

• 临床研究 •

波型交替电针治疗周围性面瘫疗效分析

黄彬

[摘要] 目的 探讨波型交替电针在治疗周围性面瘫中的疗效。方法 66 例周围性面瘫患者随机分成两组:治疗组 34 例和对照组 32 例。两组选用穴位相同,治疗组交替使用疏密波与断续波治疗;对照组只采用疏密波治疗。结果 与对照组相比较,治疗组总有效率明显提高($P < 0.01$),痊愈时间明显缩短($P < 0.01$)。结论 在电针治疗周围性面瘫时,将疏密波和断续波交替使用效果优于单纯使用疏密波。

[关键词] 面神经麻痹;针灸疗法;电针;疏密波;断续波

Application of Alternate Electroacupuncture Waveforms in Treatment of Peripheral Facial Paralysis HUANG Bin. Department of Acup-mox, General Hospital of PLA, Beijing 100853, China

Abstract: **Objective** To study the application of waveforms in treatment of peripheral facial paralysis with electroacupuncture. **Methods** 66 patients with peripheral facial paralysis were divided into two groups: treatment group (34 cases) and control group (32 cases). All the patients were acupunctured at the similar points with electroacupuncture, while the disperse-dense wave and the discontinuous wave were used successively in the treatment group, and the disperse-dense wave was used alone in the control group. **Results** There were significant differences between the two groups in the total effective rate and the days for cure ($P < 0.01$). **Conclusion** The effect of alternate disperse-dense wave and discontinuous wave is superior to that of disperse-dense wave alone in electroacupuncture treatment for peripheral facial paralysis.

Key words: facial nerve paralysis; acupuncture; electroacupuncture; disperse-dense wave; discontinuous wave

[中图分类号] R745.1 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2007)07-0655-02

[本文著录格式] 黄彬.波型交替电针治疗周围性面瘫疗效分析[J].中国康复理论与实践,2007,13(7):655—656.

电针治疗周围性面瘫疗效确切,而在采用何种波形上有颇多争议。笔者对此进行探讨。

1 对象与方法

1.1 一般资料 选择 2003 年 6 月~2005 年 7 月确诊周围性面瘫患者 66 例,其中门诊患者 58 例,住院患者 8 例。分成两组:治疗组 34 例,对照组 32 例。治疗组男 18 例,女 16 例,年龄 17~60 岁,平均(38.5 ± 4.2)岁;发病时间 1~14 d,平均(3.8 ± 4.8)d。对照组男 14 例,女 18 例,年龄 15~62 岁,平均(37.5 ± 5.7)岁;发病时间 2~12 d,平均(3.5 ± 5.7)d。两组年龄及发病时间均无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法 取穴:主穴:地仓、颊车、夹承浆、阳白、攒竹、迎香、上迎香、乳突、翳风;配穴:下关、鱼腰、太阳、风池、合谷、足三里、太冲。患者取坐位或卧位,取穴处完全暴露,取穴处皮肤常规消毒。发病 1 周内,患侧浅刺,针用泻法,不用电针;1 周后,采用透刺,其中地仓透颊车、夹承浆采用斜刺,针尖刺向患侧,乳突深刺,平补平泻,使用 G6805 型电针治疗仪,以乳突和翳风为一组、阳白和攒竹一组、迎香和上迎香一组、颊车和地仓或夹承浆一组。治疗组第 1 天使用疏密波,第 2 天使用断续波;对照组一直使用疏密波。每次留针 30 min,10 次为 1 个疗程,每疗程之间休息 1~2 d。每个疗程后统计疗效,共统计 3 个疗程。

发病初,治疗组和对照组患者均口服强的松、地巴唑、维生素 B1、弥可保;1 周后,强的松逐渐减量至停药,其他药物服用至痊愈。

1.3 疗效评定标准 根据面神经功能恢复评定标准^[1]制定疗效评定标准。痊愈:面神经支配区域内所有功能正常。显效:静止时,面部双侧对称;运动时,前额运动功能良好,眼轻用力即可闭合,口角左右轻度不对称。好转:双侧面部可见区别,但无严重的外形损害;静止时,双侧基本对称;运动时,前额轻中度运动,眼用力可完全闭合,口角有轻度的下垂。无效:有明显可见的面肌瘫痪,外形损伤;静止时,双侧不对称;运动时,前额无运动,眼完全不能闭合,口角双侧完全不对称。

1.4 统计学方法 采取 Stata 7.0 软件,计数资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计量资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为有显著性差异。

2 结果

3 个疗程内,治疗组疗效明显优于对照组($P < 0.01$)。见表 1。在第 2 疗程与第 3 疗程内,痊愈数明显多于对照组($P < 0.01$)。见表 2。

表 1 两组疗效比较(例)

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效
治疗组	34	26	6	2	0
对照组	32	14	8	6	4

注:两组间比较, $P < 0.01$ 。

3 讨论

面神经麻痹属中医“中风、中经络”、“吊线风”、“口

作者单位:中国人民解放军总医院针灸科,北京市 100853。作者简介:黄彬(1974-),男,江西南昌市人,硕士,主治医师,主要研究方向:神经系统疾病及亚健康状态。

眼歪斜”等范畴。现代医学认为,该病是由于面神经管内急性非化脓性炎症,使营养面神经的血管发生痉挛,神经组织缺血缺氧、水肿受压等,最终导致表情肌失神经支配。

表 2 两组痊愈病例所用疗程比较(例)

组别	例数	1 个疗程	2 个疗程	3 个疗程
治疗组	26	3	9	14
对照组	14	2	4	8

2 个疗程和 3 个疗程痊愈病例数两组比较, $P < 0.01$ 。

西医治疗周围性面瘫主要使用激素、神经营养等药物,以减轻、消除面神经的炎症水肿、促进神经的再生和修复。而中医学治疗周围性面瘫多采用针灸、口服或外敷中药等方法,而针灸治疗本病具有简便、有效、副作用少等优点,临床应用较为广泛^[2-3]。笔者采用电针治疗,并对不同波型的疗效进行比较。

在发病 1 周内,面神经根炎症、水肿较明显,为防病变由表入里,故浅刺不电针。1 周后病情稳定,加用电针。经比较,采用疏密波、断续波交替使用的方案疗效较优。

研究表明,疏密波能明显提高神经组织中神经营养因子(NT)-3 及 TrkC mRNA 的表达,加速 NT-3 与

TrkC 受体结合,从而促进神经的再生和修复^[4]。断续波能够促进炎症水肿吸收,加速局部坏死变性组织及崩解产物的清除,改善局部血液循环,提高神经细胞氧利用率,促进神经细胞再生;断续波还可激发失神经支配的肌纤维主动收缩,保持肌细胞固有的收缩和舒张特性,促进细胞内的新陈代谢,减缓肌蛋白因失神经支配后的变性过程,以防止表情肌萎缩^[5]。交替使用疏密波和断续波,能明显提高临床疗效,缩短病程。

其他波型组合,如连续波、疏密波和断续波之间的组合是否能产生更理想的治疗效果,有待进一步研究。

[参考文献]

- [1] 黄选兆,汪吉实.实用耳鼻喉科学[M].北京:人民卫生出版社,1980:950-951.
- [2] 林秋兰,张长杰,梁松,等.头部穴位推拿配合针刺与超短波治疗 Bell's 面瘫[J].中国康复理论与实践,2005,11(6):493.
- [3] 张皓.针灸配合面部肌力训练治疗周围性面瘫[J].中国康复理论与实践,2005,11(12):1037.
- [4] 牙祖蒙,王建华,李忠禹,等.面神经损伤后穴位电针刺激对神经组织中神经营养因子-3 及其受体表达的影响[J].中国中医基础医学杂志,2000,6(1):59-61.
- [5] 林宝,陈莲芳.断续波治疗神经损伤的临床研究[J].中国临床杂志,1994,10(5):25.

(收稿日期:2007-02-27 修回日期:2007-03-26)