



•综合医学•

分期综合康复治疗面神经炎的疗效

陈 琼

(湖南航天医院 湖南长沙 410205)

摘要:目的 观察分期综合康复治疗面神经炎的疗效。方法 2015年12月—2017年12月在我科诊治的面神经炎患者92例,按照不同的治疗方法均分为观察组及对照组,对照组只采用单纯药物治疗,观察组在对照组基础上采用分期综合康复治疗,对比分析两组患者临床疗效。结果 两组临床疗效比较,观察组总有效率为93.5%,对照组总有效率为71.7%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 分期综合康复治疗面神经炎疗效显著,为临床提供一种独特的治疗方法。

关键词: 面神经炎;分期综合康复治疗;疗效

Objective: To observe the curative effect of phased comprehensive rehabilitation on facial neuritis. Methods 92 patients with facial neuritis in our department in December 2015--2017 December 2015 were divided into the observation group and the control group according to the different treatment methods. The control group only used the simple drug treatment. The observation group was treated by stage comprehensive rehabilitation therapy on the basis of the control group, and the clinical effect of the two groups was compared and analyzed. Results the clinical efficacy of the two groups was compared. The total effective rate of the observation group was 93.5%, and the total effective rate of the control group was 71.7%. The difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion staged comprehensive rehabilitation is effective in treating facial neuritis, and provides a unique treatment for clinic.

keyword: facial neuritis; staged comprehensive rehabilitation treatment; curative effect

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 08-276-01

面神经炎(贝尔麻痹和面神经麻痹)指以面部表情肌群运动功能障碍为主要特征的临床疾病,其发病原因多与颅内肿瘤、脑血管病、脑外伤、感染性病变有关。面神经炎中医称之为“面瘫”,认为过度劳累,人体的正气不足,脉络空虚,卫表不固使得风寒、热等邪气入中面部的经络,致使气血闭阻,经络筋肉功能失于调节约束,因而发病。治疗以活血通络、疏调经筋为主要治疗原则[1]。本文为观察分期综合康复治疗面神经炎的疗效,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2015年12月—2017年12月在我科诊治的面神经炎患者92例,纳入标准:(1)符合《实用神经病学》有关面神经炎的诊断标准[2];(2)均为单侧面神经炎,发病3d内就诊。排除标准:(1)腮腺肿瘤、腮腺炎、面神经核病变、神经损伤等导致的周围性面瘫;(2)中枢性面瘫;(3)不能按要求完成治疗者。将92例面神经炎患者按照不同的治疗方法均分为观察组及对照组,观察组46例,男28例,女18例,年龄(36.5±9.4)岁,病程(1.25±1.65)d;对照组46例,男27例,女19例,平均年龄(35.8±9.2)岁,病程(1.37±1.58)d。两组患者性别、年龄、病程大致相近,具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组只采用单纯药物治疗,早期及时用糖皮质激素,泼尼松,30mg,晨起顿服,连用1周后开始逐渐减量至停止服用;地巴唑,10mg,每日3次,口服;维生素B1100mg、维生素B12250ug,肌肉注射,每日1次,疗程2周。观察组在对照组基础上采用分期综合康复治疗,急性期(2周以内):①药物治疗:同对照组。②超短波治疗:采用五

官超短波治疗机,将两电极置于患侧乳突及耳前区,微热量,每日1次,每次20min,疗程2周。恢复期(2周以后):①针刺治疗:取地仓、印堂、阳白、颊车、四白、翳风、太阳、合谷、上关、下关等穴,每次5--7穴,交替使用,每天1次,每次留针30min,疗程2周。②面部肌肉按摩及功能训练:指导患者指压上述穴位并用手掌摩擦患侧面部,每天3次,每次15min左右,至患处有微热感。然后进行面部表情肌功能训练,指导患者进行皱额、抬眉、闭眼、耸鼻、露齿、噘嘴、鼓腮等动作的训练,每天3次,每次每个动作训练30下,疗程2周。③电脑中频治疗:应用国产电脑中频治疗仪,两电极置于患侧耳前后,剂量为耐受量,每天1次,每次20min,疗程2周。

1.3 疗效标准

参照《上海市中医病证诊疗常规》[3]及中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》[4]中面瘫的疗效标准。治愈:患侧额纹显现,两侧额纹及鼻唇沟对称,患眼闭合基本正常,鼓腮、露齿无障碍。有效:患侧额纹出现,但较健侧浅,患侧眼睑闭合较健侧迟缓,但无流泪或迎风时偶有流泪,闭眼及露齿轻度障碍。无效:症状无好转,两侧额纹及鼻唇沟明显不对称,闭眼及露齿严重障碍。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0软件进行统计分析,计数资料采用卡方检验;计量资料采用均数 $\bar{x} \pm s$ 标准差表示,组间比较采用两独立样本t检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组临床疗效比较,观察组总有效率为93.5%,对照组总有效率为71.7%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
观察组	46	28 (60.9)	15 (32.6)	3 (6.5)	93.5%
对照组	46	12 (26.1)	21 (45.7)	13 (28.3)	71.7%

3 讨论

面神经炎主要临床特征是口眼歪斜,无具体好发年龄,可由病毒、微生物感染等因素引起,一般得病早期会有水肿,表现为患侧肿痛,合并肌肉的瘫痪功能丧失,长期以来,面神经炎的诊治方法多样,主要的病理变化为面神经水肿,可见炎细胞浸润,髓鞘或轴突有不同程度的变性,以在茎乳孔和面神经管内的部分尤为显著[5]。本疾病临床治疗方法多种多样,包括:中西医药物治疗方法、物理方法、针灸方法、手术方法等[6]。

综合康复治疗方法,给予患者使用适量尼松等。肾上腺皮质激素,快速改善面神经炎患者临床症状。地巴唑的作用在于舒张血管、改善面神经血液循环,维生素B具有防止出现病变面神经髓鞘脱失、改善面神经功能的功能。物理治疗的治疗优势在于:控制炎症发展、缓解神经水肿、降低神经受压,改善局部血液循环,改善神经功能等[7]。

本研究结果显示,两组临床疗效比较,观察组总有效率为93.5%,对照组总有效率为71.7%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。因此,分期综合康复治疗面神经炎疗效显著,为临床提供一种独特的治疗方法。

参考文献:

- [1]王启才. 针灸治疗学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:69.
- [2]王耀林. 中西医结合治疗周围性面神经炎60例[J]. 中国中医药现代远程教育,2012,10(1):56—56.
- [3]上海市卫生局.上海市中医病证诊疗常规[S].第2版.上海:上海中医药大学出版社,2003:410—411.
- [4]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:189—190.
- [5]临霞,高燕. 针灸联合早期应用阿昔洛韦治疗面神经炎疗效观察[J]. 占林医学,2014,35(3):502.
- [6]王红,孙佳,王润霞,等分期综合康复治疗老年急性面神经炎疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2012,7(11):823—824.
- [7]黄伟伟. 舒血宁联合甲钴胺治疗面神经炎合并糖尿病的临床观察[J]. 当代医学,2010,16(3):119.