

龙胆泻肝汤联合习服疗法治疗肝火上扰型耳鸣的临床疗效观察

徐文字¹, 付文洋², 李逸雪¹, 蔡玮¹, 叶美婷²

(1. 广州中医药大学第四临床医学院, 广东深圳 518033; 2. 深圳市中医院, 广东深圳 518033)

摘要:【目的】观察龙胆泻肝汤联合习服疗法治疗肝火上扰型耳鸣的临床疗效。【方法】采用自身前后对照研究方法, 选取62例肝火上扰型耳鸣患者为研究对象, 给予口服龙胆泻肝汤配合习服疗法治疗, 疗程为4周, 并给予随访半年。观察治疗前、治疗4周后及随访半年后耳鸣残疾评估量表(THI)中情感性(E项值)、功能性(F项值)、严重性(C项值)等3个维度评分的变化情况, 并比较其治疗4周后及随访半年后的临床疗效。【结果】(1)THI评分方面, 治疗后和随访半年后, THI量表的情感性(E项值)、功能性(F项值)、严重性(C项值)等3个维度分值及总分值均较治疗前明显降低($P < 0.01$), 而且随访半年后的各个维度分值及总分值也均较治疗后明显降低($P < 0.01$)。 (2)疗效方面, 治疗4周后和随访半年后的总有效率分别为87.1%(54/62)和91.9%(57/62); 经秩和检验, 随访半年后的疗效优于治疗4周后, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。【结论】龙胆泻肝汤联合习服疗法治疗肝火上扰型耳鸣疗效确切, 且远期疗效更佳, 对耳鸣相关证型患者的治疗具有借鉴意义。

关键词: 耳鸣; 肝火上扰型; 龙胆泻肝汤; 耳鸣习服疗法; 耳鸣残疾评估量表(THI)

中图分类号: R276.1

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)08-1588-04

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.08.009

Clinical Observation on *Longdan Xiegan* Decoction Combined with Tinnitus Retraining Therapy for the Treatment of Tinnitus with Syndrome of Up-disturbance of Liver Fire

XU Wen-Yu¹, FU Wen-Yang², LI Yi-Xue¹, CAI Wei¹, YE Mei-Ting²

(1. The Fourth Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Shenzhen 518033 Guangdong, China;

2. Shenzhen Traditional Chinese Medicine Hospital, Shenzhen 518033 Guangdong, China)

Abstract: **Objective** To observe the clinical effect of *Longdan Xiegan* Decoction combined with tinnitus retraining therapy (TRT) for the treatment of tinnitus with the syndrome of up-disturbance of liver fire. **Methods** The before-after study in the same patient was carried out in 62 tinnitus patients with the syndrome of up-disturbance of liver fire. The patients were treated with *Longdan Xiegan* Decoction combined with tinnitus retraining therapy for 4 weeks, and then were followed-up for half a year. Before treatment, after 4 weeks of treatment and 6 months after the suspension of medication, we calculated the scores of the emotional (E) dimension, functional (F) dimension, and consequence (C) dimension in the Tinnitus Handicap Inventory (THI). The clinical efficacy was evaluated after 4 weeks of treatment and 6 months after the suspension of medication. **Results** (1) After 4 weeks of treatment and 6 months after the suspension of medication, the scores of E, F and C dimension as well as the overall THI scores of the patients were significantly lower than those before treatment ($P < 0.01$). And 6 months after the suspension of medication, the scores were lower than those after 4 weeks of treatment ($P < 0.01$). (2) The total effective rates after 4 weeks of treatment and 6 months after the suspension of medication were 87.1%(54/62), and 91.9%(57/62) respectively, and the rank sum test results showed that the efficacy 6 months after the suspension of medication was superior to that after 4 weeks of treatment, the difference being statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** *Longdan Xiegan* Decoction combined with tinnitus retraining therapy (TRT) has obvious curative effect for the treatment of tinnitus with the syndrome of up-disturbance of liver fire, and the

收稿日期: 2020-10-12

作者简介: 徐文字(1990-), 女, 硕士研究生; E-mail: 986251149@qq.com

通讯作者: 付文洋, 男, 博士, 主任中医师; E-mail: 13922836048@163.com

long-term effect is satisfactory. The combined therapy can supply reference for the treatment of tinnitus patients with related syndrome types.

Keywords: tinnitus; syndrome of up-disturbance of liver fire; *Longdan Xiegan* Decoction; tinnitus retraining therapy (TRT); Tinnitus Handicap Inventory (THI)

耳鸣是指没有外界相应刺激时患者自主感知的声音,是临床常见症状之一。而肝火上扰型耳鸣患者尤易出现烦躁等不良情绪,从而加剧情绪波动,对学习、工作等带来不良影响,进而降低患者的生活质量。龙胆泻肝汤是中医治疗肝火上扰型耳鸣的常用方剂,耳鸣的习服疗法鼓励患者以积极的态度替代消极态度以习惯、适应耳鸣,从而减少不良情绪的产生。本研究采用龙胆泻肝汤联合习服疗法治疗耳鸣,取得较好的疗效,现将研究结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用自身前后对照研究方法,选取2018年10月至2019年9月在深圳市中医院耳鼻喉科就诊的肝火上扰型耳鸣患者,共62例。其中,男性30例,女性32例;年龄18~64岁,平均年龄(37.95 ± 10.66)岁;病程0.5~24个月,平均病程(9.25 ± 5.25)个月。本研究符合医学伦理学要求并通过深圳市中医院伦理委员会审核批准。

1.2 诊断标准 西医诊断标准:参照《耳鸣的诊断和治疗指南(建议案)》^[1]制定。中医诊断标准:参照《中医耳鼻喉科学》^[2]中肝火上扰型耳鸣的诊断标准。

1.3 纳入标准 ①符合上述耳鸣的中西医诊断标准;②中医证型为肝火上扰型;③临床资料完整;④无意识障碍;⑤同意参加本研究并签署知情同意书的患者。

1.4 排除标准 ①患有精神性疾病的患者;②合并有肝脏、心脏以及肾脏等严重器质性疾病的患者;③患有耳鸣相关器质性疾病的患者;④妊娠期和哺乳期妇女;⑤过敏体质及对试验药物存在过敏史的患者。

1.5 剔除标准 ①未能坚持完成全部疗程治疗的患者;②接受其他治疗方法治疗的患者。

1.6 治疗方法

1.6.1 心理咨询 所有患者治疗前填写耳鸣残疾

评估量表(THI)^[3],根据得分对每位患者进行心理咨询。主要包括以下内容:①告知患者耳鸣是与听觉系统不相关的其他损伤或者是听觉传导通路的功能紊乱引起的,可以通过大脑的相关学习达到对耳鸣的反应适应或者感知适应;②向患者详细解释测试结果的意义,分析可能造成耳鸣的原因,告知患者耳鸣可能带来的结果,教会患者如何应对耳鸣,尽量避免过于吵闹和安静的环境。

1.6.2 声音治疗 根据患者喜好,对患者进行相应的声音治疗。通过电脑、手机等便携设备下载自然界声音或者古典音乐及轻音乐,避免摇滚等激烈的音乐,并将音量调整到不完全掩蔽耳鸣且患者自觉适宜的大小,工作、学习时均可进行治疗,每天声音治疗时间约4 h。

1.6.3 药物治疗 给予龙胆泻肝汤方治疗。龙胆泻肝汤的方药组成:龙胆20 g、栀子10 g、黄芩15 g、柴胡20 g、生地黄20 g、车前子15 g、泽泻15 g、川木通20 g、生甘草5 g、当归15 g。可随症加减。上述中药均由深圳市中医院康美药房提供。每日1剂,常规煎取300 mL,分2次服用,每次150 mL。连续治疗4周。

1.7 观察指标及疗效评定标准

1.7.1 THI量表评分 THI量表评分包括情感性(E项值)、功能性(F项值)、严重性(C项值)等3个维度共23个条目,总分为0~100分,分值越高,表示耳鸣残疾越严重^[3]。观察患者治疗前、治疗4周后及随访半年后THI量表评分的变化情况。

1.7.2 疗效评定标准 根据THI量表评分将耳鸣残疾分为5级,Ⅰ级:0~16分,无残疾;Ⅱ级:18~36分,轻度;Ⅲ级:38~56分,中度;Ⅳ级:58~76分,重度;Ⅴ级:78~100分,灾难性。疗效评定标准:治愈:耳鸣及伴随症状消失;显效:耳鸣程度降低 ≥ 2 个级别;有效:耳鸣程度降低1个级别;无效:耳鸣程度无改变。

1.8 统计方法 采用SPSS 21.0统计软件进行数据的统计分析。计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表

示,治疗前与治疗后和随访后比较采用配对 t 检验;计数资料用率或构成比表示,治疗后与随访后比较采用秩和检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后及随访后THI评分比较 表1结果

表1 肝火上扰型耳鸣患者治疗前后及随访半年后THI评分比较

Table 1 Comparison of THI scores in the tinnitus patients with the syndrome of up-disturbance of liver fire before and after treatment and after follow-up for half a year ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	例数(例)	THI总分值	情感性(E项值)	功能性(F项值)	严重性(C项值)
治疗前	62	48.29 ± 16.65	20.32 ± 8.29	16.61 ± 6.49	11.35 ± 4.37
治疗后	62	26.52 ± 11.43 ^①	11.74 ± 4.73 ^①	9.03 ± 4.80 ^①	5.51 ± 2.90 ^①
随访后	62	21.48 ± 10.92 ^{①②}	9.87 ± 4.82 ^{①②}	7.23 ± 4.46 ^{①②}	4.41 ± 2.49 ^{①②}

① $P < 0.01$, 与治疗前比较; ② $P < 0.01$, 与治疗前比较

2.2 治疗后与随访半年后的疗效比较 表2结果显示:治疗4周后和随访半年后的总有效率分别为87.1%(54/62)和91.9%(57/62);经秩和检验,随访半年后的疗效优于治疗4周后,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 肝火上扰型耳鸣患者治疗后及随访半年后的疗效比较

Table 2 Comparison of clinical efficacy in the tinnitus patients with the syndrome of up-disturbance of liver fire after treatment and after follow-up for half a year [例(%)]

时间	例数(例)	治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗后	62	0(0.0)	25(40.3)	29(46.8)	8(12.9)	54(87.1)
随访后	62	1(1.6)	39(62.9)	17(27.4)	5(8.1)	57(91.9) ^①

① $P < 0.05$, 与治疗前比较

3 讨论

耳鸣指患者自觉耳内鸣响,而外部并没有相应声源的主观感觉症状,可出现在单侧或者双侧。据调查显示,全世界患有耳鸣症状的人在17%左右^[4],亚洲耳鸣的患病率达18.6%^[5]。耳鸣病因复杂,与多种因素具有相关性,发病机制尚未明确,但常与患者抑郁、焦虑等情绪有关^[6]。目前西医对耳鸣的治疗并未达成共识,常见的西医治疗药物包括血管扩张类、营养类、抗抑郁、抗惊厥、抗心律失常药、谷氨酸受体拮抗剂及肌松剂

显示:治疗后和随访半年后,患者THI量表的情感性(E项值)、功能性(F项值)、严重性(C项值)等3个维度分值及总分值均较治疗前明显降低($P < 0.01$),而且随访半年后的各个维度分值及总分值也均较治疗后明显降低($P < 0.01$),表明龙胆泻肝汤联合习服疗法可有效治疗肝火上扰型耳鸣,且具有较好的远期疗效。

等,但效果尚不明确。习服疗法作为西医目前常用的治疗方法之一,可以从心理治疗、声音治疗、提高行为认知等方面缓解或改善患者的不良情绪,从而治疗耳鸣。据国内有关研究^[7]表明,其治疗效果良好且作用持久。

中医对耳鸣的研究最早可追溯至《黄帝内经》。《素问·六元正纪大论篇》曰:“木郁之发,甚则耳鸣旋转”,指出耳鸣与肝相关。《素问·脉解篇》云:“所谓耳鸣者,阳气万物盛上而跃,故耳鸣也”,认为阴阳升降失常可引起耳鸣。肝主疏泄,主条畅气机;情志不畅,肝失条达,则肝气郁结,甚者郁而化火,火为阳邪,上扰清窍,引起阴阳升降失调而导致耳鸣。相关资料^[8]表明,在耳鸣患者中,肝火上扰证型所占比例较高。肝火上扰型耳鸣治法为清肝泻火。龙胆泻肝汤中龙胆性寒,入肝经,清肝退火;栀子、黄芩泻火解毒;柴胡疏肝解郁,复肝疏泄之功;生地黄养阴并清肝木之热;车前子、木通、泽泻清热并引热下行,给热邪以出路;甘草调和诸药。诸药合用,共奏清肝泻火的功效。现代药理学研究^[9]表明,龙胆泻肝汤能改善血液循环并改善组织的血氧供应,从而产生良好的治疗耳鸣效果。

本研究结果表明,通过将口服龙胆泻肝汤与接受习服疗法治疗相结合,可达到明显提高耳鸣治疗效果的目,且其远期疗效较佳,值得临床进一步推广应用。

参考文献:

- [1] 王洪田, 李明, 刘蓬, 等. 耳鸣的诊断和治疗指南(建议案)[J]. 中华耳科学杂志, 2009, 7(3): 185.
- [2] 王德鉴. 中医耳鼻喉科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999: 27.
- [3] 刘蓬, 李明. 对耳鸣疗效评价的思考[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2008, 43(9): 710-713.
- [4] 田如如, 孙建军. 年龄与患病率差异及危险因素的耳鸣流行病学分析[J]. 中华耳科学杂志, 2016, 14(6): 823-827.
- [5] 宋攀攀, 何静静, 沈珊珊, 等. 不同阶段突发性耳聋患者焦虑、抑郁的调查[J]. 医学研究杂志, 2013, 42(5): 56-60.
- [6] 董玥晖, 庞宇峰. 原发性耳鸣相关危险因素的 Logistic 回归分

- 析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 15(75): 53-54.
- [7] 金红, 许教远, 陈伟南, 等. 耳鸣习服疗法治疗耳鸣 84 例临床分析[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(9A): 13-14.
- [8] 丁雷, 魏然, 刘大新, 等. 刘大新教授治疗 500 例耳鸣患者证型分析[J]. 中医耳鼻喉科学研究, 2015, 14(2): 9.
- [9] 王喜云, 谭大琦, 吴焕才. 龙胆泻肝汤的药理作用[J]. 中药药理与临床, 1985, 1(2): 7.

【责任编辑: 陈建宏】

加减黄连阿胶汤联合耳穴压豆治疗糖尿病合并失眠患者的临床观察

郑夏洁¹, 陈叶²

(1. 深圳市中医院, 广东深圳 518033; 2. 深圳市龙华区中心医院, 广东深圳 518110)

摘要:【目的】观察加减黄连阿胶汤联合耳穴压豆治疗糖尿病合并失眠的临床疗效。【方法】将 68 例糖尿病合并失眠患者随机分为治疗组和对照组, 每组各 34 例。2 组患者均给予基础降糖治疗及健康宣教的常规处理。对照组在常规处理方案的基础上, 给予艾司唑仑片口服, 治疗组在对照组治疗的基础上, 给予加减黄连阿胶汤联合耳穴压豆治疗。2 组均治疗 30 d, 治疗 30 d 后, 观察 2 组患者治疗前后中医证候总积分、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分的变化情况, 并比较 2 组患者空腹血糖(FPG)、餐后 2 h 血糖(PPG)的变化情况。【结果】(1)治疗后, 2 组患者的中医证候总积分明显改善($P < 0.01$), 且观察组在改善中医证候总积分方面明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。(2)治疗后, 2 组患者的 PSQI 评分明显改善($P < 0.01$), 且观察组在改善 PSQI 评分方面明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。(3)治疗后, 2 组患者的 FPG 与 PPG 含量均明显改善($P < 0.01$), 且观察组在改善 FPG 与 PPG 含量方面明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。【结论】加减黄连阿胶汤联合耳穴压豆治疗糖尿病合并失眠患者, 能明显改善患者的临床症状, 从而提高患者的生活质量, 疗效显著。

关键词: 加减黄连阿胶汤; 耳穴压豆; 糖尿病; 失眠; 临床观察

中图分类号: R246.9

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)08-1591-06

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtem.2021.08.010

收稿日期: 2021-01-12

作者简介: 郑夏洁(1987-), 女, 硕士, 主治医师; E-mail: 574486596@qq.com

通讯作者: 陈叶(1989-), 男, 硕士, 主治医师; E-mail: 1045824945@qq.com

基金项目: 深圳市科技计划项目(编号: JCYJ20160428180924481, JCYJ20150401163841053)