

[文章编号 1000-1182(2004)03-0211-03

中西医结合治疗贝尔氏面瘫

王晓红¹, 张黎明¹, 韩梅², 张克清¹, 蒋佼佼¹

(1. 四川大学华西医院 康复中心, 四川 成都 610041; 2. 成都市第二人民医院 神经内科, 四川 成都 610058)

[摘要] 目的 评定中西医结合治疗 Bell s 面瘫的临床疗效。方法 83 例 Bell s 面瘫患者随机分为试验组(54 例)和对照组(29 例)。两组患者均采用药物、针刺、理疗进行治疗; 试验组在此基础上增加按摩与功能训练; 两组疗效均采用 Portmann 简易评分法评分, 评价疗效。结果 治疗前评分试验组为 2.907 ± 1.794 , 对照组为 2.931 ± 2.034 , 治疗后评分试验组为 18.593 ± 1.743 , 对照组为 9.862 ± 3.091 。试验组面肌功能评分及面肌功能改善指数明显高于对照组 ($P < 0.01$)。结论 中西医结合治疗 Bell s 面瘫有明显的康复疗效; 面肌功能评定能客观地反应患者治疗后面肌运动功能改善情况, 量化地评价 Bell s 面瘫患者的治疗效果。

[关键词] Bell s 面瘫; 中西医结合治疗; 功能评定

[中图分类号] R 246.83 [文献标识码] B

Treatment of Bell s Palsy with Combination of Traditional Chinese Medicine and Western Medicine WANG Xiao-hong¹, ZHANG Li-ming¹, HAN Mei², ZHANG Ke-qing¹, JIANG Jiao-jiao¹. (1. Rehabilitation Center of West China Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China; 2. The No. 2 People s Hospital of Chengdu City, Chengdu 610058, China)

Abstract Objective To evaluation the clinical effect of combination of traditional Chinese medicine and western medicine on Bell s palsy. **Methods** 83 patients with Bell s palsy were randomly divided into two groups(trial group 54 cases and control group 29 cases). Patients in two groups were treated with medicine, acupuncture, physiotherapy, while patients in the trail group were treated with massage and functional exercise as the same time. The results of both groups were evaluated according to Portmanns Simple Scale. **Results** The score before treatment of trail group was 2.907 ± 1.794 , while control group was 2.931 ± 2.034 . And the score after treatment of trail group was 18.593 ± 1.743 , while control group was 9.862 ± 3.091 . Score of the function of facial muscles obtained from trail group was distinctly higher than that was from the control group ($P < 0.01$), as well as the improvement index ($P < 0.01$, trail group: 0.844 ± 0.095 , control group: 0.712 ± 0.129). **Conclusion** There is significant curative effect and suitability in the treatment of Bell s palsy with combination of traditional Chinese medicine and western medicine. The improvement of facial muscles motive function pre- and post-treatment and quantitative evaluation of curative effect can be objectively obtained by evaluation of facial muscles function.

Key words Bell s palsy; combination of traditional Chinese medicine and western medicine; functional evaluation

特发性面神经麻痹又称为 Bell s 面瘫, 是因茎乳孔内面神经非特异性炎症所致的周围性面瘫, 病因目前尚未完全阐明, 多数报道与病毒感染相关性较大。Bell s 面瘫是一种常见疾病, 由于病损部位的特殊性, 患病后直接影响患者面部的外观, 给患者日常生活带来了较大不便。作者依据多年临床实践¹, 采用中西医结合治疗该类患者, 经面肌功能评定, 疗效满意, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 研究对象

选择 2001 年 5 月 ~ 2003 年 12 月四川大学华西

医院神经内科确诊的 Bell s 面瘫患者 83 例为研究对象。纳入标准: 初次发病; 病程在 1 月以内。排除标准: 中枢性、外伤性、耳源性面瘫患者; 病程超过 1 月的 Bell s 面瘫患者。

1.2 病例分组

运用计算器随机编码进行随机分组, 将符合标准的 83 例患者按 1 ~ 83 的编号分别指代患者, 随机数字为 0.000 ~ 0.499 的进入试验组, 共 54 例, 随机数字为 0.500 ~ 0.999 的进入对照组, 共 29 例。

1.3 基数资料

两组患者基数资料比较见表 1。试验组与对照组性别经²检验, 年龄、病程、治疗前评分经 *t* 检验差别均无统计学意义。

[收稿日期 2004-01-06; 修回日期 2004-02-12

[作者简介] 王晓红(1951-), 女, 四川人, 主治医师, 大学

[通讯作者] 韩梅, Tel: 13880251752

表1 两组患者基数资料比较

Tab 1 Comparison of the clinical data between two groups

组别	例数	性别(男/女)	年龄(岁)	平均年龄(岁)	病程(d)	治疗前评分
试验组	54	33 21 (1 0.64)	15~76	40.37 ±15.14	1~13	2.907 ±1.794
对照组	29	18 11 (1 0.61)	16~60	40.45 ±13.78	1~15	2.931 ±2.034

2 方法

2.1 治疗方法

试验组采用针刺、药物、物理因子、按摩与功能训练治疗,对照组采用针刺、药物、物理因子治疗。各疗法操作如下。

2.1.1 针刺疗法 患者取仰卧位,选印堂、太阳、下关、牵正、迎香、地仓、颊车、合谷等穴位。用苏州产华佗牌毫针,快速直刺、轻刺,每次留针 25 min,患者无针感或有轻微酸胀感。每日或隔日 1 次,5 次为 1 疗程。

2.1.2 药物治疗 强的松,早晨顿服 30 mg 或每次 10 mg,每日 3 次,连续服用 7 d 后按常规减量,2 周后停药;弥可保,每次 500 μg,每日 2 次;维生素 B₁,每次 10 mg,每日 3 次,直至痊愈。

2.1.3 物理因子治疗 超短波电疗 采用汕头 DL-C 型五官超短波电疗机。患者取坐位,中圆电极放置于患侧乳突-健侧耳部对置,无热~微热量,通电 12~15 min; 直流电药物离子导入 采用北京 K8832-T 电脑多功能电疗仪。患者取仰卧位,将含维生素 B₁100 mg 的注射液,加适量蒸馏水浸湿滤布置于患侧面颊部,放面具电极联正极,辅电极(18 cm × 10 cm)放置腰部联负极,选用 20 号直流电离子导入处方,电流强度 1~10 mA,20 min; 中频电疗(仪器及方法同直流电疗),选用 3 号治疗处方,20 min。各种物理因子治疗每日 1 次,5 次为 1 疗程。

2.1.4 按摩与功能训练 按摩 患者取仰卧位,术者站其头侧,取太阳、攒竹、阳白、丝竹空、下关、颧髻、颊车、地仓等穴位用双手拇、食指对面颊作穴位按摩,再作面部轻按摩,每次 5~8 min,每日 1 次,5 次为 1 疗程。 功能训练 根据患者病情分别采用被动运动、助力主动运动、主动运动和协调性训练,每组动作 5~6 遍,每次 5~8 min;每次训练结束后,面部放松按摩 5 min,每日 3 次,5 次为 1 疗程。

2.2 疗效评定

采用 Portmann 简易评分法,选用 6 个项目(皱眉、闭眼、动鼻翼、微笑、吹口哨、鼓腮)作为评分标准,每个项目 3 分,共计 18 分,加上安静时印象分 2 分,满分为 20 分²。根据治疗前后评分计算改善指数³,

$$\text{改善指数} = \frac{\text{治疗后评分} - \text{治疗前评分}}{\text{治疗后评分}}$$

2.3 统计学分析

采用 SPSS10.0 统计分析软件,组间均数比较采用 *t* 检验进行分析。

3 结果

试验组与对照组面肌功能改善情况见表 2。治疗后试验组面肌运动功能评分及面肌功能改善指数均比对照组有明显提高($P < 0.01$)。

表2 试验组与对照组面肌功能改善比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of facial muscle movement improvement between trial and control group($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前评分	治疗后评分	改善指数
试验组	54	2.907 ±1.794	18.593 ±1.743	0.844 ±0.095
对照组	29	2.931 ±2.034	9.862 ±3.091	0.712 ±0.129

4 讨论

对 Bell s 面瘫的疗效评定,大多以体征、临床症状改善及自我感觉为依据,部分报道无严格的随机对照设计,部分报道样本量偏少,大部分报道缺乏量化的功能评定标准,其可比性、科学性较差。近年,有学者^{1,2,4,5}采用 Portmann 简易评分法对疗效进行了评价。作者认为,采用 Portmann 简易评分法,通过计算改善指数和/或改善率³,可较为客观地反应患者治疗后面肌运动功能改善情况,量化地评价了 Bell s 面瘫患者的治疗效果,还可以此为依据,对不同治疗方法疗效进行比较。本研究证明该评分表简便易行,具有较好的临床实用价值。

对 Bell s 面瘫的治疗,作者通过文献检索,获悉了该病的多种治疗方法,但尚未获悉循证治疗的金标准依据⁶。近年来有许多学者提出,发病初期治疗应以消除组织水肿,缓解面神经的压迫为主,病情稳定后治疗应以改善神经组织营养状况、恢复神经肌肉功能为主。因此,在疾病早期作者选用类固醇激素、神经营养药^{4~7}、理疗为主的非刺激性治疗,以改善病变局部血液循环,减轻神经组织张力,防止神经纤维变性。针刺治疗 Bell s 面瘫,是传统康复中最常用的方法,对面神经有调节作用,可提高神经的兴奋性,调和经脉,疏通气血,促进面神经的恢复。面神经病损后,患侧面颊缺乏运动控制以及健侧面颊肌肉过度的、无对抗活动的结果,导致面部运动和表情不协调。在采用针刺治疗的同时,作者选用面部按摩和面肌功能训练与协调性训练,可维持面肌的运动功能,促进

面部神经肌肉协调功能的恢复^{8~10}。

本组病例疗效比较,试验组治疗后面肌功能评分和改善指数明显高于对照组,两组疗效有显著性差异($P < 0.01$)。治疗结果显示,对 Bell s 面瘫患者进行针对性的个体化治疗,能较快地消除临床症状和体征。在治疗过程中,患者均能进行自我功能训练,有利于巩固和提高疗效。因此,作者认为采用针刺结合功能训练进行治疗,在 Bell s 面瘫患者中有明显的康复疗效和较好的适应性。

目前,中西医对 Bell s 面瘫尚缺乏循证治疗的金标准。针刺治疗 Bell s 面瘫是传统康复最常用的一种治疗方法;类固醇激素治疗 Bell s 面瘫是现代医学经反复验证的有较好疗效的治疗手段;运动治疗是现代康复医学对神经系统病损后功能恢复最有效的方法。积极探索中西医结合的优化组合方案,并从中选择疗效好、疗程短的综合治疗治疗方法是目前临床研究的方向。

[参考文献]

- 1] 王晓红,张黎明,张克清,等.类固醇激素配合功能训练治疗 Bell s 面瘫的疗效观察 J. 华西药学杂志,2002,17(6):461-462.
- 2] 王燕禧,张叔香,许华,等. Bell 面瘫 164 例观察 J. 中华耳鼻咽喉科杂志,1996,31(6):334-337.
- 3] 余维豪,崔速.介绍一种腰椎功能评定方法 J. 中国康复医学杂志,1998,13(5):214-215.
- 4] 刘瑞清,马运华,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):40-42.
- 5] 侯群,陈眉,黄晓明,等.弥可保和维生素 B₁₂ 治疗周围性面瘫的疗效比较 J. 中国新药杂志,2000,9(12):839-841.
- 6] 王晓红.特发性面神经麻痹的治疗进展 J. 华西医学,2002,17(3):428-429.
- 7] Jalaludin MA. Methylcobalamin treatment of Bell s palsy J. J Methods Find Exp Clin Pharmacol,1995,17(8):539-544.
- 8] 陈可冀编著.中国传统康复医学 M. 北京:人民卫生出版社,1988:137-141.
- 9] 黄永禧,徐本华译.中风病人的运动再学习方案 M. 北京:北京医科大学出版社,1999:56-63.
- 10] 周天健译.康复技术全书 M. 北京:北京出版社,1989:114-119,757-762.

(本文编辑 张凌琳)

嘉兴华普东方口腔医院诚聘

嘉兴华普东方口腔医院是由香港华普东方医院管理集团管理,厦门东方伟业集团投资的一家实行现代化管理的口腔专科医院。医院座落在风景优美、气候宜人的嘉兴市区,是华东地区一所集预防、医疗、保健等于一体的现代化大型口腔专科医院。现因医院业务需要,诚聘以下人员:

一、总经理:1名,5~10年管理经验,全面负责医院的战略管理及财务、营销等。

二、院长/副院长:2名,高级职称,能胜任口腔专科医院的全面业务管理。

三、口腔副主任医师以上职称(5~8名);主治医师(8~10名);医师(10~15名)。以上人员要求本科以上学历,热爱口腔专业,责任心强,具有多年临床经验。

四、护士长:1名,主管护师,具有8年以上口腔护士长工作经验。

五、检验师、药剂师和放射医师各1名。

公司将为被录用人员提供优厚的待遇和良好的工作环境。有意者,请注明应聘职位、个人要求,连同个人简历、身份证、毕业证、专业技术职称、执业医师证及其他相关证件复印件寄至 嘉兴市建国北路燃气公司华普东方口腔医院筹备处,邮政编码:314000,e-mail:jacy@orientalcapital.com,联系人:徐经理,电话:0573-2222569,传真:0573-2222886。