

doi: 10.3969/j.issn.1672-4933.2026.02.011

盐酸异丙嗪及盐酸倍他司汀对梅尼埃病的综合应用效果分析

The Comprehensive Application Effect Analysis of Promethazine Hydrochlorine and Betahistine Dihydrochloride on Vertigo

卢肖慧 季永红 朱雅丹 蒋海娇 张中宝 付亚峰

LU Xiao-hui, JI Yong-hong, ZHU Ya-dan, JIANG Hai-jiao, ZHANG Zhong-bao, FU Ya-feng

【摘要】目的 研究盐酸异丙嗪及盐酸倍他司汀对梅尼埃病的疗效,以及对纯音听阈及凝血指标的影响,寻找更具应用价值的治疗方案。**方法** 选择2022年1月~2025年5月在我院接受治疗的梅尼埃病患者122例作为研究对象。分为观察组及对照组各61例,两组均需保持卧床休息,确保房间安静昏暗,维持良好的作息,放松心情,确保身心愉悦。对照组应用盐酸异丙嗪治疗,观察组在此基础上增加盐酸倍他司汀治疗,治疗2周,对比两组疗效、纯音听阈凝血指标及不良反应。**结果** 观察组总有效率96.72%,高于对照组(86.89%) ($P<0.05$)。两组治疗前后的纯音听阈差异不显著 ($P>0.05$)。治疗后两组凝血酶原时间(prothrombin time, PT)和活化部分凝血活酶时间(activated partial thromboplastin time, APTT)水平相对治疗前更高,且观察组显著高于对照组 ($P<0.05$)。观察组不良反应发生率为13.11%,相对于对照组6.56%,差异不显著 ($P>0.05$)。**结论** 盐酸异丙嗪联合盐酸倍他司汀治疗梅尼埃病患者具有较好的疗效,能优化患者凝血指标,安全性较高,但对纯音听阈无明显影响。

【关键词】 盐酸异丙嗪;盐酸倍他司汀;梅尼埃病;纯音听阈;凝血指标

【中图分类号】 R764.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-4933(2026)02-0169-04

【Abstract】 Objective To study the effect of pure sound hearing threshold and coagulation index of promethazine hydrochlorine and betahistine dihydrochloride on vertigo, in order to find treatment plans with more scientific application value. **Methods** 122 cases of vertigo treated in our hospital from January 2022 to May 2025 were selected as the study subjects. According to the different treatment method, 122 patients were divided into observation group and control group, both groups need to keep bed rest, ensure that the room was quiet and dark, and maintain a good work and rest time, relax the nervous spirit, to ensure physical and mental pleasure. The control group was also treated with promethazine hydrochlorine, and the observation group added betahistine dihydrochloride treatment. The two groups were treated for 2 weeks, the efficacy of the two groups, pure sound hearing threshold before and 2 weeks after treatment, coagulation index, and adverse reactions were compared. **Results** Total response rate in observation group was 96.72%, higher than control group 86.89% ($P<0.05$). The difference between the pure tone hearing threshold before and after the two groups had not significant ($P>0.05$). But Prothrombin time (PT) and activated partial thromboplastin time (APTT) levels were higher in the two groups after treatment than in the control group ($P<0.05$). Overall incidence of adverse effects of observation group 13.11%, and compared with 6.56% of control group, difference had not significant ($P>0.05$). **Conclusion** The combination of promethazine hydrochlorine and betahistine dihydrochloride in treating patients with vertigo has good effect, and can optimize its coagulation index, high safety, but no obvious effect on pure sound hearing threshold.

【Key words】 Promethazine hydrochlorine; Betahistine dihydrochloride; Vertigo; Pure sound hearing threshold; Coagulation index

梅尼埃病是临床较为常见的一种疾病,发病时患者感觉物体晃动,头重脚轻,亦或是耳鸣头晕等症状,从而影响到工作及生活^[1-3]。梅尼埃病可能与人体神经系统出现的功能障碍等多项因素联系紧密,但仍无明确的发病定论^[4,5]。既往临床常采用血管扩张剂或者镇静剂等药物治疗,虽具有一定效果,但无法获得满意的疗效。因此,寻找安全可靠的用药方式,有助于更好地改善梅尼埃病患者的

预后状态。鉴于此,本研究通过分析盐酸异丙嗪及盐酸倍他司汀对梅尼埃病的疗效,以及对纯音听阈及凝血指标的影响,以期临床用药提供参考,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取2022年1月~2025年5月于我院诊治的梅尼埃

基金项目:中山市医学科研项目(2019A020208)

作者单位:汕头大学医学院小榄临床学院/中山市小榄人民医院(中山市第五人民医院)中山 528415

作者简介:卢肖慧 本科 副主任医师;研究方向:耳内科专业

通讯作者:付亚峰, E-mail: yafeng216249@126.com

病122例作为研究对象。纳入标准:①符合梅尼埃病诊断标准^[6];②年龄≥40岁;③患者已知情本研究,并签署同意书。排除标准:①低/高血压或心律失常;②脑梗死等颅脑疾病;③中枢性/内耳眩晕等其他类别的眩晕病症;④资料数据不齐。按治疗方案不同将患者分为观察组及对照组各61例。观察组男41例,女20例;年龄41~68岁,平均47.86±3.28岁。病程4~15个月,平均10.34±2.19个月。致病类型:椎基底动脉缺血49例,脑动脉硬化12例。美国耳鼻咽喉头颈外科学会(american academy of otolaryngology-head and neck surgery, AAO-HNS) 2015分期:Ⅰ期18例,Ⅱ期35例,Ⅲ期8例。伴随疾病:高血压11例,糖尿病8例。基线前庭功能检查:前庭诱发肌源性电位(vestibular evoked myogenic potential, VEMP)阳性45例,视频头脉冲试验(video head impulse test, vHIT)阳性42例。合并用药:前庭抑制剂29例,利尿剂23例,激素13例。对照组男43例,女18例;年龄42~71岁,平均47.91±4.11岁。病程5~16个月,平均10.40±2.22个月。致病类型:椎基底动脉缺血48例,脑动脉硬化13例。AAO-HNS 2015分期:Ⅰ期19例,Ⅱ期33例,Ⅲ期9例。伴随疾病:高血压13例,糖尿病9例。基线前庭功能检查:VEMP阳性47例,vHIT阳性40例。合并用药:前庭抑制剂26例,利尿剂25例,激素12例。两组上述资料差异不显著($P>0.05$)。此研究已获医院内伦理委员会批准(ZSXL-LL2019-046)。

1.2 研究方法

两组患者均保持卧床休息,确保房间安静昏暗,维持良好的作息时,放松状态,使身心愉悦。为对照组予以盐酸异丙嗪(国药集团新疆制药公司,国药准字:H65020274)治疗。口服剂量为0.5 mg/kg,2次/d。观察组在对照组基础上增加盐酸倍他司汀(购自华润紫竹药业公司,国药准字为H11020414)治疗。口服剂量为4~8 mg/次,2~4次/d。治疗疗程均为2周。

1.3 观察指标

对比两组疗效,治疗前后纯音听阈、凝血指标,以及

不良反应。(1)疗效评价^[7]痊愈:患者的眩晕等临床症状完全消失,且自觉良好;显效:患者的眩晕症状明显改善,但仍存在步态不稳等情况;有效:患者的眩晕症状有所缓解,但依旧需卧床休息;无效:患者的眩晕症状未缓解,甚至加重。(2)纯音听阈检测:通过微机控制听力计常规测量患者的纯音听阈,并计算平均值。(3)凝血指标检测:抽取患者空腹静脉血3 mL,常规实施20 min 3000 r/min,半径为10 cm的离心后,提取血浆,通过全自动凝血分析仪对凝血酶原时间(prothrombin time, PT)和活化部分凝血活酶时间(activated partial thromboplastin time, APTT)进行测定,有关试剂盒购自罗氏公司,严格根据说明书的步骤进行操作。(4)不良反应:①口干;②恶心;③腹泻;④便秘;⑤血压偏低;⑥嗜睡。

1.4 统计学方法

以SPSS 24.0软件处理,计数资料用率代表,行卡方检验。计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 代表,行 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效对比

观察组总有效率96.72%,显著高于对照组86.89% ($P<0.05$),见表1。

2.2 两组纯音听阈比较

两组治疗前后的纯音听阈无显著差异($P>0.05$),见表2。

2.3 两组凝血指标对比

两组治疗前PT及APTT水平差异不显著($P>0.05$)。治疗后PT及APTT水平相对治疗前更高,且观察组显著高于对照组($P<0.05$),见表3。

2.4 两组不良反应比较

观察组不良反应发生率为13.11%,相对于对照组6.56%,差异不显著($P>0.05$),见表4。

表1 两组疗效比较[n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	61	27(44.26)	23(37.70)	9(14.75)	2(3.28)	59(96.72)
对照组	61	22(36.07)	18(29.51)	13(21.31)	8(13.11)	53(86.89)
χ^2	-					3.921*
P	-					0.048*

* $P<0.05$

表2 两组纯音听阈的比较(dB, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后	t	P
观察组	61	39.51±6.33	38.20±4.92	1.276	0.204
对照组	61	39.48±5.65	38.37±5.14	1.135	0.259
t	-	0.028	0.187		
P	-	0.978	0.852		

表3 两组凝血指标的对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	PT(s)		APTT(s)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	61	11.84±1.59	15.24±2.38*	24.23±2.54	30.27±4.81*
对照组	61	11.87±1.61	13.73±2.06*	24.30±2.69	27.26±3.91*
t	-	0.104	3.747	0.148	3.793
P	-	0.918	0.000	0.883	0.000

与治疗前相比, * $P<0.05$

表4 两组不良反应比较[n(%)]

组别	例数	口干	恶心呕吐	腹泻	便秘	血压偏低	嗜睡	总发生率
观察组	61	2(3.28)	1(1.64)	1(1.64)	1(1.64)	1(1.64)	2(3.28)	8(13.11)
对照组	61	0(0)	2(3.28)	0(0)	1(1.64)	0(0)	1(1.64)	4(6.56)
χ^2	-							1.479
P	-							0.2242

3 讨论

临床上梅尼埃病较常见,属于主观感觉型症状。此病可导致患者定向空间感错乱,以致环境空间存在旋转及摇晃,从而丧失平衡,甚至诱发感觉障碍^[8~10]。因此,早期对梅尼埃病患者实施科学有效地治疗,对其预后具有重要意义。当前,临床治疗梅尼埃病的药物较多,且不同用药方案产生的疗效亦不尽相同,探寻新型组合用药措施以更好地治疗梅尼埃病已成为常见的临床课题。

本研究结果发现,观察组总有效率96.72%,显著高于对照组86.89%($P<0.05$),提示观察组应用盐酸异丙嗪及盐酸倍他司汀联合用药方案产生的疗效更佳。分析原因,主要与这两种药物的药理作用机制等因素有关。盐酸异丙嗪属于抗组胺类药物,其药效相对更强,能够在用药后迅速阻断患者的毛细血管壁或平滑肌相关组织内的H1型受体,导致组胺的作用靶点消失,从而达到相应治疗效果^[11~13]。盐酸倍他司汀属于常见的血管扩张类药物,能够加速细胞外液的吸收,并使淋巴内的水肿状况减轻,从而使患者临床症状得到缓解,并消除患者的眩晕和耳闭,以及耳鸣等症状^[14~16]。上述两种药物的应用产生了较好的协同增效效果,临床疗效更佳。同时,本文研究还发现,两组治疗前后的纯音听阈比较,差异不显著($P>0.05$)。观察组不良反应发生率为13.11%,相对于对照组6.56%,差异不显著($P>0.05$)。这些结果提示观察组用药方案不会影响患者的纯音听阈,具有较高的安全性。主要因为观察组增用的盐酸倍他司汀属于血管扩张药物,能够扩大患者毛细血管的自身通透性,但药物毒副反应较低,对其进行应用不会影响患者的听力及用药安全性^[17~19]。PT及APTT均为临床常用的监测患者机体凝血功能状态的生物学指标^[20~22]。本研究结果显示,两组患者治疗前PT及APTT水平差异不显著($P>0.05$)。治疗后两组PT及APTT水平相比治疗前更高,且观察组显著

高于对照组($P<0.05$)。提示观察组应用盐酸异丙嗪及盐酸倍他司汀联合用药方案可更好地改善患者机体的凝血功能。原因在于盐酸异丙嗪存在较好的中枢镇静效果,同时还能使患者局部性脑血流量变大,优化脑循环状态,扩大血管的通透性及毛细血管,缓解局部水肿,并能拮抗血小板聚集和血液浓缩等状况,改善患者的凝血功能^[23~25]。联合应用盐酸倍他司汀能够对梅尼埃病患者颅内血液循环形成一定改善作用,并发挥较好的血管舒张及降压效果,促使患者的耳蜗血流灌注显著改善作用,优化椎基底动脉及脑血管血流动力学水平,最终对凝血功能也有一定改善^[26~28]。Amini等也有类似报道加以佐证^[29~30]。

参考文献

[1] 张谢杰,蒋怀礼,刘壮,等. 超长重复时间三维真实重建反转恢复序列静脉增强在梅尼埃病内淋巴积水成像中的初步应用[J]. 中华放射学杂志,2023,57(8):878-883.

[2] Qiao YL, Xiang WQ, Liu F, et al. Clinical therapeutic effects of gastrodin in combination with betahistine on vertigo: A protocol for systematic review and meta-analysis[J]. Medicine (Baltimore), 2021, 100(10):e23825-23826.

[3] 石艳萍,徐英,陆洁莹,等. 儿童常见周围性眩晕视频头脉冲结果分析[J]. 中华耳科学杂志,2024,22(4):542-547.

[4] Hui J, Lei Q, Ji Z, et al. Betahistine alleviates benign paroxysmal positional vertigo (BPPV) through inducing production of multiple CTRP family members and activating the ERK1/2-AKT/PPAR γ pathway[J]. Biol Res, 2022, 55(1):16-18.

[5] Scholtz AW, Waldfahrer F, Hampel R, et al. Efficacy and Safety of a Fixed-Dose Combination of Cinnarizine 20 mg and Dimenhydrinate 40 mg in the Treatment of Patients with Vestibular Vertigo: An Individual Patient Data Meta-Analysis of Randomised, Double-Blind, Controlled Clinical Trials[J]. Clin Drug Investig. 2022, 42(9):705-720.

[6] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会. 良性阵发性位置性眩晕诊断和治疗指南(2017)[J]. 中华

- 耳鼻喉头颈外科杂志,2017,52(3):173-177.
- [7] 王寅龙,杨丽英,边娜.倍他司汀联合盐酸氟桂利嗪治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕的临床疗效及TCD动态变化的影响[J].脑与神经疾病杂志,2021,29(1):43-46.
- [8] Sayin I, Koç RH, Temirbekov D, et al. Betahistine add-on therapy for treatment of subjects with posterior benign paroxysmal positional vertigo: a randomized controlled trial[J]. Braz J Otorhinolaryngol, 2022, 88(3):421-426.
- [9] Wan Hassan WAA, Mohd Nasir KRMN, Jamaluddin SA, et al. Effects of Betahistine on Vestibulo-Ocular Reflex in Normal Healthy Adults: A Randomized Double-Blind, Placebo-Controlled Trial[J]. Cureus, 2022, 14(6):e26452-26453.
- [10] 岳昱宏,木怡,刘洁,等.宽频声导抗应用于内耳疾病诊断研究的系统评价[J].中华耳科学杂志,2024,22(1):125-129.
- [11] 盖守昌,沈歆,张景洪,等.复方异丙嗪栓剂的制备及质量评价[J].中国药师,2020,23(9):1837-1839.
- [12] 孙丽燕,李景莉,李亚楠,等.盐酸倍他司汀片联合盐酸氟桂利嗪片对椎-基底动脉供血不足性眩晕症患者椎基底动脉血流动力学和生活质量的影响[J].现代生物医学进展,2022,22(3):491-494.
- [13] 王海波.梅尼埃病的免疫学研究进展[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2023,58(Z1):26-27.
- [14] Motamed H, Moezzi M, Rooyfard AD, et al. A Comparison of the Effects and Side Effects of Oral Betahistine with Injectable Promethazine in the Treatment of Acute Peripheral Vertigo in Emergency[J]. J Clin Med Res, 2017, 9(12):994-997.
- [15] 赵磊,赵鹏飞,吴倩,等.基于10 μm级耳科专用CT的前庭导水管峡部形态与梅尼埃病关系评估[J].中华医学杂志,2021,101(47):3880-3884.
- [16] 郑琼华,徐先发,余力生,等.梅尼埃病患者术后焦虑分析及其与生活质量的关系[J].中南大学学报(医学版),2018,43(6):662-667.
- [17] 陈美馨,潘佳煜,张春林.梅尼埃病与病毒感染相关性的研究进展[J].听力学及言语疾病杂志,2026,34(1):82-86.
- [18] 徐铭蔚,王珏,姚远,等.梅尼埃病基因研究进展[J].听力学及言语疾病杂志,2025,33(5):479-484.
- [19] 潘慧,王琳琳,罗成,等.口服甘油对梅尼埃病患者纯音听阈、畸变产物耳声发射及耳蜗电图测试的影响[J].听力学及言语疾病杂志,2025,33(4):372-376.
- [20] 张晓刚,路晓慧,宫文涛,等.梅尼埃病不同分期临床症状与前庭功能的关联分析[J].中华耳科学杂志,2025,23(8):935-939.
- [21] 王月琪,邢巍巍,庞丽美.梅尼埃病患者外周血中可溶性PD-L1和tIgE的表达及意义[J].听力学及言语疾病杂志,2025,33(3):276-278.
- [22] 肖本杰,庄建华.梅尼埃病研究进展[J].中国现代神经疾病杂志,2019,19(2):81-84.
- [23] 陈仲良,邓虹,曾伟科,等.三维真实重建反转恢复磁共振成像在梅尼埃病内耳淋巴造影中的诊断价值[J].磁共振成像,2019,10(7):509-513.
- [24] 李小圳,张雪,哈春云,等.梅尼埃病患者海马相关脑功能连接改变的初步研究[J].中华耳科学杂志,2018,16(5):611-614.
- [25] 郑琼华,徐先发,余力生,等.梅尼埃病患者术后抑郁状态及其与眩晕、生活质量改善的关系[J].听力学及言语疾病杂志,2018,26(1):57-60.
- [26] Almashtadani M, Giannuzzi AL, Alkhateeb M, et al. Hearing and Vestibular Outcomes in Patients Undergoing Labyrinthectomy and Cochlear Implant in End-Stage Menière's Disease[J]. Otol Neurotol, 2025, 46(9):1077-1085.
- [27] Cruz-Granados P, Das S, Bagheri-Loftabad K, et al. A Systematic Review on the Role of the Stria Vascularis in Menière's Disease Pathogenesis[J]. J Assoc Res Otolaryngol, 2025, 26(5):491-513.
- [28] Lyutenski S, James P, Bloching M. Picrotoxin for vertigo control in Ménière's disease and other peripheral vestibular disorders: a systematic review[J]. J Laryngol Otol, 2025, 139(11):1021-1027.
- [29] Amini A, Heidari K, Asadollahi S, et al. Intravenous promethazine versus lorazepam for the treatment of peripheral vertigo in the emergency department: A double blind, randomized clinical trial of efficacy and safety[J]. J Vestib Res, 2014, 24(1):39-47.
- [30] Zhang D, Li X, Van de Berg R, et al. A Trial of Semicircular Canal Plugging vs. Intratympanic Gentamicin for Menière's Disease[J]. Laryngoscope, 2025, 135(12):4907-4918.

收稿日期 2025-08-03

责任编辑 李思阳