

针灸推拿

影响针灸或针药合并治疗面神经炎患者疗效的多因素分析

李 宁¹ 吴 滨¹ 王成伟¹ 田韦伟²

摘要 目的:寻找简单、经济、有效的并能客观地量化影响本病预后的重要因素。方法:采用前瞻性队列研究方法,通过对 155 例面神经炎患者治疗前后 House-Brackmann 面部功能分级变化观察,分析年龄、性别、面神经炎侧别、治疗前与期间是否充分休息、发病前是否有上呼吸道感染症状、发病前是否有吹冷风史、耳廓疱疹、耳周疼痛、发病 10 天时 House-Brackmann 面部功能分级、发病 10 天内是否有流泪、眼裂闭合情况、舌前 2/3 味觉是否存在、面部是否感觉疼痛、额纹皮皱是否能出现、能否鼓颊、食物塞在患侧面颊内是否需要借外力清除等 16 个因素对疾病预后的影响。结果:采用多元逐步回归统计得出“最优方程”: $y = 0.2504 + 0.0109x_1 + 0.2698x_2 + 0.4789x_3 + 0.1396x_4 + 0.4210x_5 + 1.3938x_6$ 。结论:临床预后较差可能与年龄、发病前是否有上呼吸道感染症状、是否充分休息、耳周疼痛程度、耳廓疱疹出现、眼裂闭合情况等 6 个因素有正相关关系,即年龄越大、发病前有上呼吸道感染病史、不能充分休息、耳周疼痛程度越高、有耳廓疱疹及眼裂越大者恢复越差。

主题词 Bell 麻痹/诊断;因素分析;统计学;预后

Multiple Factors Analysis on Affecting Therapeutic Effects of Acupuncture and Moxibustion or Acupuncture Combined with Medicine in the Patient of Bell's Palsy

Li Ning, Wu Bin, Wang Chengwei, et al.

(Department of Acupuncture & Moxibustion, West China Hospital, University of Sichuan, Chengdu 610041)

Objective: To find simple, economic and effective important factors which can objectively quantify the prognosis of Bell's palsy.

Methods: Changes of the House-Brackmann facial function grades before and after treatment were investigated in 155 cases of Bell's palsy by prospective cohort study to analyze 16 items of affecting the prognosis of this disease, including age, sex, side of palsy, whether or not having a good rest before and during treatment, symptoms of upper respiratory tract infection before onset, cold-wind affected history before onset, herpes on the auricle, pain around ears, facial function grades on the 10th day after onset, whether having tearing within 10 days after onset, eyelid closing ability, taste on the front 2/3 of the tongue, facial pain, wrinkle, ability to blow out the cheek and to clear away food in the affected side, etc. **Results:** Using multiple stepwise regression to get the best equation: $y = 0.2504 + 0.0109x_1 + 0.2698x_2 + 0.4789x_3 + 0.1396x_4 + 0.4210x_5 + 1.3938x_6$. **Conclusion:** Clinical therapeutic effects are correlated positively with 6 factors including age, sex, whether having symptoms of the upper respiratory tract infection before onset, a good rest, the extent of pain around ears, appearance of auricle herpes and eyelid closing ability. That is, for the older patients or the patients with upper respiratory tract infection history before onset, poor resting quality, more serious pain around ears, herpes on the auricle, bigger fissure of eyes, prognosis is poor.

Key Words Bell's palsy/diagnosis; Factor analysis; Statistics; Prognosis

面神经炎是临床常见病、多发病,临床治疗研究证实,本病虽然通过积极治疗有 90% 左右的患者可以完全恢复,但还有 10% 左右的患者会遗留不同程度的面神经功能障碍,现代医学理论认为,此类患者神经纤维多全部或接近全部变性,所以功能恢复差。由于面神经损伤后的恢复受多方面因素的影响,所以本病的预后评估较复杂,涉及多种因素。为了寻找简单、经济、有效

的并能客观地量化影响本病预后的最重要因素,本研究从 1999 年 6 月~2003 年 6 月的 4 年时间里,采用前瞻性队列研究方法,通过对 155 例面神经炎患者治疗前后 House-Brackmann 面部功能分级^[1]变化的观察,分析影响疾病预后的因素。现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断纳入标准:依据《疾病诊疗标准》中面神经炎诊断标准;发病 10 日之内就诊;单侧非复发性面瘫;发病后能坚持治疗至少 1 个月,在治疗结束后能每个月随访 1 次,坚持随访 6 个月。

1.2 排除标准:周围性面瘫继发于其它疾病者,如化

基金项目:四川省科技厅基金项目(01SG045-13)

1 四川大学华西医院针灸科,四川省成都市国学巷 37 号 (610041)

2 重庆市中医研究院

收稿日期:2003-11-24;修回日期:2004-02-17

脓性中耳炎、耳部肿瘤、面神经瘤、先天性胆脂瘤、腮腺炎或腮腺肿瘤、后颅窝病变、脑血管意外等疾病。

1.3 一般资料:本次研究共收治 155 例患者,其中男性 83 例,女性 72 例,平均年龄 38.6 ± 16.4 岁,均为四川大学华西医院针灸门诊初诊患者。

2 研究方法

2.1 评估内容:根据我们的临床经验及参考文献^[2],我们制定了一个包含 16 个变量的评估表,见表 1。

表 1 评估内容

序号	变量因素	评估方法
1	年龄	实际周岁数值
2	性别	男性 1、女性 0
3	面神经炎侧别	左侧 1、右侧 0
4	发病前是否有上呼吸道感染症状	有 1、无 0
5	发病前是否有吹冷风史	有 1、无 0
6	耳周疼痛	采用疼痛视觉评估法(VAC)* ¹
7	治疗前与治疗期间是否感到疲劳	采用视觉评估法* ²
8	耳廓疱疹	有 1、无 0
9	发病 10 天时 House-Brackmann 面部功能分级	实际级数
10	发病 10 天内是否有流泪	采用视觉评估法* ³
11	眼裂闭合情况	采用尺子测量数值(cm)
12	舌前 2/3 味觉是否存在	有 1、无 0
13	面部是否感觉疼痛	采用疼痛视觉评估法(VAC)* ¹
14	额纹皮皱是否能出现	有 1、无 0
15	能否鼓颊	有 1、无 0
16	食物塞在患侧面颊内是否需要借外力清除	有 1、无 0

* 1:疼痛视觉评估法:画 10cm 长线一条,在 0cm 处为不痛,记 0;1~4cm 处为轻度疼痛,记 1;4~8cm 处为中度疼痛,记 2;8cm 以上重度疼痛,已影响睡眠休息,记 3。

* 2:疲劳视觉评估法:借鉴疼痛视觉评估法,画 10cm 长线一条,在 0~1cm 处为正常,记 0;1~4cm 处为轻度疲劳,记 1;4~8cm 处为中度疲劳,记 2;8cm 以上重度疲劳,明显感觉睡眠不足,记 3。

* 3:流泪视觉评估法:借鉴疼痛视觉评估法,画 10cm 长线一条,分 3 级,即在 0~3cm 处较发病前无明显变化,即正常,记 0;3~6cm 处为较发病前流泪明显增多,影响生活,记 1;6cm 以上较发病前流泪明显减少,甚至干涩无泪,记 2。

表 2 治疗前后相关因素的部分回归系数及 P 值

变 量	回归系数	标准回归系数	标准误	t	P
常数项	0.2504				
年龄	0.0109	0.1496	0.0040	2.7362	0.0070
是否有上呼吸道感染	0.2698	0.1227	0.1276	2.1150	0.0361
是否充分休息	0.4789	0.3430	0.0941	5.0874	0.0000
耳周疼痛	0.1396	0.1267	0.0674	2.0712	0.0401
耳廓疱疹	0.4210	0.2006	0.1080	3.8975	0.0001
闭合是否小	1.3938	0.1532	0.5558	2.5079	0.0132

2.2 统计学方法:即通过 2 个月观察治疗及总共 6 个月的随访,以临床 House-Brackmann 面部功能分级为因变量,采用 PEMS 统计软件包进行多元逐步回归分析(同前法)。

3 结果

3.1 面神经炎治疗前后影响患者预后康复的因素筛选:由表 2 可见,未治愈的情况与年龄、发病前是否有上呼吸道感染症状、是否充分休息、耳周疼痛程度、耳廓疱疹出现、眼裂闭合情况等因素有相关关系($P < 0.05$)。其回归方程为: $0.2504 + 0.0109x_1 + 0.2698x_2 + 0.4789x_3 + 0.1396x_4 + 0.4210x_5 + 1.3938x_6$ 。

3.2 方差分析:不产生影响的因素(见表 3)及方差分析(见表 4):从方差分析表可知, $F = 59.6645$, $P < 0.05$,故回归方程是有意义的。

表 3 治疗前后不相关因素及其偏相关系数

变 量	偏相关系数
性别	0.0411
面神经炎侧别	0.0808
是否有吹冷风史	0.1021
面部功能分级	0.1165
是否有流泪	0.1078
味觉是否存在	0.0603
是否感觉疼痛	0.0175
皮皱是否能出现	0.1420
能否鼓颊	0.0923
外力清除	0.0537

表 4 方差分析

变异来源	SS	自由度	MS	F	P
回 归	98.1557	6	16.3593	59.6645	0.0000
剩 余	40.5798	148	0.2742		
总 变 异	138.7355	154			

4 讨论

现代医学研究证实,面神经可因不同病因及损伤轻重程度的不同而出现 3 种病理改变,即神经失用(损伤累及髓鞘,神经纤维并未断离,仅表现为暂时性传导阻滞)、轴突断伤(神经鞘膜完整,但轴突断离变性,神经周围充血水肿)、神经断伤(神经干完全断离,断端形成神经瘤,远侧端神经变性,完全失去恢复能力)^[2]。由于不同病因及损伤程度不同可造成面神经损伤病理改变的不同,加之个体的修复能力不同,必然造成面神经恢复的不同,所以如何通过早期的临床症状观察与分析,从而对损伤的神经进行损伤程度及修复能力评估,并对预后进行判断是临床医生一直致力研究的主要内容。目前量化研究主要集中在采用面神经肌电图检查评估神经受损程度并进行初步估算预后的方法,或根

据面神经功能定位进行预后判断。但根据我们的临床观察及神经生理学理论,首先,面神经炎早期由于炎症具有进行性发展的特点,所以何时介入面神经肌电图检查、或进行损伤面神经功能定位判断目前尚无统一意见;其次,肌电图的测定只能反映神经受损伤的情况而并不能反映损伤神经的原因及受损神经的恢复能力,而面神经功能定位法同样不能反映损伤面神经的原因及机体抗损伤功能(即机体修复功能)。尽管损伤的位置是影响其功能恢复的主要原因之一,但我们认为,尚无充足证据证实其是判定预后的决定性因素。所以单纯采用神经肌电图及面神经功能定位法判断疾病预后在临床上尚有不足。

针对针灸科室治疗的具体情况,本次研究力求从临床实际出发,从简单的症状中寻找可能判断预后的影响因素,根据我们的临床经验及复习相关文献,本次研究从病因、影响患者功能恢复、神经损伤程度等三方面筛选了上述 16 个可以简单量化的症状进行预后判断,我们认为其中的年龄、性别、面神经炎侧别、治疗前与治疗期间是否感到疲劳是可能影响损伤神经功能修复的主要原因;发病前是否有上呼吸道感染症状、发病前是否有吹冷风史、耳廓疱疹是主要的病因因素;耳周疼痛、发病 10 天时 House-Brackmann 面部功能分级、发病 10 天内是否有流泪、眼裂闭合情况、舌前 2/3 味觉是否存在、面部是否感觉疼痛、额纹皮皱是否能出现、能否鼓颊、食物塞在患侧面颊内是否需要借外力清除等是神经损伤程度的临床症状反映。通过对这 16 个因素的临床记录并进行多元逐步回归分析,研究提示临床预后较差可能与年龄、发病前是否有上呼吸道感染症状、是否充分休息、耳周疼痛程度、耳廓疱疹出现、眼裂闭合情况等 6 个因素有正相关关系,即年龄越大、发病前有上呼吸道感染病史、不能充分休息、耳周疼痛

程度越高、有耳廓疱疹及眼裂越大者恢复越差。根据这些因素得出的“最优”方程式是 $y = 0.2504 + 0.0109x_1 + 0.2698x_2 + 0.4789x_3 + 0.1396x_4 + 0.4210x_5 + 1.3938x_6$ 。该方程式得数如果越高,其恢复的可能性就越小(即面瘫分级数值越高);反之,得数越低,临床预后越好。

传统中医认为,面瘫主要是由于人体正气不足,加之外感病邪侵袭人体面部经络,造成面肌失去气血濡养所致。目前临床根据体征辨证分两型,即外感风寒与外感风热两种证型^[3],从上述主要影响预后因素的症状分析,我们认为,患者根据临床辨证为风热型多预后不好。

由于临床研究的限制,本次研究所纳入的患者均采用了针灸治疗或针药合并治疗,并且均在发病后 10 天内就诊治疗,未有其他治疗或较长时间不采用治疗方法的患者,所以本次研究未将不同治疗方法及接受治疗的时间作为预后因素进行评估,尽管有研究表明,接受的治疗方法接受治疗的时间不同可影响预后。此外,本次研究发现,预后不好的患者似乎在临床早期均有无泪的症状,尽管在进行统计学研究时未发现统计学意义,但其倾向值得进一步研究。虽然本研究未设对照组,但复习国内外文献,我们认为,本次研究的结果是较为可靠的。当然,由于面神经因各种病因而导致的炎症同样具有一般炎症病理的规律,所以本研究所得出结论公式,我们推荐在患者首次发现症状后的 7~10 天内进行评估,该“最优”方程式准确率较高。

参考文献

- 1 赵燕玲,王正敏.面瘫评价系统研究进展.国外医学耳鼻喉科学分册,2001,25(6):323-324.
- 2 林顺涨,孙爱华主编.现代面神经外科的基础与临床.第二军医大学出版社,2002:70-82.
- 3 石学敏主编.针灸治疗学(高等院校教材).第6版.上海:上海科技出版社,2000:240.

传统中药加工方式比较落后,已不适应现代生活节奏和医师的工作需要,本公司可提供先进的制药加工机械,中医师可随意选择汤剂、蜜丸剂、水丸剂、浓缩丸剂、散剂、胶囊剂、片剂、酒剂、外用膏剂、栓剂、敷贴剂等剂型,发展空间无限广阔。



小型粉碎机
噪音低、细度高



胶囊灌装机
快捷、卫生



煎药机
用的起的煎药机



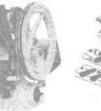
水丸机
节省大量手工、可包衣、抛光、烘干



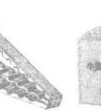
压丸机



压片机
服用方便



栓剂模
做栓不再困难



药材烘干箱
小型实用



切片机...
可切多种药材

● 用照明电 ● 专为诊所、医院、研究所设计 ● 医生得心应手,发挥无限 ● 病人治疗更方便、有效 ● 煎汤剂节省大量药材

精诚机械有限公司

销售部电话:0536-3988472 3988473 3988474 传真:0536-3988470
地址:山东省青州市火车站西街 邮编:262500
网址:www.xiaoxingyaoxie.com

中华文化的精髓 精益求精的质量

传统医学的精髓 现代科技的便捷