

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201306016

· 短篇论著 ·

# 鼻内镜下咽鼓管吹张联合仙璐贝 氧驱动雾化治疗分泌性中耳炎

林文彪<sup>1</sup>, 陆升<sup>1</sup>, 张龙城<sup>1</sup>, 莫宣忠<sup>2</sup>

(解放军第303医院 1. 耳鼻咽喉头颈外科; 2. 药剂科, 广西南宁 530021)

**摘要:** **目的** 观察鼻内镜下咽鼓管吹张联合仙璐贝氧驱动雾化吸入治疗分泌性中耳炎的疗效。**方法** 将76例患者随机分为对照组与治疗组, 对照组给予常规药物治疗, 治疗组采取鼻内镜下咽鼓管咽口检查、负压吸引、咽鼓管吹张及同步仙璐贝氧驱动雾化吸入治疗, 并进行疗效评价。**结果** 单个疗程对照组总有效率72.1%, 治疗组总有效率93.2%, 两组总有效率差异具有统计学意义( $P < 0.01$ )。两个疗程对照组总有效率86.8%, 治疗组95.4%, 两组差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** 鼻内镜下咽鼓管吹张联合仙璐贝氧驱动雾化治疗有利于咽鼓管功能恢复, 早期改善症状, 提高听力, 是治疗分泌性中耳炎的有效方法。

**关键词:** 分泌性中耳炎; 鼻内镜; 咽鼓管吹张; 仙璐贝; 氧驱动雾化治疗

中图分类号: R764.21 文献标识码: A 文章编号: 1007-1520(2013)06-0537-03

## Nasal endoscopic Eustachian tube insufflation and Sinupret oxygen atomizing inhalation for the treatment of secretory otitis media

LIN Wen-biao, LU Sheng, ZHANG Long-cheng, et al.

(Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, the 303rd Hospital of PLA, Nanning 530021, China)

**Abstract:** **Objective** To observe the therapeutic effect of nasal endoscopic Eustachian tube insufflation and Sinupret oxygen atomizing inhalation for the treatment of secretory otitis media (SOM). **Methods** 76 patients were randomly divided into control group and treatment group. The control group was given routine drug treatment, endoscopic examination of Eustachian orifice, vacuum aspiration and insufflation of Eustachian tube with simultaneous Sinupret oxygen atomizing inhalation were applied to the treatment group. The therapeutic effect was evaluated. **Results** With the single course of treatment, the control group's total efficiency is 72.1%, the total effective rate of treatment group is 93.2%, the two groups have significant differences in the total efficiency ( $P < 0.01$ ). The clinical curative effect with the double treat, the control group's total efficiency is 86.8%, the treatment group's total efficiency is 95.4%, the two groups haven't significant differences in the total efficiency ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** With advantages of function recovery of Eustachian tube, early symptom relief and hearing improvement, endoscopic Eustachian tube insufflation combined with Sinupret oxygen atomizing inhalation is effective for the treatment of SOM.

**Key words:** Secretory otitis-media; Nasal endoscope; Eustachian tube insufflation; Sinupret; Oxygen atomizing inhalation

分泌性中耳炎是以鼓室积液及听力下降为主要特征的中耳非化脓性炎性疾病, 目前病因尚未完全明确, 与咽鼓管功能障碍、咽鼓管

和中耳鼓室的感染以及免疫功能失调等因素有关。治疗上多采用全身与局部治疗相结合, 以提高疗效。局部治疗中传统的咽鼓管吹张、鼓膜穿刺抽液和置管等方法疗效确切, 但仍存在诸多不足之处<sup>[1]</sup>。2008年11月~2012年11月, 笔者采用鼻内镜下咽鼓管吹张联合仙璐

作者简介: 林文彪, 男, 主治医师。  
通讯作者: 张龙城, Email: zhanglongcheng\_303@163.com

贝氧驱动雾化吸入治疗分泌性中耳炎疗效显著,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

收集2008年12月~2012年11月在我院首诊治疗的分泌性中耳炎患者76例,其中单侧发病65例,双侧11例。发病时间在3个月内,主要症状为耳闷、听力下降,部分患者有耳鸣、水波动感或耳痛。电子耳镜检查见鼓膜浑浊,光锥消失,呈淡黄色或琥珀色,可见液平或气泡,均行电子鼻咽镜检查排除鼻咽部占位、腺样体肥大等病变。纯音听阈测定:语频段平均听阈PATH在30~45 dBHL,气导>骨导。鼓室导抗图为B型或C型。蹬骨肌反射消失。纯音听阈测定传导性听力下降70耳,混合性听力下降17耳。

76例(87耳)患者随机分为治疗组和对照组,其中对照组38例(43耳),男30例,女8例,年龄13~47岁,平均年龄38.5;治疗组38例(44耳),男28例,女10例,年龄12~53岁,平均年龄40.5岁。两组在年龄、性别、病程、鼓室图曲线类型、纯音听阈等方面比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

诊断标准<sup>[2]</sup>:①病史中具有耳闷塞、听力下降或耳鸣;②鼓膜完整无穿孔,呈淡红色或淡黄色,或有鼓室积液征;③纯音测听呈传导性耳聋或混合性耳聋;④声导抗图为B型或C型曲线。

### 1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 ①常规消毒外耳道,1%丁卡因棉片表面麻醉3次后,在鼓膜前下象限行穿刺抽液,并注入地塞米松3 mg及a-糜蛋白酶1500 U,每3 d复查1次,有积液则再次穿刺抽液及鼓室注射,共治疗2次;②口服头孢地尼50 mg,3次/d;醋酸泼尼松片20 mg/d,7 d后改为10 mg/d;氯雷他定糖浆10 ml,1次/d。

1.2.2 治疗组 ①治疗侧鼻腔用1%丁卡因

+0.1%肾上腺素混合液棉片行表面麻醉,3 min/次,共3次;②在鼻内镜直视下,用负压吸引器吸出鼻腔及咽鼓管咽口分泌物后,将咽鼓管吹张导管置入患侧咽鼓管咽口,助手持波氏球连接导管并挤压吹张共3次;③仙璐贝滴剂(德国比奥罗历加公司生产)5 ml+生理盐水5 ml放入雾化杯,将氧气驱动雾化器与咽鼓管导管连接,行雾化治疗,氧流量一般采用5 L/min,雾化吸入时间约10 min。④雾化吸入1次/d,每3 d复查鼻内镜及再次行吹张,共吹张2次;⑤口服用药同对照组。

### 1.3 疗效评定标准<sup>[3]</sup>

以7 d为1疗程,分别在第1疗程和第2疗程结束后复查电子耳镜、纯音听阈及声导抗。显效:耳闷、耳鸣消失,听力恢复至正常,纯音听阈检测气骨导差在10 dB以内,鼓室导抗图为A型;有效:耳闷、耳鸣症状减轻,听力较前提高,气导听力较前提高20 dB以上,但未达正常,鼓室导抗图呈A型或C型图,鼓膜内陷不明显或伴少量积液;无效:临床症状无好转,各项检查结果无改善,鼓膜内陷明显、鼓室内仍明显积液。

### 1.4 统计学方法

采用 $\chi^2$ 检验应用SPSS 11.0软件处理数据,两组间率的比较用配对t检验,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

单个疗程对照组显效14耳,有效17耳,无效12耳,总有效率72.1%;治疗组显效22耳,有效19耳,无效3耳,总有效率93.2%;两组总有效率差异具有统计学意义( $\chi^2=6.78$ ,  $P<0.01$ )。两个疗程临床疗效对照组总有效率86.8%,治疗组95.4%,两组差异无统计学意义( $\chi^2=0.67$ ,  $P>0.05$ )。对照组在治疗过程出现3例头晕、冒汗,治疗组无一例出现不良反应。见表1,2。

表1 单个疗程两组临床疗效比较

组别	例数(耳)	显效(耳,%)	有效(耳,%)	无效(耳,%)	总有效率(%)
对照组	38(43)	14(32.6)	17(39.5)	12(27.9)	72.1
治疗组	38(44)	22(50.0)	19(43.2)	3(6.8)	93.2

注:两组比较总有效率 $P<0.01$ ,差异具有统计学意义

表2 两个疗程两组临床疗效比较

组别	例数(耳)	显效(耳,%)	有效(耳,%)	无效(耳,%)	总有效率(%)
对照组	38(43)	29(67.4)	9(20.9)	5(11.7)	88.3
治疗组	38(44)	32(72.7)	10(22.7)	2(4.6)	95.4

注:两组总有效率进行比较  $P > 0.05$ , 差异无统计学意义

### 3 讨论

目前认为分泌性中耳炎与咽鼓管功能不良、感染和免疫反应有关,其中咽鼓管功能不良是最常见的病因<sup>[4]</sup>。当咽鼓管功能障碍时,中耳腔氧分压降低,二氧化碳分压上升,pH值下降,黏液腺体的分泌增加,出现中耳渗液,引起分泌性中耳炎<sup>[5]</sup>。

目前治疗上主要采用咽鼓管吹张及鼓膜穿刺或置管术。鼓膜穿刺或置管术具有明显的短期疗效,但对咽鼓管功能不良未能进行持续纠正。同时,这是一种创伤性治疗,存在鼓膜穿孔、化脓性感染的风险<sup>[6]</sup>。传统的咽鼓管吹张方法简单,见效迅速,短期疗效好,可反复操作,但存在操作盲从的特点。鼻内镜下行咽鼓管咽口检查、负压吸引后再行吹张,则避免了上述不足。其不仅定位准确,可以减轻吹张阻力,减轻鼓膜气压损伤,同时还可以检查发现鼻腔潜在病变或结构异常,为及时调整诊断和治疗提供帮助<sup>[7]</sup>。

鼓室内注药是分泌性中耳炎治疗中的一个重要环节,传统径路如鼓膜穿刺注药或咽鼓管导管注药存在着鼓膜或咽鼓管损伤、耳闷胀感、短暂眩晕等并发症的风险<sup>[8]</sup>。我们采取经咽鼓管咽口气体驱动雾化吸入办法,有效降低了鼓室给药的风险。由于氧气驱动雾化是以氧为动力,借助高速氧气流将药液吸出并撞击成细小雾滴,形成药雾喷出,不仅可以使药液迅速到达病变部位,同时还可以间歇给氧改善周围组织缺氧症状作用<sup>[9]</sup>。

仙璐贝是德国比奥罗历加制药有限公司生产的一种5种植物-欧龙胆、报春花、酸模、洋接骨木、马鞭草组成的复方制剂,具有显著的化解分泌物作用,能改善通气,恢复引流<sup>[10]</sup>,并具有抗炎、抗病毒、免疫调节等多种药理作用,能促进中耳及咽鼓管黏膜稀薄分泌物的产生,改善黏膜纤毛的清除能力,促进中耳分泌物的排出,改善咽鼓管通气状况,恢复咽鼓管功能,

从病因上对分泌性中耳炎发挥治疗作用。此外,其抗炎、抗病毒、免疫调节作用可以缩短分泌性中耳炎的病程。临床药理学表明,仙璐贝无论是单用还是联用,都具有相当高的安全性<sup>[11]</sup>。同时,仙璐贝易溶于水,雾化易形成小分子颗粒,我们将仙璐贝经氧雾化,使药物和氧气迅速进入咽鼓管及鼓室,有效改善咽鼓管功能并改善中耳低氧分压状态,早期疗效显著,值得推广。

### 参考文献:

- [1] 刘海龙,孙长春,尚国球.鼻内镜下咽鼓管导管法咽鼓管吹张及鼓室给药治疗非化脓性中耳炎[J].中华耳科学杂志,2006,4(1):40.
- [2] 郑芸,孟照莉,王恺.分泌性中耳炎的临床诊断与处理指南(摘要)[J].临床耳鼻咽喉科杂志,2005,19(4):190-192.
- [3] 李长青,张景华,董淑萍,等.内镜下行鼓膜穿刺术治疗分泌性中耳炎[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2012,18(2):152-154.
- [4] 黄兆先,汪吉宝.实用耳鼻咽喉科学[M].北京:人民卫生出版社,1998:837-840.
- [5] 倪道凤.婴幼儿中耳炎的诊断和治疗[J].临床耳鼻咽喉科杂志,2005,19(13):577-579.
- [6] 宾翔,周永,张诚,等.鼓膜穿刺与鼓膜置管治疗鼻咽癌放疗后分泌性中耳炎的Meta分析[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2011,17(6):438-449.
- [7] 马琳,韩肖莹.两种咽鼓管吹张治疗分泌性中耳炎的临床观察[J].中国当代医药,2011,18(13):171-172.
- [8] 何光耀,唐安洲.鼻咽癌放疗后咽鼓管损伤的机制和治疗[J].广西医学,2008,30(8):1184-1186.
- [9] 解秀玲.氧气驱动雾化吸入研究进展[J].护理研究,2007,21(10):2643-2645.
- [10] Schmolz M, Oottendorfer D, Marz RW, et al. Enhanced resistance to Sendai Virus infection in DBA/2J mice with a botanical drug combination (Sinupret) [J]. Int Immunopharmacol, 2001,1(9):1841-1848.
- [11] 姜岚,崔玮.仙璐贝滴剂治疗儿童分泌性中耳炎疗效分析[J].听力学及言语疾病杂志,2009,17(5):498.

(修回日期:2013-06-01)