

- 12 刘斌,翁恩琪. 极低频电磁场及与铅联合作用对小鼠抗氧化系统的影响. 中华劳动卫生职业病杂志, 2002, 20: 263-265.
- 13 阎玉芹,王丹娜,张兆军. 碘硒缺乏对大鼠脑组织抗氧化能力的影响. 中国地方病学杂志, 1997, 16: 328-331.
- 14 王长振,吴可,丛建波. 电磁辐射的生物学效应及生物医学应用. 中

华物理医学与康复杂志, 2003, 25: 49-50.

(修回日期: 2003-07-04)

(本文编辑: 熊芝兰)

· 短篇论著 ·

综合康复治疗周围性面神经麻痹 234 例

李浩范 马美子

周围性面神经麻痹是常见的多发病。我们自 1999 年始采用低频脉冲电疗为主的综合手段治疗周围性面神经麻痹 234 例,取得了较好的疗效,现报告如下。

一、资料与方法

234 例周围性面神经麻痹患者中,男 119 例,女 115 例;年龄 2~74 岁;病程 1~14 d;左侧病变 120 例,右侧 114 例;根据强度-时间曲线检查结果,将患者分为病情轻度(正常曲线)158 例,中度(部分失神经曲线)70 例,重度(完全失神经曲线)6 例。

选用以下几种方法进行治疗。

1. 超短波疗法:采用上海产 CDB-1 型超短波治疗机,2 个板状小号电极并置于患侧乳突部和耳前,微热量,每次 13 min,每日 1 次,10 次为 1 个疗程。

2. 红外线疗法:采用上海产 YSHD-I 型红外线治疗灯照射患侧乳突部及面部,功率 250 W,灯距 40 cm 左右,温热量,每次 20 min,每日 1 次,10 次为 1 个疗程。

3. 低频脉冲电疗法:病程 7~10 d 后,给予低频脉冲电刺激。采用北京产 DYZ-2 型低频诊疗仪,根据强度-时间曲线检查结果选择治疗参数,波形选择方波或三角波,波宽 10~300 ms,频率 1 Hz,脉冲周期 1 000 ms。辅电极 60 cm² 置颈背部,主电极用手柄电极接小探头,依次在患侧面神经干及其分支或肌肉运动点上实施电刺激,刺激量为运动阈上或耐受限,每日 1 次,每次治疗时间约 15 min,15 次为 1 个疗程。

4. 运动疗法:急性期开始教患者做主动面肌运动,包括皱眉、举额、闭眼、露齿、鼓腮和吹口哨等动作。如果不能主动运动时,可用手指做助力运动,以后随着主动运动的恢复,减少或不用手指帮助。开始时闭眼和提口角的动作可同时进行,待病情好转后逐渐练习单独闭患侧眼或提口角动作。每日练习 1 次,15 d 为 1 个疗程。

疗效评定利用临床简易评定法^[1]来检查额纹、皱眉、闭眼、吹哨、鼓腮、微笑和在示齿、静止时分别看鼻唇沟、人中等项内容,每项满分 3 分,共计 30 分。

二、结果

经过 1~3 个疗程治疗后,痊愈 195 例(83%),显效 20 例(9%),好转 14 例(6%),无效 5 例(2%)(表 1)。其中经 1 个疗程后痊愈 79 例,经 2 个疗程后痊愈 96 例;显效的患者中有 4 例经 4~5 个疗程的治疗后获得痊愈;有一例好转病例经 6 个

疗程后获得痊愈。

表 1 不同病情患者的疗效情况(例)

病情	n	痊愈	显效	好转	无效
轻度	158	158	0	0	0
中度	70	37	20	13	0
重度	6	0	0	1	5

三、讨论

周围性面神经麻痹一般是由于局部的神经营养血管痉挛,导致神经的缺血水肿而引起的茎乳孔内面神经非特异性炎症所致。面神经受损伤持续时间越长,面神经和支配肌受损程度越重,面肌功能恢复所需时间越长^[2]。急性期在茎乳孔附近行超短波治疗和红外线照射,有助于改善局部血液循环、消除神经水肿,缓解神经受压,从而促进面神经恢复功能。进入恢复期后给予适宜的低频电刺激,不仅能起到收缩瘫痪面肌、促进局部血液循环和营养代谢的作用,还可促进神经再生,恢复神经传导功能^[3]。因三角波能选择性地刺激病肌产生运动而较少引起疼痛感觉,在治疗失神经支配面肌时首选三角波形^[4]。物理治疗的目的主要是恢复瘫痪面肌的主动运动,因此我们在急性期开始强调主动运动的重要性,使患者能主动配合治疗。患侧面肌的运动疗法对缩短病程起到非常积极的作用,要在治疗的全程中进行。对不能做主动收缩的患者,强调在低频脉冲电刺激时有意识地主动收缩有关肌群,为随后的主动收缩练习打下基础。观察表明,适宜的低频脉冲电刺激结合患侧面肌的运动疗法,是治疗恢复期面神经麻痹的较理想的治疗方法之一。

参 考 文 献

- 1 殷秀珍,黄永禧,主编. 现代康复医学诊疗手册. 北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1995. 32-34.
- 2 任重,白伟良,石阳. 失神经支配后线粒体变化与面肌功能康复的实验研究. 中华物理医学与康复杂志, 2002, 24: 130-132.
- 3 南登崑,主编. 康复医学. 第 2 版. 北京:人民卫生出版社, 1999. 108.
- 4 乔志恒,范维铭,主编. 物理治疗学全书. 北京:科学技术出版社, 2001. 405-406.

(收稿日期: 2003-07-29)

(本文编辑: 熊芝兰)