

突发性耳聋高压氧治疗时机的选择与疗效分析

查倩, 王文富*

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院神经内科 云南昆明

【摘要】目的 探讨不同时机进行高压氧治疗对于突发性耳聋所起到的疗效表现。**方法** 将 163 例突发性耳聋患者列入实验, 均行高压氧治疗, 详细记录不同时机展开高压氧介入治疗的效果。**结果** 经研究表明, 在发病 1~7d 内进行高压氧治疗效果相对较优, 总有效率为 94.87%, 8~14d 为 91.49%, 均高于 15d~30d (82.5%) 以及 >30d (75.68%) 介入治疗的患者 ($P < 0.05$)。**结论** 对于突发性耳聋患者而言, 高压氧介入治疗越早疗效越显著, 同时还应当严格按照相应的疗程展开, 从而促进患者尽快康复。

【关键词】 突发性耳聋; 高压氧; 治疗时机的选择; 疗效

Time selection and efficacy analysis of hyperbaric oxygen therapy for sudden deafness

Qian Zha, Wenfu Wang*

Department of Neurology, Department of Neurology, No.920 Hospital, Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To investigate the curative effect of hyperbaric oxygen therapy at different times on sudden deafness. **Methods** A total of 163 patients with sudden deafness were included in the experiment, all of them were treated with hyperbaric oxygen, and the effects of hyperbaric oxygen intervention at different times were recorded in detail. **Results** The study showed that the effect of hyperbaric oxygen therapy within 1-7 days of onset was relatively better, with a total effective rate of 94.87% and 91.49% at 8-14 days, which were higher than 15-30 days (82.5%) and >30 days (75.68%) patients with interventional therapy ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients with sudden deafness, the earlier the hyperbaric oxygen intervention therapy is, the more effective it is. At the same time, it should be carried out in strict accordance with the corresponding course of treatment, so as to promote the patients' recovery as soon as possible.

【Keywords】 Sudden deafness; Hyperbaric oxygen; Selection of treatment timing; Efficacy

引言: 突发性耳聋又称之为突聋, 主要是在未知原因下, 患者会出现听力障碍, 并伴有恶心、眩晕等症状, 相比体力工作者, 脑力工作者发病率相对较高, 作为耳科较为常见的病症, 近些年发病率明显有所提升, 对此为避免病情持续发展, 还应当尽早去院内接受检查及救治, 拖延治疗时间可能会引发各不良事件发生, 给患者的日常生活造成较大影响。在此过程中还需做好其他病症的排除工作, 并根据病情配合相应的药物, 高压氧经相关证实, 在突聋治疗中效果较为显著。本文主要对比了突发性耳聋患者在不同时机应用高压氧的疗效差异表现, 以文字描述、数据表示、表格对比方式展开,

具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究我院共计抽调 163 突发性耳聋患者, 时间段为 2020 年 4 月~2022 年 4 月, 所有患者经诊断均符合研究标准, 各项资料完整且对此次实验知情并签署相关同意书, 为了方便疗效对比, 实验开始前, 我院将患者的性别、年龄以及病程均详细录入电子档案库, 整合患者的信息资料, 具体如下:

①性别比例: 男女人数分别为 91、72 例。

②年龄分布: (56.33 ± 4.26) 岁。

其中从发病至高压氧治疗时间在 1~7d 有 39 例,

*通讯作者: 王文富

7~14d 为 47 例, 15~30d 为 40 例, >30d 以上为 37 例。各项资料经对比相对较为均衡 ($P>0.05$), 此次研究有意义。

1.2 方法

所有患者均行高压氧介入治疗, 为提高治疗效果还应当做好压力调节工作, 根据以往经验, 一般情况下为 0.2MPa 最为合适。建议每天在多人空气仓吸氧时间为 70~80 分钟最佳, 具体需氧舱情况而定, 每日治疗次数为 2 次, 在连续治疗 5d 左右即可对治疗方案进行适量调整, 转为 1 次/d, 只有按疗程治疗才可从根本上提升治疗效果, 根据患者病情变化情况为其制定科学合理的治疗方案, 一般多为治疗 3 个疗程左右最佳^[1]。

1.3 观察指标

在患者治疗期间需密切关注患者的各指标变化情况以及临床症状表现, 以便于及时发现异常并展开处理, 最大程度降低对患者的影响。同时还应当在不同介入时机展开高压氧治疗时的疗效进行评估,

共分为痊愈、显效、有效、无效四个评判标准, 其中站在患者受损频率听力恢复正常为痊愈; 平均受损频率听力提高 30db 以上为显效; 提高 $>15<30db$ 为有效; 经评估并无明显改善表现, 提升不足 15db 为无效。计算总有效率。

1.4 统计学处理

在此次研究实验中进行统计学处理时可采取 SPSS21.0, 计量资料等各项指标可用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计数资料可用 $[n, (\%)]$ 表示, 将 t 及 χ^2 作为检验所用。数据之间具有较大差异且有着统计学意义, 可利用 ($P<0.05$) 表示。

2 结果

通过所记录的数据来看, 在患者发病后 1~7d 后进行高压氧治疗效果相对较优, 随着介入时间的延长其有效率也会随之下降, 总有效率依次分别为 $1\sim7d>8\sim14d>15\sim30d>30d$ 。组间经对比有显著差异且具有统计学意义 ($P<0.05$)。具体数值见表 1。

表 1 不同高压氧治疗介入时间治疗疗效比较 ($n=163$), ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
1~7d	39	24	9	4	2	37 (94.87)
8~14d	47	20	15	8	4	43 (91.49)
15~30d	40	14	10	9	7	33 (82.5)
>30d	37	12	11	5	9	28 (75.68)
χ^2						10.357
P 值						<0.05

3 讨论

突发性耳聋顾名思义就是突然出现原因不明的感音神经性听力损失, 其有着发病急、进展快的特点, 患者听力损失可在瞬间、几小时或者几天后发生, 多为单侧, 而且相关数据表明, 百分之七十的患者均会存在耳鸣表现, 但多数患者将重心放置在耳鸣上, 常会忽视听力损失, 并且眩晕等症状因并未有特异性特点, 其会将眩晕症状作为就诊的要点, 因此常会出现误诊等现象。现阶段, 多数学者会将其归为病毒感染、血管痉挛、循环障碍、自身免疫力以及膜迷路破裂所致, 在发病时并无明显特异性

表现, 有极少部分会出现恶心、眩晕、呕吐等临床表现, 给患者的日常生活造成较大影响, 对此需及时入院治疗, 一般情况下在鼓膜检查无任何异常时就需要进行音叉实验方式, 在此过程中还应通过前庭功能检查以及影现象检查的方式来了解患者实际病情情况, 排除因其他疾病所引发听力下降, 为后续治疗提高精确数据信息^[2]。在突发性耳聋治疗过程中一般会采用糖皮质激素药物, 以此来起到有效受通, 配合高压氧治疗方式, 据数据统计, 多数患者对高压氧认知较少, 因此常会出现一定畏惧、恐惧等心理, 在此过程中为提升患者的配合度, 还应

当加强与患者的沟通交流, 将高压氧治疗的必要性及目的等一一为其讲解, 以此来提高其认知。高压氧是采取高于标准大气压的氧气含量来给予人体进行治疗, 在密闭中给予相应的浓度、压力的氧气, 以此来其起到缩血管及增强侧支循环开放的作用, 从根本上达到抑制病毒增殖、防止血小板粘附、溶解血栓、消除水肿的目的。根据以往经验, 高压氧治疗应尽快开始, 介入时间越早, 患者康复速度越快, 两者有一定相关性, 同时还应当严格按照疗程进行治疗, 这种持续性治疗的方式可使得患者听力得到显著恢复。在治疗过程中患者听力会出现反复现象, 通常情况下听力恢复较快, 但耳鸣并未消失且有加重趋势。其次因每位患者的病情有着较大差异性吗, 因此所需的治疗方案也不尽相同, 对此医生就需要视患者病情情况配合一些具有活血化淤以及改善微循环特点的药物, 并叮嘱患者按时服用^[3]。在治疗期间应当帮助其养成良好生活习惯, 规律作息时间, 并采取心理疏导的方式来缓解患者负性情绪, 加强与患者的沟通交流, 认真回答患者所提出的各项问题, 若沟通障碍可通过书写的方式来传递信息, 以此来增强护患关系, 帮助其树立治疗信心, 促进其身心均可得到良好发展。近些年来, 在我国社会经济高速发展的同时, 人们的生活方式也发生了巨大变化, 突发性耳聋的发生率也呈现出逐年提升的趋势, 主要是由于生活习惯、饮食方式、工作压力大所致, 在对其展开治疗前还应当对患者的病情有全面了解, 将其做好相应的划分工作, 根据患者的情况展开治疗。常规治疗多以药物为主, 但对于部分患者而言所起到的效用价值并不明显, 在此就可配合高压氧治疗方式来改善患者内耳病损区血液循环、减轻组织细胞水肿现象, 对于药物进入病损区域并发挥出良好的药效中发挥最大推动作用。相关国内外报道以及此次研究中可见, 高压氧在治疗突发性耳聋上有着一定价值, 对患者整体听力的提升起到积极促进作用, 有效改善患者各临床症状表现^[4]。但是不同介入治疗时机治疗有效率有明显差异, 发病到介入时间越短, 治疗效果越佳, 若超过两周未进行高压氧治疗, 可能会直接降低疗效。与此同时在治疗过程中还应当严格按照医嘱坚持足够的疗程, 切勿有中断等现象, 这也能够从从根本上保证治疗效果。护理人员还应当在旁做好鼓励工作,

加大高压氧治疗方式的优势宣传工作, 通过与患者沟通交流的方式来减轻患者心理压力, 以平稳的心态接受治疗, 这也可起到事半功倍的效果。

综上所述, 在突发性耳聋患者治疗期间, 若尽快改善患者耳内水肿现象, 促进其听力恢复, 还应当药物基础上配合高压氧对其展开治疗, 而且在确诊后应及时应用, 应用时间越早治疗效果越优, 坚持足够疗程可从根本上提高治疗有效率, 对患者生活质量水平的提升也可起到积极促进作用。具有一定推广价值。

参考文献

- [1] 乔冰, 芦二永, 张超, 张慧. 鼓室内注射地塞米松联合高压氧治疗在难治性高频下降型突发性聋的效果分析[J]. 临床研究, 2021, 29(12): 31-33+37.
- [2] 陈国辉, 高天乐, 郭志强, 孙青, 林香玉. 突发性耳聋患者椎-基底动脉及眼动脉血流动力学的研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2021, 20(18): 2001-2005.
- [3] 赵林, 徐亚谦. 突发性耳聋患者高压氧治疗的有效性以及对患者血浆 PT、APTT、sVCAM-1、ICAM-1 的影响[J]. 河北医药, 2021, 43(23): 3621-3624.
- [4] 刘洁, 肖欢. 聚焦解决模式护理对突发性耳聋伴耳鸣患者负性情绪和生活质量的影响[J]. 中国医学文摘(耳鼻喉科学), 2021, 36(06): 169-171.

收稿日期: 2022 年 8 月 10 日

出刊日期: 2022 年 9 月 25 日

引用本文: 查倩, 王文富 突发性耳聋高压氧治疗时机的选择与疗效分析[J], 国际内科前沿杂志 2022, 3(3): 20-22

DOI: 10.12208/j. ijim.20220073

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS