

综合康复治疗面神经炎疗效观察

田有粮¹, 李月², 李茜¹, 金鑫鑫¹

[摘要] 目的 探讨综合治疗面神经炎的疗效。方法 面神经炎患者 80 例,分为治疗组和对照组各 40 例。治疗组采用药物、物理治疗结合功能训练和心理疏导的综合康复治疗,对照组仅采用药物和物理治疗。结果 两组患者治疗前后改良的 Portmann 简易评分均较治疗前明显改善($P<0.01$),且治疗组的改善幅度大于对照组($P<0.05$)。结论 综合康复治疗对面神经炎患者有显明的疗效。

[关键词] 面神经麻痹;超短波;针刺;红外线;功能训练;心理治疗

Effect of Comprehensive Rehabilitation on Facial Paralysis TIAN You-liang, LI Yue, LI-Qian, et al. Department of Rehabilitation Medicine, 306 Hospital of PLA, Beijing 100101, China

Abstract: Objective To assess the effect of comprehensive rehabilitation on facial paralysis. **Methods** 80 patients with facial paralysis were divided into observation group receiving comprehensive rehabilitation (medicine, physical therapy, functional exercise and psychological treatment), and control group with medicine and physical therapy. **Results** There was a significant difference in the scores for Portmann's Simple Scale between before and after treatment in two groups ($P<0.01$). There was a significant difference in the clinical effect between observation group and control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive rehabilitation has a better effect on facial paralysis.

Key words: facial paralysis; ultrashort wave therapy; acupuncture; infrared therapy; functional exercise; psychological therapy

[中图分类号] R745.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1006-9771(2010)02-0187-02

[本文著录格式] 田有粮,李月,李茜,等.综合康复治疗面神经炎疗效观察[J].中国康复理论与实践,2010,16(2):187—188.

面神经炎是一种常见病、多发病。自 2008 年 3 月以来,我们运用分期综合康复(药物、理疗和针灸结合功能训练及心理疏导)治疗面神经炎,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 2008 年 3 月~2009 年 9 月间在本院门诊或住院治疗的面神经炎患者 80 例,分为两组:①治疗组:40 例,其中男性 24 例,女性 16 例;年龄 6~77 岁,平均 41 岁;病程 1~33 d,平均 9 d;左侧患者 17 例,右侧 23 例。②对照组:40 例,其中男性 23 例,女性 17 例;年龄 7~78 岁,平均 40 岁;病程 1~35 d,平均 8 d。两组一般临床资料比较无显著性差异。

1.2 治疗方法 治疗组给予综合康复治疗,包括:①药物治疗:醋酸泼尼松 30 mg/d,口服,连服 1 周后开始逐渐减量。地巴唑 10 mg,每日 3 次,口服;甲钴胺 500 μ g,每日 3 次,口服;维生素 B₁ 片 10 mg,每日 3 次,口服;阿昔洛韦片 200 mg/次,每日 3 次,口服。10 d 为 1 个疗程。②物理治疗:急性期(发病 1~10 d 内),采用北京 BA-CD-1 型五官超短波机治疗,频率为 50 Hz,两电极斜对置于耳前和耳后乳突处,无热量~

微热量,每日 1 次,每次 10~15 min;恢复期采用针刺加红外线治疗,先针刺治疗,取阳白、四白、牵正、地仓、颊车、健侧合谷等穴,常规消毒穴区,采用斜刺法针刺,然后采用韩国生产的 ZRH-3100 红外线治疗仪(功率为 530 W)在患侧面颈部照射(患眼闭合不全时用干棉球遮住防护),每次照射时间为 20 min,每日 1 次,10 次为 1 个疗程。③心理疏导:向患者详细介绍疾病的病因、发病机制、治疗方案及日常保健,使患者能正确认识疾病的发生、发展及预后,提高自我保健能力。嘱其适当休息、注意保暖防风寒;由于患者面部活动受限,往往心理压力较大,常出现焦虑、恐惧、忧郁情绪,需要进行心理干预;医务人员要主动与患者沟通,根据患者的个性心理特征,采用安慰、鼓励、暗示等方法予以疏导。④面肌功能训练:在急性期后即教患者指压上述针刺穴位并按摩面神经所支配的面部肌肉;做抬眉、皱眉、闭眼、耸鼻、示齿、鼓腮、努嘴、吹口哨等动作;患者面部肌肉有自主运动时给予阻力训练,无自主运动时给予助力训练。每个动作每次做 20 个,每日训练 2 次,10 d 为 1 个疗程。共 2 个疗程。

对照组只采用药物和物理治疗,操作方法及疗程等均与治疗组相同。

1.3 疗效评定方法与标准 采用改良的 Portmann 简易评分法^[1],在 6 个项目(皱眉、闭眼、动鼻翼、微笑、吹口哨、鼓腮)的基础上增加蹙额、静止两个项目,每项 3

作者单位:1. 中国人民解放军第 306 医院物理医学康复科,北京市 100101;2. 中国人民解放军第 174 医院康复理疗科,福建厦门市 361003。作者简介:田有粮(1968-),男,黑龙江甘南县人,副主任医师,主要从事物理治疗和康复。

分,最高分 24 分。根据治疗前、后评分计算改善指数。

改善指数=(治疗后评分-治疗前评分)/治疗后评分

1.4 统计学分析 采用 SPSS 13.0 版统计学软件进行分析。

2 结果

2 个疗程后,两组改良的 Portmann 简易评分均较治疗前改善($P<0.01$),且治疗组的改善幅度大于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 治疗前后两组改良的 Portmann 简易评分比较

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	40	2.91±1.65	16.83±2.45 ^a
治疗组	40	2.62±1.21	21.76±1.87 ^{a,b}

注:与治疗前比较,a: $P<0.01$;与对照组比较,b: $P<0.05$ 。

3 讨论

面神经炎目前病因尚不十分明确。有微循环障碍、病毒感染和免疫等学说,而多数学者认为,感受风寒或病毒感染后可发病^[1-3]。可能是由于感受风寒,引起血管神经功能紊乱,面神经管和茎乳孔区局部缺血、水肿,使面神经受压,神经营养缺乏,甚至引起神经变性而致病;病毒感染可引起非化脓性炎症致病,严重者可致神经变性。

本病的治疗方法众多。我们认为,应分期综合康复治疗,并重视心理疏导和面肌功能训练。面神经炎急性期应以控制炎症和消除水肿、减轻神经受压为主,患侧面部忌用过强刺激,宜采用药物(类固醇激素、B 族维生素、抗病毒、微循环改善剂等)治疗以迅速改善症状,采用五官超短波治疗,可穿透面神经管,改善局部血液循环、加快炎症产物和代谢废物的排除,减轻面神经受压;还可以提高体内抗体和补体能力,增加网状内皮细胞吞噬能力,从而达到消炎目的。恢复期应以促进神经传导功能恢复为主,采用针刺穴位以调节经络气血的功能,使瘫痪肌肉收缩,改善神经的功能状态。面神经炎中医亦称“口僻”。多由卫阳不固,脉络空虚,风寒之邪乘虚侵袭阳明、少阳脉络,以致经气阻滞,气血运行迟涩,经筋失养,筋肌纵缓不收而发病。其治疗多为祛风散寒,疏通经络。针刺治疗面神经炎是一种常用且疗效较好的治疗方法,一般多主张过了急性期后再针刺治疗,多采用透刺针法,以激发经络之

气,促进气血运行。经络通,筋脉得养,口眼歪斜渐可恢复^[4]。加用红外线可利用其温热作用以改善面部肌肉血液循环,加强局部新陈代谢和组织营养,减轻神经组织张力,防止增生和粘连。

面神经炎大多突然起病,不仅外观形象受损,同时造成饮食、语言障碍,导致患者心情紧张,担心不愈及留下后遗症,产生焦虑、抑郁等不良情绪。所以应重视对患者的心理干预,要根据患者的个性心理特征进行心理疏导,这对缩短康复时间有很重要的作用。面神经损伤时主要表现为额肌、眼轮匝肌、颧肌、提上唇肌、提口角肌、口轮匝肌和下唇方肌等表情肌的瘫痪,主要由面神经的颞支、颧支和颊支支配,对这些运动障碍的肌群进行功能训练可促进整个面部表情肌的运动功能恢复。指压穴位并按摩面神经所支配的面部肌肉可以改善微循环、促进新陈代谢和改善营养状况^[5]。通过面肌功能训练还可以加强面部肌肉的运动功能,恢复面部肌力,预防因失用而造成的肌肉萎缩,促进面部神经肌肉协调功能的恢复,从而缩短疗程,减少并发症的发生。

从本研究的结果来看,两组患者治疗后改良的 Portmann 简易评分均较治疗前明显改善($P<0.01$),且治疗组的改善幅度大于对照组($P<0.05$),说明分期综合治疗(药物、针刺和理疗)面神经炎效果较佳,而在药物、针刺和物理治疗的基础上配合心理疏导和面肌功能训练可以提高治疗效果,提示加强心理疏导和面肌功能训练对面神经炎的康复是积极有效的,应引起临床工作者的重视和应用。

[参考文献]

[1]刘瑞清,马云华,杨永福,等.糖皮质激素冲击疗法配合针灸治疗贝尔氏面瘫[J].云南中医学院学报,2001,24(1):40-41.
[2]邓景元.康复科手册[M].北京:科学出版社,2008:486.
[3]王兴林,黄德亮.面神经麻痹[M].北京:人民军医出版社,2002:95.
[4]田有粮,魏丰秋,谢春秀,等.针灸治疗周围性面神经炎 85 例疗效观察[J].中国疗养医学,2001,10(1):50.
[5]田有粮,贾振富,俞达臻,等.指针并超声波治疗紧张型头痛的临床研究[J].中国康复医学杂志,2003,18(11):691.

(收稿日期:2009-12-04)