

糖皮质激素用于分泌性中耳炎治疗中的价值

李国庆

遂宁市中心医院 四川 遂宁 629000

【摘要】：目的：分析糖皮质激素用于分泌性中耳炎治疗中的价值。**方法：**选择我院2021年1月-2022年12月分泌性中耳炎患者共70例，住院号单双法随机分2组每组35例，对照组的患者给予常规治疗，观察组在该基础上增加糖皮质激素。比较两组症状改善时间、治疗前后患者白细胞介素-6、血小板活化因子、听阈值、总有效率、复发率、不良反应。**结果：**观察组症状改善时间 4.21 ± 1.01 d短于对照组 6.56 ± 0.21 d, $P < 0.05$ 。治疗前二组患者白细胞介素-6、血小板活化因子、听阈值比较, $P > 0.05$, 而治疗后两组白细胞介素-6、血小板活化因子、听阈值均改善, 而观察组白细胞介素-6、血小板活化因子、听阈值显著优于对照组, $P < 0.05$ 。观察组总有效率33 (94.29) 高于对照组26 (74.29), $P < 0.05$ 。观察组复发率2.86%低于对照组20.00%, $P < 0.05$ 。两组均未出现不良反应, $P > 0.05$ 。**结论：**常规联合糖皮质激素对于分泌性中耳炎的治疗效果确切, 可有效改善患者炎症情况和听力水平, 降低复发率, 加速症状消失, 且安全性高, 值得推广。

【关键词】：糖皮质激素；分泌性中耳炎；治疗价值

The Value of Glucocorticoid in the Treatment of Secretory Otitis Media

Guoqing Li

Suining City Central Hospital, Sichuan Suining 629000

Abstract: Objective: To analyze the value of glucocorticoids in the treatment of secretory otitis media. Methods: A total of 70 patients with secretory otitis media in our hospital from January 2021 to December 2022 were randomly divided into two groups by single and double method of hospitalization number, 35 patients in each group. Patients in the control group were given routine treatment, and the observation group was added glucocorticoids on this basis. The improvement time of symptoms, interleukin-6, platelet activating factor, hearing threshold, total effective rate, recurrence rate and adverse reactions were compared between the two groups before and after treatment. Results: The improvement time of symptoms in the observation group was 4.21 ± 1.01 days shorter than that in the control group (6.56 ± 0.21 days, $P < 0.05$). Interleukin-6, platelet-activating factor and hearing threshold of patients in the two groups before treatment were compared, $P > 0.05$, while the values of interleukin-6, platelet-activating factor and hearing threshold of patients in the two groups were improved after treatment, while the values of interleukin-6, platelet-activating factor and hearing threshold in the observation group were significantly better than those in the control group, $P < 0.05$. The total effective rate of the observation group was 33 (94.29) higher than that of the control group 26 (74.29), $P < 0.05$. The recurrence rate in the observation group was 2.86% lower than that in the control group (20.00%, $P < 0.05$). There were no adverse reactions in both groups ($P > 0.05$). Conclusion: Conventional combined with glucocorticoid has a definite effect on secretory otitis media, which can effectively improve the inflammatory condition and hearing level of patients, reduce the recurrence rate, accelerate the disappearance of symptoms, and is safe and worthy of promotion.

Keywords: Glucocorticoid; Secretory otitis media; Therapeutic value

分泌性中耳炎指非化脓炎性疾病的中耳, 亦称渗出性中耳炎。该病毒的病因比较复杂, 与诸多因素相关, 例如咽鼓管阻塞, 感染等等, 表现为中耳听力下降, 中耳积液。分泌性中耳炎在耳鼻喉科中最为常见, 以上呼吸道感染时的耳闷胀感和听力减退等为表现, 耳疼痛明显、耳内有闭塞感, 耳鸣, 会导致听力损伤。对分泌性中耳炎的治疗, 要明确原因, 剔除鼻咽部及其周围间隙占位性肿瘤及早处理。临床上主要采取中耳积液的排除, 例如, 排除中耳积液, 引流, 改善通气, 控制感染。头孢呋辛是第二代头孢菌素, 其抗菌效果与罗红霉素、红霉素相当, 主要用于呼吸道感染、皮肤、软组织感染等, 其机理是通过阻断细胞核蛋白50 S亚基的结合, 抑制其合成。桉柠蒎肠溶软胶囊是治疗鼻炎、支气管炎、鼻炎、支气管炎等疾病的粘液溶解性化痰药物, 能促进气管黏膜纤毛运动, 促进呼吸道腺体的分泌, 同时也能起到消炎的作用^[1]。但是单纯使用效果欠佳。已有研究显示糖皮质激素对分泌性中耳炎

具有明显疗效。目前国内常用的地塞米松是一种比较常用的糖皮质激素, 它的作用比较广泛, 它的作用有: ①能彻底排出中耳积液; ②具有一定的抗缺氧作用; ③提高患者的听觉能力; ④可使抗炎作用进一步增强。本研究分析了糖皮质激素用于分泌性中耳炎治疗中的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2021年1月-2022年12月分泌性中耳炎患者共70例, 住院号单双法随机分2组每组35例。对照组25例男, 10例女, 20-62岁, 平均年龄(47.41 ± 3.24)岁, 平均病程(34.29 ± 2.75)d, 其中单耳发病32人, 双耳发病3人; 观察组24例男11例女, 22-63岁, 平均年龄(47.12 ± 3.25)岁, 平均病程(47.25 ± 3.74)岁, 其中单耳发病30人, 双耳发病5人。两组病例均有耳鸣和/或眩晕症状。所选标本均经CT诊断证实, 排除噪声性听力受损的患者、鼓膜穿孔或伴有鼻窦炎的患者。所有病例均接受过相关的临床和实验

室检查并签署知情同意书。我院伦理委员会通过了本次研究。对70例分泌性中耳炎的数据进行比较, $P>0.05$ 。

纳入标准: (1) 所有患者均符合《临床实践指南: 分泌性中耳炎(更新版)》中分泌性中耳炎的诊断标准; (2) 初发并未行其他处理; (3) 患者在对本研究有了充分的认识之后, 主动参加并阅读和签署了知情同意书。

排除标准: (1) 合并心、肝、肺疾病、肾和其他重要脏器疾病或肿瘤; (2) 有关药物过敏史; (3) 患有精神疾病或本身依从性较差。

1.2 方法

两组住院后均行鼓室抽液, 同时, 对照组给予常规治疗方式, 即选用头孢呋辛酯片0.5g/d, 2次/d; 桉柠蒎肠溶软胶囊口服, 0.3g一次, 三次/d, 共治疗7d。

观察组在对照组基础上给予糖皮质激素, 选用地塞米松, 给药途径为鼓室注射, 1mg/次, 2次/d, 共治疗7d。

1.3 观察指标

比较两组症状改善时间、治疗前后患者白细胞介素-6、血小板活化因子、听阈值、总有效率、复发率、不良反应。

1.4 疗效标准

临床疗效的比较、评判依据: 显效: 治疗后听力水平提高 >20 分贝; 无反应或明显反应者。有效: 听力水平经治疗提升 $10\sim20$ 分贝; 不明显或无变化。无效: 听力水平经治疗提升 <10 分贝, 显效率+有效率=总有效率^[2]。

1.5 统计学方法

在SPSS22.0软件中, 计数 χ^2 统计, 计量t检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 两组症状改善时间比较

观察组症状改善时间 4.21 ± 1.01 d短于对照组 6.56 ± 0.21 d, $P<0.05$ 。

2.2 治疗前后白细胞介素-6、血小板活化因子、听阈值比较

治疗前二组患者白细胞介素-6、血小板活化因子、听阈值比较, $P>0.05$, 治疗前, 对照组血小板活化因子 179.48 ± 38.01 ng/mL, 白细胞介素 86.80 ± 8.05 ng/L, 听阈值 41.48 ± 1.50 dB。观察组血小板活化因子 179.50 ± 37.45 ng/mL, 白细胞介素 86.75 ± 8.10 ng/L, 听阈值 41.28 ± 1.35 dB。

而治疗后两组白细胞介素-6、血小板活化因子、听阈值均改善, 而观察组白细胞介素-6、血小板活化因子、听阈值显著优于对照组, $P<0.05$ 。治疗后, 对照组血小板活化因子 148.95 ± 29.10 ng/mL, 白细胞介素 67.98 ± 5.50 ng/L, 听阈值 28.75 ± 1.28 dB。观察组血小板活化因子 115.25 ± 20.74 ng/mL, 白细胞介素 53.25 ± 4.28 ng/L, 听阈值 18.55 ± 0.95 dB。

2.3 总有效率比较

观察组总有效率33 (94.29) 高于对照组26 (74.29), $P<0.05$ 。

2.4 两组复发率比较

观察组复发率2.86%低于对照组20.00%, $P<0.05$ 。

2.5 两组不良反应比较

两组均未出现不良反应, $P>0.05$ 。

3 讨论

分泌性中耳炎是一种比较常见的耳科疾病, 它的发生与免疫反应、感染、咽鼓管通气障碍有关, 其原因是咽鼓管通气障碍, 使其表面活性物质减少, 引起中耳负压, 形成鼓室积液, 这种情况在临床上是比较少见的。这种疾病会损害患者的听力, 从而对他们的生活产生不良的影响。因此, 在发病的早期, 一定要到正规的医院进行针对性的治疗。目前, 对分泌性中耳炎的治疗多采用三原则, 即: ①消除病因; ②提高中耳通气的排泄能力; ③将中耳积液完全排出。因此, 药物治疗已成为治疗分泌性中耳炎的主要方法。在临床上, 常用的是联合用药, 在基础治疗中配合糖皮质激素。糖皮质激素主要有以下两种作用: ①能减少炎症反应; ②可以防止患者出现急性乳突炎等并发症^[3-4]。

传统上, 鼓膜穿刺的作用是清除中耳鼓室内积液、抑制炎症反应、恢复耳内压力, 是治疗分泌性中耳炎的一个关键步骤。药物治疗对分泌性中耳炎非常重要, 它可以消除积液, 抑制炎症, 改善咽鼓管通气, 调整负压环境。桉柠蒎肠溶软胶囊是一种粘液促排剂, 具有促进人体排出鼓室积液的作用, 对粘膜的功能有一定的调节作用。虽然以上药物对中耳炎的临床表现有一定的改善作用, 但是总体效果并不理想。目前, 应用糖皮质激素对分泌性中耳炎有较好的疗效。糖皮质激素主要有强的松、地塞米松等, 具有调节人体新陈代谢、增强机体免疫力的作用。地塞米松在抗炎、抗过敏等方面有显著的抗炎作用, 通过对 IgE受体的作用, 可以活化巨噬细胞, 抑制嗜酸性粒细胞的生长, 减少炎症介质的释放, 从而抑制抗原的吞噬, 减少炎症因子的产生, 从而达到抗炎的目的^[5-6]。

本研究显示, 观察组症状改善时间 4.21 ± 1.01 d短于对照组 6.56 ± 0.21 d, $P<0.05$ 。观察组总有效率33 (94.29) 高于对照组26 (74.29), $P<0.05$ 。主要是由于糖皮质激素具有很好的抗炎、抗过敏、抗病毒等作用, 可以缓解耳咽管和管口粘膜水肿, 从而使耳咽管外形和功能得到改善; 并能显著降低外溢, 加快中耳积液的吸收速率^[7]; 糖皮质激素可以改善中耳抗炎、抗缺氧、改善耳咽管功能, 降低中耳呼吸困难, 从而减轻对中耳的损伤, 使其恢复正常, 因此增加糖皮质激素药物治疗后, 症状改善更快, 疗效更高^[8]。

治疗前二组患者白细胞介素-6、血小板活化因子、听阈值比较, $P>0.05$, 而治疗后两组白细胞介素-6、血小板活化因子、听阈值均改善, 而观察组白细胞介素-6、血小板活化因子、听阈值显著优于对照组, $P<0.05$ 。这是因为糖皮质激素是一种类固醇激素, 具有抗炎、抗毒、抗休克的作用, 糖皮质激素能促进细胞的炎症, 并能抑制炎症因子的基因转录, 是抗炎的主要作用机理^[9-10]。

观察组复发率2.86%低于对照组20.00%, $P<0.05$ 。两组均未出现不良反应, $P>0.05$ 。总之, 对于分泌性中耳炎, 在基础药物的辅助下, 可以增加疗效, 且不会影响用

药的安全性。但由于长期服用糖皮质激素,会导致机体的免疫功能下降,所以在治疗上,仍需进一步探讨其用法、剂量及安全性。

综上,常规联合糖皮质激素对于分泌性中耳炎的治疗效果确切,可有效改善患者炎症情况和听力水平,降低复发率,加速症状消失,且安全性高,值得推广。

参考文献

- [1] 周超. 糖皮质激素治疗急性分泌性中耳炎的效果分析[J]. 中国现代药物应用,2022,16(23):35-38.
- [2] 孙小姣. 糖皮质激素联合盐酸氨溴索治疗分泌性中耳炎的疗效评价[J]. 中国现代药物应用,2022,16(17):157-159.
- [3] 刘全柱. 糖皮质激素结合盐酸氨溴索治疗分泌性中耳炎的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药杂志,2021,14(21):104-106.
- [4] 王影. 糖皮质激素对分泌性中耳炎的治疗效果及复发率[J]. 中国药物经济学,2021,16(10):69-71.
- [5] 阮佩英. 糖皮质激素联合桉柠蒎肠溶胶囊治疗急性分泌性中耳炎的疗效研究[J]. 当代医药论丛,2021,19(20):132-133.
- [6] 唐红莉. 分泌性中耳炎采用糖皮质激素治疗的效果及炎症反应情况分析[J]. 健康之友,2021(7):186.
- [7] 张蕾. 分泌性中耳炎应用糖皮质激素联合盐酸氨溴索治疗的效果观察[J]. 当代医学,2020,26(11):30-32.
- [8] 黄开怀,卢焕香,易静. 鼓室内注射与口服糖皮质激素对儿童分泌性中耳炎听力水平的影响[J]. 北方药学,2020,17(4):73-74.