

鼓室内注射地塞米松磷酸钠注射液治疗突聋的效果

宋峰

江苏丰县人民医院江苏 徐州 221700

摘要：目的：研究鼓室内注射糖皮质激素（地塞米松磷酸钠注射液）疗法用于突聋的价值。方法：2018年12月-2019年12月本科接诊突聋病患80例，随机均分2组。研究组采取鼓室内注射地塞米松磷酸钠注射液疗法，对照组行耳后沟局部注射地塞米松磷酸钠注射液治疗。对比患耳听阈等指标。结果：针对患耳听阈，研究组治疗后（24.21±1.36）dB，比对照组（33.57±1.98）dB低， $P < 0.05$ 。针对总有效率，研究组90.0%，比对照组82.5%高，但组间差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。结论：于突聋中用鼓室内注射糖皮质激素（地塞米松磷酸钠注射液）疗法，利于疗效的提升，及听阈的改善。

关键词：突聋；鼓室内注射；疗效；糖皮质激素；地塞米松磷酸钠注射液

临床上，突聋十分常见，以突发性听力缺损为主要病理特征，是耳鼻喉科中的一种急症，在中老年群体中比较多发，但病机还未研究确切^[1]。目前，医院可采取糖皮质激素（地塞米松磷酸钠注射液）局部注射疗法来对突聋病患进行干预，但采取哪种用药方式还需要作进一步的探讨。本文选取80名突聋病患（2018年12月-2019年12月），旨在分析鼓室内注射地塞米松磷酸钠注射液用于突聋的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2018年12月-2019年12月本科接诊突聋病患80例，随机均分2组。研究组女性20例，男性20例，年纪在30-79岁之间，平均（54.5±6.92）岁；病程在10-29d之间，平均（19.5±1.57）d。对照组女性18例，男性22例，年纪在29-80岁之间，平均（54.5±7.13）岁；病程在10-29d之间，平均（19.5±1.82）d。2组病程等资料对比， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

2组都用糖皮质激素进行治疗，选择地塞米松磷酸钠注射液，由“遂成药业股份有限公司（原天津药业集团股份有限公司）”提供，国药准字：H41021255。研究组的用药方式为鼓室内注射，详细如下：协助患者取仰卧位，将患耳朝上，并用碘伏消毒外耳道，然后再用丁卡因对鼓膜表面进行麻醉。耳内镜引导下，于鼓膜前下象限距鼓膜边缘约1-2mm的部位穿刺，待穿刺成功后，注入地塞米松磷酸钠注射液，单次用药量0.4-0.5ml。保持患耳朝上，于外耳道口放置棉球，半小时后再将棉球取出。每隔1d治疗1次，总共需要治疗3-5次，平均（4次）。

对照组的用药方式为经耳后沟注射，详细如下：患耳后沟上约1/3的部位往侧耳道后上缓慢进针，当针头和骨面接触后，即可停止进针，然后再注入地塞米松磷酸钠注射液，单次用药量0.4-0.5ml，每隔1d用药1次，总共需要治疗3-5次，平均（4次）。

1.3 评价指标

检测2组治疗前/后患耳听阈。

1.4 疗效判定^[2]

参考下述标准评估疗效：（1）无效，听力提高15dB以下。（2）好转，听力提高15-30dB。（3）显效，听力提高30dB以上。（4）治愈，听力恢复正常。（好转+显效+治愈）/例数*100%即总有效率。

1.5 统计学分析

数据处理经SPSS 20.0，t对计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）检验， χ^2 对计数资料[n（%）]检验。若 $P < 0.05$ ，提示差异显著。

2 结果

数据用表格

2.1 患耳听阈分析

针对患耳听阈，2组治疗前比较无显著差异， $P > 0.05$ ，研究组治疗后比对照组低， $P < 0.05$ 。如表1。

表1 统计患耳听阈检测结果表（dB， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	治疗前	治疗后
研究组	40	55.46±2.47	24.21±1.36
对照组	40	55.38±2.59	33.57±1.98
t		0.1483	9.6274
P		0.1657	0.000

2.2 疗效分析

针对总有效率，研究组90.0%，比对照组82.5%高，但组间差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。如表2。

表2 统计疗效评估结果表 [n,（%）]

组别	例数	无效	好转	显效	治愈	总有效率
研究组	40	4（10.0）	7（17.5）	13（32.5）	16（40）	90.0
对照组	40	7（17.5）	9（22.5）	13（32.5）	11（27.5）	82.5
χ^2						2.0158
P						0.0594

3 讨论

当人体的感音神经性听力突然缺损时，将会引起突聋这种疾病。相关资料中提及，突聋的发生与内耳循环障碍、病毒感染及自身免疫等因素都有着较为密切的关系，可损害患者身体健康，降低生活质量^[3]。目前，全身药物治疗乃突聋的一种重要干预方式，如：血管扩张剂、糖皮质激素和营养神经药物等，但疗效欠佳。耳后沟用药具有可控性强、创伤小与操作简便等特点，能够通过局部静脉回流，在用药后的短时间内就能得到血药浓度的峰值。鼓室内注药能够到药物迅速抵达病灶，并能对鼓室、乳突气房黏膜层与咽鼓管产生直接性的作用，具有靶向性强等特点，同时能够避开血管与迷路屏障，达到较好的抗炎作用，从而有助于促进患耳听阈的改善^[4]。此研究，在患耳听阈上，研究组治疗后比对照组低， $P < 0.05$ ；在总有效率上，研究组比对照组高， $P < 0.05$ 。

综上，突聋用鼓室内注射糖皮质激素（地塞米松磷酸钠注射液）疗法，效果好，且利于患耳听阈的改善，建议推广。

参考文献

- [1] 侯佳宾, 韩春姬, 刘迪, 等. 鼓室内和耳后应用糖皮质激素治疗突发性聋的 Meta 分析 [J]. 中华耳科学杂志, 2021, 19(5): 747-752.
- [2] 汤智平, 吴湘萍, 邱诺庆, 等. 鼓室内与静脉注射糖皮质激素治疗伴糖耐量异常突发性聋疗效比较 [J]. 听力学及言语疾病杂志, 2015(2): 160-162.
- [3] 胡焱, 王小飞, 陶静. 糖皮质激素局部鼓室内注射法治疗难治性突聋的临床效果 [J]. 中国现代医生, 2017, 55(5): 63-65.
- [4] 李彩云, 吴旋. 鼓室内注射糖皮质激素或高压氧治疗难治性突发性耳聋 [J]. 中国医学创新, 2014(11): 14-16.