

牵正散加减治疗周围性面神经炎的临床疗效观察

谭燕

(贵州省盘州市人民医院 553537)

摘要: 目的分析牵正散加减治疗周围性面神经炎的临床效果。方法选取本院 2020 年 1 月 - 2021 年 1 月期间收治的 82 例患者进行此次研究, 随机分为治疗组与对照组, 每组 41 例。其中给予对照组常规治疗, 治疗组给予牵正散加减治疗, 对比两组的不良反应发生率及临床治疗效果。结果对比发现, 治疗组的总体治疗效果与不良反应发生率, 都优于对照组 ($P < 0.05$), 具有差异性。结论应用牵正散加减治疗, 对周围性面神经炎进行治疗, 临床疗效更加确切, 不良反应少, 安全性更高。

关键词: 牵正散加减; 周围性面神经炎; 临床疗效

[Abstract] Objective To analyze the clinical effect of Qianzheng Powder on peripheral facial neuritis. Methods Eighty-two patients admitted to our hospital from February 2019 to January 2020 were randomly divided into treatment group and control group, with 41 patients in each group. The control group was given routine treatment, and the treatment group was given modified Qianzheng Powder. The incidence of adverse reactions and clinical therapeutic effects of the two groups were compared. The results showed that the overall therapeutic effect and the incidence of adverse reactions in the treatment group were better than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion Treating peripheral facial neuritis with modified Qianzheng Powder has more exact clinical effect, fewer adverse reactions and higher safety.

周围性面神经炎俗称“面瘫”, 主要是因为患者的面部表情肌群功能出现了障碍, 发病因素为病毒感染。虽然面神经炎并不会威胁到患者的生命, 临床治疗方法多, 轻度症状的患者可以自愈, 但是如果治疗方法选择不恰当, 会留下口角歪斜等较为严重的后遗症。此疾病的临床症状为口角歪斜, 患侧面部肌肉板滞, 眼睑闭合不全和讲话漏风等, 会影响面部的美观性。现阶段, 西医一般采用类固醇皮质激素等药物对这种疾病进行治疗, 虽然可以缓解其临床症状, 但不良反应多。对此, 本文分析了牵正散加减治疗周围性面神经炎的作用价值, 具体报道为:

1 资料和方法

1.1 基本资料

选择本院 2020 年 1 月 - 2021 年 1 月期间收治的 82 例患者进行此次研究, 随机分为治疗组与对照组, 每组 41 例。所有患者符合《神经病学》的面神经炎诊断标准。对照组: 男 22 例, 女 19 例; 年龄区间 24-63 岁, 中位年龄 (45.55 ± 2.39) 岁。治疗组: 女 18 例, 女 23 例; 年龄为 22-61 岁, 中位年龄 (43.57 ± 2.68) 岁。比较上述两组患者的一般资料, 没有差异性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

该组采用西医治疗, 指导患者早上服用, 泼尼松药物, 每次 35mg, 并且要连续口服阿昔洛韦, 每天 5 次。应用红外线, 照射患侧的面部。在此过程中, 还要进行自我面部功能恢复训练, 如皱眉与鼓腮等, 促进患者的恢复速度。

1.2.2 治疗组

本组进行牵正散治疗, 药物组成为: 防风 15g、赤芍、川芎和荆芥各 12g、白附子 10g、蝉蜕 6g、僵蚕 10g、去毒全蝎 3g、蜈蚣 2 条及甘草 5g。若是因急性风寒所引起, 需要加羌活 12g, 苏叶 10g; 对于风热者, 要加入柴胡 10g 和菊花 12g。如果为风痰阻络者, 要加胆南星 7g 与石菖蒲 15g。分早晚进行服用, 7 天作为 1 个疗程, 连续服用 2 周后, 实现疗效评估。值得注意的是, 对于病情非常严重的患者, 要配合马钱子 1.5g, 将鸡蛋清调匀, 然后敷于患者患侧面部, 实现内服外用, 从而进一步提高临床治疗效果。

1.3 观察指标

疗效评价: 显效, 治疗后, 患者自觉症状消失, 患侧的表情肌可以运动, 并且与患侧对称。有效, 自觉症状已经显著减轻, 大部分患侧的表情肌活动功能恢复。无效, 自觉等临床症状加重。比较两组的不良反应发生率, 主要包括面神经炎与局部水肿。

1.4 统计学分析

录入 SPSS19.0 软件进行统计处理。

2 结果

2.1 比较两组的疗效

经治疗, 对照组与治疗组的总有效率分别为 82.93%、97.56%, 前者显著低于后者 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组的疗效对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
治疗组	41	23	17	1	97.56
对照组	41	19	15	7	82.93
χ^2					4.897
P					0.026

2.2 比较两组的不良反应发生率

干预后, 治疗组不良反应发生率为 4.88%, 低于对照组的 19.51%, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2:

表 2 两组的不良反应发生率对比[n(%)]

组别	例数	局部水肿	面神经炎	不良反应发生率
治疗组	41	1	1	4.88
对照组	41	5	3	19.51
χ^2				4.100
P				0.043

3 讨论

周围性面神经炎属于一种非特异性炎症, 面部的神经管内受到了压力, 如风寒与病毒感染会导致自主神经功能不稳, 进而可引对起局部神经出现营养血管痉挛, 患者的面部神经会出现缺血水肿。如果在现代医学理论上对其进行分析, 认为对周围性面神经炎是一种急性的非化脓性病, 邻近组织会出现炎性病变。通过分析病理基础, 发现面部的神经会受到发炎的影响, 发生水肿, 加重面神经受压情况。具体临床表现为患者的面部表情肌出现瘫痪。应用西医对其进行治疗, 一般要在疾病的早期, 也就是起病 1 到 2 周, 加强对炎症性水肿的控制, 通过对维生素等药物的影响, 对局部血的循环进行改善, 减少神经所受到的压力。

我国中医学认为对周围性面神经炎, 其是中风病证, 属于“口噤”、“面瘫”等范畴, 认为人体的正气不足, 受到风邪侵入, 导致营卫失和, 气血痹阻, 人体经脉也会失养, 进而导致此疾病的发生。中医学认为治疗此疾病的原则为“祛风通络, 行气活血”, 将中药牵正散加减应用到周围性面神经炎的治疗中, 可以改善病灶局部的微循环情况, 增加血液量, 给予其充足的营养物质, 并且这种药物还可以减少化学刺激对患者的影响, 更好地改善患处淋巴与血

(下转第 3 页)

(上接第1页)

液循环情况,促进新陈代谢,在改善患者能受损面神经与面肌营养情况的同时,减轻面神经炎症,消除水肿等情况,加快病损面神经功能的快速恢复。同时,牵正散加减还具有解痉通络的效果,能够祛风化痰。

此药方中的白附子,能够对头面之风进行有效治疗,属于君药,并且其还可以起到祛风化痰的效果;全蝎、地龙可以祛风止痉;白僵蚕能够化痰作用,全蝎可以通络;蜈蚣与白芷能够活血、祛风、通络;当归、川芎具有防风、疏风和通络等作用效果。上述诸药的有效相配,更可以直达病所,改善面部经络的气血情况,促进局部微循环,不断增加面肌组织的供血与供氧,减少其渗出,让瘫痪的面肌可以更加快速恢复速度,减少不良反应的发生。同时,需要结合病情的实际发展过程,一般分为急性期、恢复期和后遗症期,科学应用牵正散加减治疗。

对于急性期患者,发病时间为10天到15内,是治疗的关键时期,病因一般猝然感受到风寒之邪,或是汗出当风,面部的经络为邪痹阻不通,进而发病。在对其进行治疗时,以通经活络为,选择牵正散合桂枝汤加减进行治疗(僵蚕10g、白附子10g、红花5g、桂枝10g、川芎15g和全蝎5g等)。如果外邪不解入里,导致脉络壅滞,气血运行不通顺,进而发病,其属于恢复期,这个时候患者的病情基本稳定,需要以祛风化痰等作为主要治疗原则,注意对牵正散合通窍活血汤加减的应用(僵蚕10g、白附子10g、水蛭5g、川芎15g、半夏10g和胆星10g地龙10g等),发挥其活血破瘀通络的作用价值。

患者在急性期,或恢复期如果没有得到及时治疗,就会发展为后遗症期。这个时期患者的病情绵绵,迁延难愈,这会耗损正气,再加上受到风寒夹痰瘀的影响,会加重疾病,治疗一般以益气养血与活血通络为主,选择牵正散合补阳还五汤加减(黄芪25g、全蝎5g、党参15g、桃仁10g和僵蚕10g等药物),起到益气活血,化痰通络等作用效果,缓解患者的临床症状。

部分学者认为,对于急性期患者并不适合针灸治疗,主要是因其面神经受压后的,会出现炎性水肿,针灸会刺激其疾病,导致水肿加重。此外,如果患者的眼部肌肉震颤,要加天麻、钩藤进行治疗,平肝熄风,其中天麻具有平肝潜阳的作用,钩藤能够平肝风。通过分析牵正散中的三味药,发现白附子可以祛风、化痰,僵蚕与全蝎等药物可以起到熄风、镇静等作用效果,无副作用,能够在提高临床治疗效果的同时,减少其他意外情况的发生。

综上所述,在临床上,应用牵正散加减,对周围性面神经炎患者进行治疗,不仅可以降低不良反应的发生,还能够确保治疗的安全性,促进患者的恢复速度。

参考文献

- [1]郑文.牵正散配合针刺治疗周围性面瘫临床观察.光明中医.2021年36卷10期.1627-1629页
- [2]黄芳,应海舟,余燕燕,等.点刺放血联合牵正散治疗周围性面瘫临床研究[J].新中医,2020,52(17):122-125.
- [3]洪春丽,井海珍.针刺结合隔牵正散灸治疗周围性面瘫的临床研究[J].中国卫生标准管理,2020,11(4):95-97.