



· 论 著 ·

阿昔洛韦联合糖皮质激素治疗面神经炎的临床疗效分析

周安君 (辰溪县中医院, 湖南怀化 419500)

摘要: **目的** 探讨阿昔洛韦联合糖皮质激素治疗面神经炎的临床疗效。**方法** 本文通过对2015年4—2016年4月我院接收的70例面神经炎患者作为研究对象,并随机将其分为对照组和实验组各35例,对照组采用常规的治疗模式,而实验组则在对照组治疗方法的基础上给予阿昔洛韦进行治疗,然后对比两组患者的治疗疗效及治疗前后顺目反射改善情况。**结果** 经过两组患者应用不同方式治疗后发现,实验组的总治疗效率为97.14%,对照组总治疗效率为71.43%,很明显,实验组的总治疗效率要高于对照组。另外,在治疗后顺目反射异常比例情况方面,实验组要优于对照组。且两组患者之间差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 应用阿昔洛韦治疗面神经炎总医学疗效要明显高于单一应用糖皮质激素进行治疗,且安全性高,因此值得在医学临床上推广和应用。

关键词: 阿昔洛韦 糖皮质激素 面神经炎

中图分类号: R745.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 08-026-01

面神经炎也被称之为热发性面神经麻痹,是属于一种普遍见到的脑神经疾病^[1]。患者的临床症状为单侧或双侧面部表明肌瘫痪,并且伴有同侧额纹消失、眼裂增宽等相关症状。有相关研究表明,单纯疱疹病毒激活、感染与此病有着紧密的联系,对此本文选取对2015年4—2016年4月我院接收的70例面神经炎患者作为研究对象,详细医学报告如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院2015年4月—2016年4月所收治的70例面神经炎患者纳入此次观察研究中,且所有患者都符合面神经炎的临床诊断标准^[2]。在经过所有患者或其家属的同意下,通过随机数字表法将患者分成对照组和实验组各35例。在所有患者中,男性有31例,女性有44例,年龄最小为14个月,最大为78岁,平均年龄为(35.8±19.7)岁,发病时间最短为1天,最长为9天,平均发病时间为3.4天。另外,在对照组患者中,左侧面瘫18例,右侧面瘫17例;在实验组患者中,左侧面瘫21例,右侧面瘫14例。且两组患者在性别、年龄等方面无显著性差异($P > 0.05$),可进行此项比较研究。

1.2 方法

对照组采用常规的药物治疗,分别是:采纳地巴唑20mg/次,一天3次,口服。肌注甲钴胺0.5mg,1次/1天,肌注维生素B₁100mg,1天一次,连续治疗15天,促使神经髓鞘恢复;另外,口服强的松60mg/d,连续服用6—11d天后,逐渐减少药至停药。而实验组则在对照组常规服药的基础上外加阿昔洛韦进行治疗,口服阿昔洛韦0.4mg,一天4次,连续服用15天。

1.3 观察指标

采纳Portmann面瘫简易评分量表评析患者治疗后面神经炎改善情况,囊括蹙额、示齿、噤嘴等相关6种自主动作。治疗后Portmann面瘫简易评分在16分以上,患者眼睑闭合良好,面积恢复,则为显效;Portmann评分10—16分,面瘫临床症状有明显改善,遗留程度不同的面肌功能障碍,则为有效;Portmann评分低于10分,临床症状毫无改善,反而加重,则为无效。另外,参考李锦的标准判断顺目反射改善情况,患侧R1、R2,对侧刺激的R2缺如,或患侧R1、R2潜伏期延长大于13S, R2及对侧刺激的R2大于34S且一侧波幅低于对侧50为异常。总有效率=(显效+有效)/总例数×100。

1.4 统计学方法

本文根据所得相关数据资料进行分析,所使用的数据处理软件为SPSS 13.0,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,以t检验,计数资料采用 χ^2 值检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义^[3]。

2 结果

2.1 比较两组患者面神经炎改善情况

通过两组患者使用不同的药物治疗方式后发现,实验组的总有效

率为97.14%,而对照组总有效率为71.43%,实验组要明显高于对照组。且两组患者之间差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。详细见表1。

表1: 比较两组患者面神经改善情况

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
实验组	35	24 (68.57)	10 (28.57)	1 (2.86)	97.14
对照组	35	13 (37.14)	12 (34.29)	10 (28.57)	71.43
χ^2 值					4.282
P值					$P < 0.05$

2.2 对比两组患者的顺目反射改善情况

经过两组患者应用不同的药物治疗后发现,对照组顺目反射异常比例情况显著要高于实验组。且两组患者之间差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。详细见表2。

表2: 比较两组患者顺目反射改善情况

组别	治疗前异常	治疗后异常
实验组	33 (94.29)	1 (2.86)
对照组	32 (91.42)	10 (28.67)
χ^2 值	0.133	4.022
P值	> 0.05	$P < 0.05$

3 讨论

在临床上,面神经炎又叫热发性面神经麻痹,是一种释放常见的脑神经疾病。其症状主要表现为单侧或双侧面部表明肌瘫痪,并且伴有同侧额纹消失、眼裂增宽等。而阿昔洛韦是属于一种抗病毒制剂,其对水痘病毒、单纯疱疹病毒等相关病毒都有着明显的抑制作用^[4]。据有关毒理学研究表明,阿昔洛韦对病毒有着特别的亲和力,对哺乳动物宿主细胞毒性较低,临床应用安全性高。对此,通过本次对我院接收的70例面神经炎患者的研究,结果显示,实验组的总治疗效率97.14%要明显高于对照组总治疗效率的71.43%,另外,在经过治疗后对比顺目反射异常比例情况方面,实验组也要优于对照组。且两组患者之间差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。

总而言之,采纳阿昔洛韦联合糖皮质激素治疗面神经炎能显著提升其医学疗效,且顺目反射改善明显,因此值得在医学临床上推广和应用。

参考文献

- [1] 刘静.阿昔洛韦辅助治疗面神经炎的疗效观察[J].临床合理用药,2014,8:51—52.
- [2] 周春林.夏和平.阿昔洛韦联合糖皮质激素治疗面神经炎34例临床疗效分析[J].现代诊断与治疗,2015,12:2597—2698.
- [3] 王俊华.面神经炎60例临床分析[J].临床医学,2012,5:47—48.
- [4] 赵晓燕.阿昔洛韦治疗面神经炎临床及预后分析[J].中国临床药理学与治疗学,2014,6:670—673.