

· 临床研究 ·

生物反馈训练治疗面肌痉挛的临床疗效

陆雪松 陆兵勋 顾迅 陈现红 张晨辉 叶靖

【摘要】 目的 探讨面肌痉挛患者接受生物反馈训练的临床疗效。方法 70 例面肌痉挛患者随机分为两组,研究组 35 例,在药物治疗基础上,加用生物反馈训练;对照组 35 例,仅用药物治疗。经 6 周临床治疗后,研究组有 31 例有效,而对照组只有 24 例有效。治疗前和治疗 6 周后进行焦虑自评量表(SAS)评分,对照组由 (41.78 ± 8.84) 分下降到 (39.86 ± 8.30) 分,研究组由 (40.31 ± 9.16) 分下降到 (34.91 ± 7.43) 分,治疗后,两组经评分比较,差异有统计学意义($P < 0.01$)。结果 研究组临床疗效及焦虑自评量表评分较对照组明显改善。结论 生物反馈训练是治疗面肌痉挛的一种有价值的方法。

【关键词】 面肌痉挛; 生物反馈; 焦虑

The clinical effects of biofeedback therapy in treatment of patients with hemifacial spasm LU Xue-song*, LU Bing-xun, GU Xun, CHEN Xian-hong, ZHANG Chen-hui, YE Jing. * Department of Neurology, Nanfang Hospital, the First Military Medical University, Guangzhou 510515, China

【Abstract】 Objective To study the effect of biofeedback therapy on hemifacial spasm patients. Methods Seventy patients with hemifacial spasm were randomly divided into the study group and the control group. All the patients were evaluated with the clinical treatment outcome and Self-rating Anxiety Scale (SAS). Results The improvement in the study group was greater than that of the control group ($P < 0.01$). Conclusion The biofeedback therapy is an effective approach to the treatment of patients with hemifacial spasm.

【Key words】 Hemifacial spasm; Biofeedback therapy; Anxiety

面肌痉挛是临床上常见疾病之一,临床表现为一侧面部不自主频发的肌肉抽搐,其发病机制目前尚不完全清楚,其中精神紧张或焦虑与面肌痉挛有着密切的关系^[1]。为此,我们在对面肌痉挛用药物治疗的同时,加用生物反馈训练,并对照研究其在面肌痉挛治疗中的疗效。现报道如下。

对象和方法

一、对象

70 例门诊特发性面肌抽搐患者,痉挛级别按 0 ~ IV 的 5 级分类^[2],病程 1 个月 ~ 4 年,按就诊顺序随机分为生物反馈训练组(研究组)35 例,男 10 例,女 25 例;年龄 38 ~ 65 岁,平均 (50.5 ± 8.2) 岁;平均病程 (10.7 ± 9.6) 月;痉挛级别为 I 级 1 例,II 级 9 例,III 级 18 例,IV 级 7 例;病变部位左侧 22 例,右侧 13 例。对照组 35 例,男 12 例,女 23 例;年龄 22 ~ 63 岁,平均 (48.9 ± 9.0) 岁;平均病程 (11.4 ± 10.1) 个月;痉挛级别为 I 级 1 例,II 级 9 例,III 级 20 例,IV 级 5 例;病变部位左侧 20 例,右侧 15 例。两组性别、年龄、平均病程、痉挛级别、病变部位比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

二、治疗方法

1. 对照组:口服卡马西平 0.1 g 或苯妥英钠 0.1 g,每日 3 次;维生素 B₁ 20mg,每日 3 次,6 周为 1 个疗程。
2. 研究组:在药物治疗基础上,加用生物反馈训练。具体方法如下:采用 JD-2A 型肌电生物反馈仪,患者取坐位,在安静的环境中接受治疗。治疗前向患者说明本疗法的原理及训练方法,并要求患者配合,同时告诉患者,反馈训练是治疗本病的基本方法,必须坚持训练,持之以恒,效果才能巩固。操作时将反馈电极置于面肌痉挛侧额肌和眼轮匝肌表面的皮肤上,然后播放特制的录音磁带,以指导患者进行放松训练,并训练其用意念来控制痉挛的面肌。让患者观察反馈仪示波器上肌电波幅的变化,只要有肌电波幅降低,指导医生就用言语反馈给患者,让患者体验面肌松弛的感觉,并以言语给予肯定和鼓励,强化患者治愈疾病的信心。若肌电波幅下降不够理想,不能用消极的指导语,而要告诉患者,治疗进行得很正常,嘱患者不要刻意去追求反馈训练成绩,要顺其自然,循序渐进。每次治疗 30 min,每周 5 次,6 周为 1 个疗程。同时嘱患者于非训练期进行自我放松训练,不断用意念控制面肌痉挛,每天至少 1 次。

三、疗效评定标准

完全缓解:痉挛级别降到 0 级;明显缓解:痉挛级

作者单位:510515 广州,第一军医大学南方医院神经内科(陆雪松、陆兵勋、陈现红、张晨辉),影像科(叶靖);江苏省老年医院(顾迅)

别降低 2~3 级;部分缓解:痉挛级别降低 1 级;无效:痉挛级别无变化或加重。焦虑状况评定采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)获得粗略评分后,乘以 1.25,取其整数部分,换算成标准总分。评定由专职人员按规定完成。

四、统计学分析

计量资料采用 t 检验,等级资料用 Ridit 分析, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

结 果

一、两组临床疗效的比较

表 1 显示,研究组与对照组经 Ridit 分析,差异有统计学意义($P < 0.01$)。对有效的 31 例 4 个月后定期随访,其中有 5 例患者疗效巩固,26 例疗效有所下降,但仍较治疗前为好。

表 1 两组临床疗效的比较(例)

分 组	例数	完全缓解	明显缓解	部分缓解	无效
研究组	35	6	14	11	4
对照组	35	2	8	14	11

注:两组疗效比较,经 Ridit 分析, $P < 0.01$

二、两组治疗前、后 SAS 评分的比较

表 2 中的结果显示,治疗前研究组与对照组 SAS 评分差异无统计学意义,治疗后两组评分差异有统计学意义($P < 0.01$);且研究组治疗后 SAS 评分与治疗前差异有统计学意义($P < 0.01$),对照组治疗后 SAS 评分与治疗前的差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表 2 治疗前后两组 SAS 评分的比较(分)

组 别	治疗前	治疗后
研究组	40.31 ± 9.16	34.91 ± 7.43 * [△]
对照组	41.78 ± 8.84	39.86 ± 8.30

注:与治疗前比较, * $P < 0.01$;与对照组比较, [△] $P < 0.01$

讨 论

生物反馈疗法是 20 世纪中期由美国心理学家米勒在系统论、控制论及学习论的基础上创立的。米勒证明,通过特殊的学习和锻炼,人可以随意控制自身器官的活动,从而改变其病理状态,逐渐恢复健康的机能。本研究表明,患者经 6 周治疗后,研究组临床疗效及 SAS 评分明显好于对照组,因此我们认为,生

物反馈训练除了能有效地控制面肌痉挛,还能改善患者的焦虑紧张情绪,是治疗面肌痉挛的一种有价值的方法。它把生理和心理治疗融为一体^[3],把与生理、心理有关的体内某些生物学信息加以处理和放大,转变为可感觉和理解的信号方式,然后把这种信号反馈给患者,再加上医务人员的言语强化诱导,充分调动了患者的主观能动性,增强了治愈疾病的信心,可以促使他们在一定程度上自主控制和调节自身的生理心理活动过程,达到治疗目标。治疗中我们发现,在生物反馈训练过程中,随着肌电波幅的降低,患者痉挛面肌的紧张度下降,紧张焦虑情绪得到改善,自信心不断增强,从而使其更加主动有意识地控制其病理过程,促进痉挛面肌功能的恢复。研究组的 35 例患者中,31 例均有这种愉快体验,而无效的 4 例则对该疗法缺乏信心,精神紧张情绪得不到放松,影响了治疗效果。4 个月后随访研究组的 31 例有效患者,5 例患者疗效巩固,26 例疗效下降,但仍较治疗前好转。因此,我们认为坚持生物反馈训练十分重要,只有在体内已建立了新的自我控制环路时,才能脱离仪器。

生物反馈训练治疗面肌痉挛的原理,可能是在医生反复的言语强化训练下,通过生物反馈仪使患者反复进行痉挛面肌的放松训练,可以改善面神经局部的微循环,降低神经的兴奋性,使其神经末梢释放的乙酰胆碱减少,从而使面肌松弛,痉挛缓解。

目前,国内用肌电生物反馈治疗面肌痉挛开展得不多,作为一种新的治疗面肌痉挛的方法,其过程安全,操作简便,无副作用。我们认为本法可在临床上进一步实践和推广。

参 考 文 献

- 1 Badarny S, Kidan H, Honigman S, et al. Clinical aspects and treatment of 95 patients with hemifacial spasm. Harefuah, 2002, 141 : 239-241, 315.
- 2 黄光,汤晓芙.半侧面肌痉挛的诊断和治疗.北京医学,2001,23:71-73.
- 3 陆雪松,顾迅,姜亚军,等.肌电生物反馈治疗脑卒中患者的临床研究.中华物理医学与康复杂志,2003,25:438-439.

(修回日期:2004-05-14)

(本文编辑:熊芝兰)

本刊办刊方向:

立足现实; ; 关注前沿; ; 贴近读者; ; 追求卓越