

康复治疗技术配合针灸治疗周围性面神经炎的临床效果分析

张真真

(济南市第三人民医院 山东 济南 250000)

[摘要]目的 观察康复治疗技术配合针灸治疗周围性面神经炎的疗效。方法 选取56例面瘫患者,按数字表法平均分为两组,对照组28例采用常规加针刺治疗,治疗组28例采用常规治疗、针灸治疗及康复治疗技术方法治疗。两组均治疗2个疗程后,对比两组患者面神经炎的恢复情况。结果 治疗后治疗组总有效率为96.4%,对照组总有效率为57.1%,治疗组疗效优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后两组患者的Protman评分均明显增加,与治疗前比较,差异有统计学意义($P<0.05$);且治疗组比对照组增加更明显,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 中医针灸结合西医康复治疗技术,治疗面神经炎疗效显著,可直接促进病灶部位的神经肌肉快速恢复,尽早出现随意运动。极大的缩短了病程,为患者减轻痛苦,此方法疗效显著,值得临床推广以及应用。

[关键词]康复治疗技术;针灸;周围性面瘫

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.04.1580

1 资料与方法

1.1 临床资料

1.1.1 一般资料 选取辽宁省中医药研究院神经内科门诊及病房2020年3月至2021年12月收治的PPF患者56例,按照随机数字表法将就诊患者随机分为治疗组及对照组,各28例。治疗组中男13例,女15例;年龄为14~62岁,平均年龄(45 ± 19.24)岁;病程2~6d,平均病程(3.1 ± 1.96)d。对照男18例,女10例;年龄为12~67岁,平均年龄(46.6 ± 16.8)岁;病程2~9d,平均病程(3.2 ± 2.1)d。两组病例基线资料经比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.1.2 诊断标准

1.1.2.1 西医诊断标准 依据《实用中西医结合神经病学》中PPF相关诊断标准。一侧表情肌突然瘫痪,病侧额纹消失、鼓腮漏气、食物残留于病侧齿间、伴或不伴有舌前2/3味觉丧失。头CT、MRI检查均无异常。

1.1.2.2 中医诊断标准

医药行业标准《中医病症诊断疗效标准》单侧面面部表情板滞、麻木、流泪,无法完成抬眉、闭眼、鼓嘴、挤鼻等动作。

1.1.3 纳入标准

对本次研究知情,同意参与并签署知情同意书者;③有良好依从性者、认知性、及主动参与性;④在接受本疗法期间暂停其他疗法。

1.1.4 排除标准配合者;②认知障碍以及合并精神病家族史者;③心、肝、肾等重要脏器功能严重不全者。参照中华人民共和国①不接受本次研究不能主动①符合中西医结合诊断标准;②1.1.5 剔除标准 ①未能坚持中途停止治疗者;②主动撤回知情同意书者;③失访者。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 两组患者均采用常规治疗方法,包括抗炎、营养神经、疏风活血温经通络等治疗^[6]。方法如下:①营养神经:维生素B1(河南润红制药有限公司,生产批号:1809101)100mg,2次/d肌肉注射;7~10d后改为100mg,3次/d口服。②超短波治疗:用于改善局部供血,减轻面神经受压,缓解疼痛、控制水肿。设备使用(汕头市医用设备厂出品的DL-CII五官超短波)输出功率3W。在患侧面面部使用圆形极板直径8cm、耳后乳突放置圆形极板直径5cm,均距离3cm。给予I~II级剂量治疗。每次治疗8 min,1次/d治疗,20次为1个疗程。③针灸治疗:取主穴迎香、翳风、攒竹、水沟、风池、合谷、下关、丝竹空、承、承浆透地仓、地仓透颊车、阳白(丝竹空)透鱼腰,根据不同证型适当加减。发病初期(7~10d)为进展期,取穴宜少、浅刺为主以疏风散寒、行气消肿、活血止痛为主。1周后,加强刺激,留针30min/次,1次/d;中后期患者若有气血虚弱者,针刺宜采用补法,1次/d治疗,20次为1个疗程。治疗组:在采用上述对照组治疗基础上,进展期患者采用康复治疗技术中的“Rood促进技术”^[7]。治疗时患者取仰卧位,治疗师对受损侧面面部枕额肌额腹、颞肌前

部、眼轮匝肌、降眉肌、眉间肌、鼻肌横部、提唇肌鼻部、提上唇肌、颧小肌、颧大肌、笑肌、咬肌浅部、口轮匝肌、下颞肌、降下唇肌、降口角肌、颈前肌群等逐次予冰刺激及快速推按(手法宜轻),冰刺激与按摩交替进行。耳后乳突禁止冰敷及过力按摩。舌前2/3味觉消失者可用冰棉签刺激患侧舌部,边刺激边快速轻压。3~5个循环后协助患者进行表情肌的训练[37]。①抬眉:主要运动枕额肌额腹及颞肌前部。②皱眉:嘱患者启动降眉肌及眉间肌。③闭眼:主要运动眼轮匝肌及眉间肌、颧大肌的协同运动来完成。④耸鼻:主要是鼻肌横部、提唇肌鼻部、提上唇肌运动收缩。⑤示上齿:主要运动颧大肌、颧小肌、提上唇肌及笑肌的收缩来完成,同时引导患者睁眼将口角向耳屏方向用力,避免眼轮匝肌出现代偿。⑥闭口吹气:主要训练口轮匝肌及下颞肌的收缩。⑦示下齿:主要启动降口角肌、下颞肌、颈前肌群的收缩。上述运动训练的同时治疗师以指腹或棉棒快速轻叩肌腹。每个动作5次/组,每次治疗往复3~5组。同时关注健侧由于代偿而造成的肌紧张,可适当予以按摩牵伸放松性的手法施与治疗。

1.3 统计学方法

采用SPSS 17.0统计软件进行分析。计量资料用均数加标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用t检验分析;计数资料采用卡方检验,等级资料采用秩和检验。 <0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后H-B综合疗效比较

治疗后治疗组总有效率为96.4%,对照组总有效率为57.1%,治疗组疗效优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者治疗前后Protman评分比较

治疗后两组患者的Protman评分均明显增加,与治疗前比较,差异有统计学意义($P<0.05$);且治疗组比对照组增加更明显,差异有统计意义($P<0.05$)。

综上所述,本研究所采用康复治疗技术配合针灸治疗周围型面神经炎,一方面可利用针灸活血化瘀,疏风散寒,温经通络的作用。改善局部神经肌肉供养。另一方面可综合多种康复治疗技术,避免患侧肌肉萎缩,提升病损部位肌力,对抗肌痉挛,控制联合运动。同时也兼顾健侧由于代偿运动而造成的肌紧张。二者相结合从多方面取得了良好收效。更好的实现了针对性的治疗。本研究表明中西医结合治疗技术,治疗PPF临床疗效显著病程得到极大的缩短,同时也对本病症后续临床治疗提供一定理论依据,值得推广。

参考文献

[1]赵树群,白薇,李秋月,等.康复治疗技术配合针灸治疗周围性面瘫的疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2019, v.14(06):88-91.

[2]周一敏.针灸治疗周围性面神经麻痹临床分析[J].内蒙古中医药,2015,34(12):50-50.

作者简介

张真真(1988.6),女,汉族,山东济宁人,康复治疗学本科,康复治疗师,从事康复治疗技术。