

· 短篇论著 ·

高压氧联合药物治疗 Hunt 综合征患者 60 例疗效观察

李长华

我院自 1998 年 4 月至 2003 年 4 月间采用高压氧(hyperbaric oxygenation, HBO)及药物联合治疗 Hunt 综合征患者 60 例,并与单纯药物治疗组对比,发现前者疗效显著,明显优于后者。现报道如下。

一、资料与方法

共选取 120 例 Hunt 综合征患者,均符合《实用耳鼻咽喉科学》中关于 Hunt 综合征的诊断标准^[1]。将上述患者随机分为 2 组,其中高压氧治疗组(HBO 组)共有 60 例患者,男 40 例,女 20 例;年龄 11~40 岁,平均 30 岁;病程 7~30 d,平均 19 d。对照组共有患者 60 例,男 45 例,女 15 例;年龄 15~47 岁,平均 29 岁;病程 3~25 d,平均 12 d。2 组患者一般情况及病情经统计学分析,差异均无统计学意义,具有可比性。

2 组患者均常规采用强的松、地巴唑、胞二磷胆碱、复方丹参、维生素 B₁、维生素 B₁₂、ATP、辅酶 A 及无环鸟苷等药物治疗;部分患者辅以热敷及红外线照射等。2 组患者在发病初期均戴眼罩,同时应用眼药水、眼膏等保护暴露的角膜以防止发生结膜炎。HBO 组患者则在上述治疗基础上加用 HBO 治疗,治疗设备为芜湖产 Q1419 型一室一门多人高压氧舱,采用面罩吸氧法进行治疗,舱内压力为 0.2 MPa(2 ATA),加压 20 min,稳压 70 min(在稳压期间,患者戴面罩吸纯氧 30 min,随后休息 10 min 改吸舱内空气,再戴面罩吸纯氧 30 min),减压 30 min,患者总共入舱时间为 120 min,每日治疗 1 次,10 次为 1 个疗程。

疗效评定标准参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》^[2]。治愈:患者眼睑闭合良好,疱疹干燥、枯萎,听力恢复正常,其它面肌功能也基本恢复正常;好转:患者临床症状改善,但遗留有不同程度的面肌功能障碍及听力障碍;无效:患者临床症状、体征均无明显改善。采用 χ^2 检验进行组间疗效对比, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

HBO 组患者与对照组患者分别经 1~3 个疗程和 2 个疗程治疗后,其疗效评定结果详见表 1。根据表 1 数据可以得出, HBO 组的总有效率为 100%,而对对照组的总有效率为 80%,经 χ^2 检验后,发现 2 组间差异具有统计学意义($P < 0.05$),即 HBO 组疗效明显优于对照组。

三、讨论

Hunt 综合征是由水痘-带状疱疹病毒(varicella-zoster virus, VZV)所引起,主要侵犯患者面神经组织(面神经管内的膝神经节常为病变首发部位),发病初期患者多为不完全性面神经麻痹,经数日或 2~3 周后可迅速发展为完全性面瘫,

此外患者还常伴有耳鸣、耳聋、眩晕及外耳道或鼓膜疱疹等症状,偶伴有第Ⅷ脑神经损伤症状,患者发病前可有低热、全身不适等前驱反应。疱疹及同侧的周围性面瘫是诊断该症的重要依据之一,患者主要的病理改变为面神经管内组织水肿,导致面神经受压、缺血、缺氧或水肿,并最终纤维化。

本研究联合采用 HBO 及药物治疗 Hunt 综合征,主要是因为^[3,4]:①HBO 可迅速增加血氧含量及血氧分压,改善受损神经纤维的缺氧状态,使三磷酸腺苷生成及神经组织有氧代谢水平增强,从而加快神经轴索及毛细血管的再生,促进神经及血管功能恢复;②HBO 可使血管迅速收缩,血管床缩小,降低神经管内压力,缓解对受损神经的压迫,促进神经组织炎性水肿消退,阻断神经轴索变性;③由于周围神经组织损伤后,其效应器缺乏神经组织的营养及支持,容易发生萎缩(如运动终板萎缩等),而 HBO 在促进神经修复的同时,也可促进效应器的恢复,使神经长入效应器的速度加快,促其提早进入调整期,加快调整进程及神经功能恢复进度;④药物与 HBO 联用具有协同效应,如强的松具有消肿、消炎功效,复方丹参能够活血化瘀,地巴唑可扩张血管,胞二磷胆碱能营养神经,无环鸟苷可阻止病毒复制^[5],红外线照射能增强局部血运及促进神经再生等,上述药物与 HBO 联用,可使治疗发挥更大效应。本研究结果表明, HBO 组临床疗效与对照组比较,其总有效率明显提高($P < 0.05$)。综上所述, Hunt 综合征一旦经临床确诊,应尽早采用高压氧及药物进行综合治疗,以期获取最佳疗效。

表 1 HBO 组与对照组的疗效比较

组别	n	痊愈 (例, %)	好转 (例, %)	无效 (例, %)	总有效率 (%)
HBO 组	60	48(80)	12(20)	0	100
对照组	60	34(57)	14(23)	12(20)	80

注:2 组患者疗效经 χ^2 检验,差异具有统计学意义, $P < 0.05$

参 考 文 献

- 1 黄兆挑,汪吉宝.实用耳鼻咽喉科学.北京:人民卫生出版社,1998. 955.
- 2 中国人民解放军总后勤部卫生部.临床疾病诊断依据治愈好转标准.北京:人民军医出版社,1987. 364.
- 3 吴钟琪.高压氧临床医学.长沙:中南大学出版社,2003. 220-221.
- 4 刘子藩,易治.高压氧医学.广州:科普出版社广州分社,1987. 174.
- 5 孔维佳,王斌全.耳鼻咽喉科学.北京:人民卫生出版社,2002. 487.

(修回日期:2004-07-28)

(本文编辑:易 浩)

作者单位:221000 徐州,江苏省徐州市第一人民医院高压氧室

欢迎订阅《中华物理医学与康复杂志》