

联苯苄唑液局部治疗真菌性外耳道炎的临床研究

孟新宇, 刘明秋[△] (山东省莱芜市人民医院耳鼻喉科 271100)

【摘要】 目的 探讨联苯苄唑液局部治疗真菌性外耳道炎的可行性, 为临床治疗提供参考。**方法** 选择 2010 年 9 月至 2011 年 9 月于该院诊治的真菌性外耳道炎患者 40 例, 随机分成对照组和研究组, 其中对照组 20 例单纯行常规外耳道冲洗, 研究组 20 例联合联苯苄唑液冲洗治疗。随访 1~2 个月, 对比两组患者的临床疗效、病情积分及不良反应发生情况。**结果** 所有患者的病情积分均低于治疗前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组间相比, 研究组患者的病情积分优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组患者治疗总有效率为 95.0%, 高于对照组的 80.0%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组不良反应仅发生 2 例 (10%), 即轻度头晕 1 例、耳痒 1 例, 研究组各种不良反应发生率均低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 采用联苯苄唑液局部联合治疗真菌性外耳道炎, 可有效改善患者病情, 临床疗效显著, 且安全性高, 值得推广使用。

【关键词】 联苯苄唑液; 外耳道冲洗; 真菌性外耳道炎; 局部治疗

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.16.010 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)16-2084-02

Clinical study on fungal inflammation of auditory canal treatment by bifonazole solution MENG Xin-yu, LIU Ming-qiu[△] (Department of Otolaryngology, the People's Hospital of Laiwu, Laiwu, Shandong 271100, China)

【Abstract】 Objective To observe the feasibility of local treatment of bifonazole solution on fungal inflammation of auditory canal, to provide the reference for the clinical treatment. **Methods** From September 2010 to September 2011, 40 cases with patients fungal inflammation of auditory canal were divided into control group and research group, 20 patients in each. Control group received conventional external auditory canal flushing, and research group received flushing treatment combined with bifonazole solution. All the patients were followed up for 1~2 months. Clinical efficacy, integration of illness and adverse drug reactions of the two groups were compared. **Results** After treatment, the integration of illness for all patients were lower than before treatment ($P < 0.05$). The integration of illness in research group was better than control group ($P < 0.05$). The total effective rate of the research group was 95.0%, which was higher than 80.0% of control group ($P < 0.05$). And there was only two cases with adverse drug reactions in the research group (10%), including 1 case with mild dizziness and another case with ear itching. The adverse drug reactions rate of research group was lower than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Applying local treatment of bifonazole solution on fungal inflammation of auditory canal might effectively improve clinical efficacy, which could be worthy of clinical and application.

【Key words】 bifonazole solution; external auditory canal irrigation; fungal inflammation of auditory canal; local treatment

近年来, 真菌性外耳道炎发病年龄下降趋势明显, 且发病率不断升高。目前普遍观点认为, 本病是外耳道鼓膜或皮肤感染的慢性或亚急性炎症性疾病, 常由真菌感染所致并合并细菌感染^[1]。抗真菌药膏局部治疗及全身应用抗真菌药, 疗效欠佳^[2]。因此, 本研究特对联苯苄唑液局部治疗真菌性外耳道炎的可行性进行研究, 取得一定的研究进展, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选择本院 2010 年 9 月至 2011 年 9 月收治的真菌性外耳道炎患者 40 例 (均符合《实用耳鼻喉科学》中关于真菌性外耳道炎的诊断标准^[3]), 其中男 24 例, 女 16 例, 年龄 19~65 岁, 平均年龄 (30±6.7) 岁, 病程 2 个月至 4 年, 平均病程 (1.2±0.3) 年。将 40 例患者随机分成对照组和研究组。对两组患者的性别、年龄、病程等一般资料进行对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 可排除非治疗因素的影响, 组间具有可比性。

1.2 治疗方法 研究组行联苯苄唑液冲洗治疗: 清洗外耳道后, 在患耳中喷入适量联苯苄唑液, 每天 3 次, 在耳痒及干耳、耳痛明显消失或减轻后可改为每天 1~2 次, 3 d 后改为每周 2~3 次或隔日 1 次。所有患者治疗期间勿食辛辣等刺激性食物、忌挖耳, 治疗 1 个月后取外耳道分泌物行真菌学检查。对照组单纯行常规外耳道冲洗: 即待外耳道污垢彻底清除后, 用 3% 水杨酸乙醇冲洗治疗。

1.3 评价方法 随访 1~2 个月, 由 2~3 位有丰富临床经验的医师对患者进行评价, 无随访丢失现象, 对比治疗前后两组患者的临床疗效、病情积分及不良反应发生率。临床疗效判断标准为^[4], 显效: 临床症状及体征明显好转, 患者痒感消失, 真菌镜检阴性; 有效: 临床症状及体征稍微好转, 患者痒感减轻, 真菌镜检阳性; 无效: 临床症状及体征无变化或轻微加重, 患者痒感加剧, 真菌镜检阳性。总有效率 = (显效 + 有效) / (显效 + 有效 + 无效) × 100%。外耳道炎病情积分按照症状无、轻、中、

[△] 通讯作者, E-mail: LWLMQ2000@163.com。

重每项分别评为 0~3 分^[5]。

1.4 统计学处理 本研究中所出现的一切数据均由 Excel 及 SPSS13.0 两个软件加以统计、处理以及分析,计量资料均以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 χ^2 检验对数据进行检验,组间差异以 $P < 0.05$ 表示比较差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组临床疗效比较 治疗前后两组间相比,研究组患者的总有效率为 95.0%,高于对照组的 80.0%,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者治疗后临床疗效对比[n(%)]					
组别	n	显效	有效	无效	总有效率
研究组	20	16(80.0)	3(15.0)	1(5.0)	19(95.0)
对照组	20	10(50.0)	6(30.0)	4(20.0)	16(80.0)

2.2 两组病情积分比较 研究组治疗前病情积分为(9.8±2.1)分,治疗后为(2.4±1.0)分;对照组治疗前为(9.7±2.2)分,治疗后为(4.7±1.5)分。两组间在治疗前病情积分差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后积分均低于治疗前($P < 0.05$),且两组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 两组治疗后不良反应比较 研究组患者治疗后发生轻度头晕 1 例,耳痒 1 例;对照组发生轻度头晕 1 例,耳痒 1 例,耳痛 2 例,外耳道红肿 1 例,研究组各项不良反应发生率均低于对照组($P < 0.05$)。

3 讨 论

Ishida 等^[6]认为,真菌性疾病可能与长期滥用抗生素,机体抵抗力下降及患有免疫功能障碍或慢性代谢性疾病有关。随着我国老龄化社会的到来,真菌性外耳道炎的发病率不断升高,该病传统的治疗方法主要包括抗真菌药物全身及局部治疗,且以三唑类广谱抗真菌药为主^[7]。达克宁霜、克霉唑软膏等行外耳道涂擦治疗因应用不便(过多涂擦易堵塞耳道,影响听力,导致患者不易清理),临床应用受限^[8],全身用药则因药物不良反应大、疗效差,不能被临床所采用。本研究中对对照组发生不良反应发生率均高于研究组($P < 0.05$),证明了全身用药具有较大的不良反应。作为二类抗真菌药,联苯苄唑乳膏的药理机制在于低浓度时抑制合成真菌麦角甾醇,阻碍真菌细胞膜形成^[9];高浓度改变细胞薄磷脂质特异性结合膜性质,损害细胞膜结构,抵抗真菌侵袭^[10]。另外,本药还对革兰阳性葡萄球菌链球菌有着较强的抗菌作用。

本研究中治疗前后两组间相比,研究组患者总有效率为 95.0%,高于对照组的 80.0%($P < 0.05$)。说明采用联苯苄唑液外耳道滴入治疗外耳道真菌病,可有效改善患者的临床症状及体征,患者痒感消失,真菌镜检阴性,且对耳道皮肤刺激较小,患者耐受性好。Dimopoulos 等^[11]研究认为联苯苄唑不但可抗真菌,更能消炎,减轻患者的瘙痒症状。此外 Fallon 等^[12]认为,联苯苄唑不仅作用于皮肤癣菌、非皮肤癣菌等双相真菌及丝状真菌,其还能针对性地抗皮肤癣菌。与 1%特比萘芬药物(高效抗菌药)作对比发现两种药物基本都达到 100%的临床治愈率。为进一步细化评价联苯苄唑液对患者病情的改善

作用,本研究采用病情积分进行评价。本研究中治疗后所有患者的病情积分均低于治疗前($P < 0.05$),而研究组低于对照组($P < 0.05$),一方面说明传统的外耳道冲洗亦能起到积极的治疗作用,另一方面说明联合治疗可有效改善病情^[13]。

综上所述,采用外耳道冲洗联合联苯苄唑液局部治疗真菌性外耳道炎,可有效改善患者的临床症状及体征,缓解病情,且患者耐受性好、安全性高,值得推广使用。

参考文献

[1] Schrock A, Jakob M, Wirz S, et al. Sudden sensorineural hearing loss after heroin injection[J]. Eur Arch Otorhinolaryngol, 2008, 265(5): 603-606.

[2] 黄兆兆,汪吉宝. 实用耳鼻咽喉科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005: 1113.

[3] 段宗瑾,朱明,程伟,等. 鼓膜穿刺负压吸引治疗急性分泌性中耳炎[J]. 中华全科医学, 2011, 9(11): 1720.

[4] 潘洁红. 耳内镜下外耳道冲洗联合派瑞松布药治疗霉菌性外耳道炎疗效观察[J]. 中国社区医师, 2011, 12(9): 149-150.

[5] 洪元庚. 派瑞松软膏治疗慢性外耳道炎真菌感染疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2010, 14(31): 967-968.

[6] Ishida IM, Sugiura M, Teranishi M, et al. Otoacoustic emissions, ear fullness and tinnitus in the recovery course of sudden deafness[J]. Auris Nasus Larynx, 2008, 35(1): 41-46.

[7] Mom T, Gilain L, Avan P. Cochlear ischemia: from fundamental data to clinical hope[J]. Ann Otolaryngol Chir Cervicofac, 2008, 125(6): 301-308.

[8] 杨琼,高春生,孙彩波,等. 耳部真菌病临床分析(附 187 例报告)[J]. 中华耳科学杂志, 2007, 5(2): 161-163.

[9] Pichichero ME, Doern GV, Kuti JL, et al. Probability of achieving requisite pharmacodynamic exposure for oral beta-lactam regimens against Haemophilus influenzae in children[J]. Paediatr Drugs, 2008, 10(6): 391-397.

[10] 吴金毛. 慢性弥漫性外耳道炎 30 例诊治分析[J]. 交通医学, 2011, 25(1): 91-92.

[11] Dimopoulos G, Ntziora F, Rachiotis G, et al. Candida albicans versus non-albicans intensive care unit-acquired bloodstream infections: differences in risk factors and outcome[J]. Anesth Analg, 2008, 106(2): 523-529.

[12] Fallon RM, Kuti JL, Doern GV, et al. Pharmacodynamic target attainment of oral beta-lactams for the empiric treatment of acute otitis media in children[J]. Paediatr Drugs, 2008, 10(5): 329-335.

[13] 林红艳. 真菌性外耳道炎的临床治疗观察[J]. 中国实用医药, 2010, 5(33): 116-117.