左氧氟沙星滴耳液滴耳 6~19 滴。配合耳部微波特殊理疗，将耳辐射器头插入患侧外耳道，深度约 0.5cm，功率 20W。过程中询问患者是否感到温热感，依据患者感受为最佳治疗温度，每日 1 次 15 分钟。

1.3 观察指标

比较两组治疗效果与炎性指标，和临床症状好转时间差异。

1.4 统计学分析

采用 spss21.0 软件进行处理，资料采用均数标准差、百分比表示，采用 t、 χ^2 表示，（ $P < 0.05$ ）表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

观察组治疗有效率明显高于对照组，组间数据差异具有统计意义（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1 治疗有效率（%）

组别	例数	显效	有效	无效	治疗总有效率	不良反应总产生率
对照组	40	72.50 (29/40)	25.00 (10/40)	2.50(1/40)	97.50 (39/40)	7.50(3/40)
观察组	40	60.00 (24/40)	27.50 (11/40)	12.50 (5/40)	87.50 (35/40)	0.00(0/40)
χ^2	-	-	-	-	5.254	3.125
p	-	-	-	-	0.000	0.000

2.2 两组患者治疗后炎症指标对比

间数据差异具有统计意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

观察组 IL-1 β 、IL-8、TNF- α 水平均低于对照组, 组

表 2 炎症指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=40)	IL-1 β (pg/mL)		IL-8 (ug/L)		TNF- α (ng/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	90.12 $\pm$ 2.03	61.27 $\pm$ 1.84	31.46 $\pm$ 2.22	21.05 $\pm$ 1.57	4.32 $\pm$ 0.54	2.20 $\pm$ 0.51
观察组	90.11 $\pm$ 2.01	36.23 $\pm$ 1.52	31.47 $\pm$ 2.18	11.12 $\pm$ 1.25	4.29 $\pm$ 0.55	1.21 $\pm$ 0.32
t	0.124	9.177	0.158	7.251	0.251	10.095
p	0.985	0.000	0.974	0.000	0.687	0.000

2.3 两组患者临床症状好转时间比较

观察组患者症状好转时间明显短于对照组, 组间数据差异具有统计意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 症状好转时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	耳痛缓解 (d)	鼓膜充血消退 (d)	退热 (d)	患者的听力改善程度 (分)
对照组	40	4.26 $\pm$ 0.82	5.68 $\pm$ 0.87	3.24 $\pm$ 0.64	2.87 $\pm$ 1.48
观察组	40	3.21 $\pm$ 0.47	4.65 $\pm$ 0.79	2.11 $\pm$ 0.67	8.19 $\pm$ 2.17
t	-	9.177	7.251	10.095	15.688
p	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

急性化脓性中耳炎患者及时进行有效的治疗是非常重要的, 如果治疗不及时或不得当, 会导致鼓膜穿孔和中耳粘连, 甚至损害患者的听力, 对患者的身心健康和生活质量产生巨大的影响。急性化脓性中耳炎在发病之后, 多数患者在鼓膜穿孔前会出现剧烈疼痛, 或有搏动性、针刺性疼痛, 鼓膜穿孔或流脓后疼痛消退。部分患者有明显的耳闷、耳鸣、听力下降等症状, 在耳廓破裂后会有液体流出, 由最初的脓液变为化脓。依据各系统症状的严重程度不同, 会有发热、乏力、食欲不振等症状。症状比较严重者可伴有呕吐、腹泻等类似消化道症状, 鼓膜穿孔后各症状会逐渐下降^[4]。

治疗急性化脓性中耳炎以控制感染为基础, 用盐酸洛美沙星滴耳液进行治疗, 该药属于喹诺酮类抗菌药, 对于流感嗜血杆菌、绿脓假单胞杆菌、肺炎链球菌等, 均具有较高的敏感度和抗菌作用, 临床可收获较好的治疗效果。但该药物治疗容易出现耳痛、头晕、恶心等反应, 因此, 临床用药有待改进、完善。左氧氟沙星滴耳液是氧氟沙星的左旋体, 属于喹诺酮类广谱抗生素, 有着较强的抗菌作用和广谱抗菌特点^[5]。对于急性化脓性中耳炎的各类致病菌, 相较于盐酸

洛美沙星滴耳液有着更强的杀灭作用, 能有效降低内耳毒性, 临床治疗更为有效、安全。而耳部微波理疗是一种高频电磁波, 使生物组织细胞中的水分子和其他分子, 随微波频率高速转动, 相互摩擦产生热效应^[6-7]。治疗急性中耳炎可利用微波的非热效应, 增强细胞代谢过程, 调节深层血管痉挛^[8]。使小动脉及毛细血管扩张, 改善中耳血液循环, 以纠正中耳缺氧状况, 促进分泌物的吸收^[9]。

文中观察组应用左氧氟沙星滴耳液治疗与耳部微波理疗, 能在短时间改善临床症状, 以消除炎症水平, 进而提升治疗效果。说明, 左氧氟沙星滴耳液 + 耳部微波理疗治疗急性化脓性中耳炎, 效果要好于盐酸洛美沙星滴耳液的治疗。分析原因在于, 应用左氧氟沙星滴耳液治疗与耳部微波理疗, 能改善 pH 值情况, 调节黏液与浆液的比例, 促进纤毛运动, 增加输送功能。进而加快细胞代谢, 增强对渗出液的吸收^[10]。更好地发挥抗作用, 使组织再生, 以达到抗炎目的, 减少炎症创伤, 更适用于急性化脓性中耳炎患者。

综上所述, 急性化脓性中耳炎治疗给予耳鼻喉不同治疗方案, 缓解和减轻患者的不适和症状, 降低炎症指标水平, 有效保护患者的听力水平。

参考文献:

- [1] 高华, 李伟, 王万俊. 盐酸左氧氟沙星滴耳液联合地塞米松注射液对急性化脓性中耳炎患者的应用观察 [J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2023, 31(02): 81-84.
- [2] 马文成, 刘爽, 张丽. 耳聾胶囊联合抗生素治疗急性中耳炎肝胆火盛证的疗效观察 [J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2020, 28(01): 13-16.
- [3] 刘佳辉. 盐酸左氧氟沙星滴耳液联合曲安奈德对急性化脓性中耳炎患者病原菌清除率及听力水平的影响 [J]. 医学信息, 2022, 35(06): 156-158.

- [4] 任莉,陈振辉,刘萌等. 盐酸洛美沙星滴耳液联合头孢丙烯治疗儿童急性化脓性中耳炎的临床研究[J]. 现代药物与临床,2022,37(02):337-341.
- [5] 张华芳,刘希才. 氧氟沙星滴耳液用于急性化脓性中耳炎治疗及对不良反应发生率药学分析[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(05):116-117+120.
- [6] 许丽瑶,黎乐平,刘洋等. 头孢唑林钠与微波联合治疗急性化脓性中耳炎的临床疗效及安全性[J]. 当代医学,2020,26(08):82-84.
- [7] 杨彩琴,公洁. 小儿急性化脓性中耳炎细菌分布和药敏分析[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(02):116-118.
- [8] 谭元元,帕哈尔丁江·帕尔哈提. 急性化脓性中耳炎治疗中耳鼻喉不同治疗方法的临床效果对比研究[J]. 饮食保健,2020,7(31):63.
- [9] 杨万胜. 左氧氟沙星滴耳液在急性化脓性中耳炎治疗中的临床效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2017,4(53):10453,10456.
- [10] 苏莉莎,彭涛,刘宁川,等. 疏风解毒胶囊治疗急性化脓性中耳炎的疗效观察[J]. 中国中医急症,2020,29(02):314-316.