

复方血栓通胶囊联合神经节苷脂治疗面神经炎的疗效观察

宋志刚

资阳市第一人民医院 神经内科, 四川 资阳 641300

摘要: **目的** 探讨复方血栓通胶囊联合单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注射液治疗面神经炎的临床疗效。**方法** 选取 2015 年 1 月—2017 年 1 月在资阳市第一人民医院进行诊治的面神经炎患者 92 例为研究对象, 入选患者随机分为对照组和治疗组, 每组各 46 例。对照组静脉滴注单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注射液, 4 mL 加入到 0.9%氯化钠注射液 250 mL 中, 1 次/d。治疗组在对照组基础上口服复方血栓通胶囊, 1.5 g/次, 3 次/d。两组患者均治疗 2 周。观察两组的临床疗效, 比较两组的肌电图、Portmann 评分和焦虑自评量表 (SAS) 评分。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为 84.78%、97.83%, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组复合肌肉动作电位 (CMAP) 波幅和短潜伏期波 (R1) 潜伏期均下降, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组这些观察指标明显低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组 Portmann 评分均增高, 而 SAS 评分均降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 复方血栓通胶囊联合单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注射液治疗面神经炎具有较好的临床疗效, 可改善临床症状及心理状态, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 复方血栓通胶囊; 单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注射液; 面神经炎; 复合肌肉动作电位波幅; 短潜伏期波潜伏期 Portmann 评分; SAS 评分

中图分类号: R971 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2017)09-1668-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.09.015

Clinical observation of Compound Xueshuantong Capsules combined with ganglioside in treatment of facial neuritis

SONG Zhi-gang

Department of Neurology, the First People's Hospital of Ziyang, Ziyang 641300, China

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Compound Xueshuantong Capsules combined with Monosialotetrahexosylganglioside Sodium Injection in treatment of facial neuritis. **Methods** Patients (92 cases) with facial neuritis in the First People's Hospital of Ziyang from January 2015 to January 2017 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 46 cases. Patients in the control group were iv administered with Monosialotetrahexosylganglioside Sodium Injection, 4 mL added into 250 mL normal saline, once daily. Patients in the treatment group were po administered with Compound Xueshuantong Capsules on the basis of the control group, 1.5 g/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 2 weeks. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and electromyogram, Portmann scores, and SAS scores in two groups before and treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 84.78% and 97.83%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, CMAP amplitude and R1 latency in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the observational indexes in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the Portmann scores in two groups were significantly increased, but the SAS scores in two groups were significantly decreased, and the difference was significant in the same group ($P < 0.05$). And the observational indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Compound Xueshuantong Capsules combined with Monosialotetrahexosylganglioside Sodium Injection has clinical curative effect in treatment of facial neuritis, can improve clinical symptoms and psychological status, which has a certain clinical application value.

收稿日期: 2017-04-05

作者简介: 宋志刚 (1980—), 男, 四川资阳人, 主治医师, 本科, 研究方向: 神经内科。Tel: 13982951575 E-mail: yumeihong21@163.com

Key words: Compound Xueshuantong Capsules; Monosialotetrahexosylganglioside Sodium Injection; facial neuritis; CMAP amplitude; R1 latency; Portmann score; SAS score

面神经炎指面神经管内段面神经的一种急性非特异性炎症导致的周围性面瘫,临床上以口角歪斜、流涎、闭目不全等为主要表现^[1],对患者容貌及面部功能有着严重影响,给患者身心健康带来严重危害。单唾液酸四己糖神经节苷脂钠具有促进神经细胞生长、保护损伤所致继发性神经退化及减轻神经细胞水肿等作用^[2]。复方血栓通胶囊具有活血化瘀、益气养阴的功效,并具有抗血栓、扩血管、增加血流量、改善微循环等作用^[3]。本研究对2015年1月—2017年1月在资阳市第一人民医院进行诊治的面神经炎患者采用复方血栓通胶囊联合单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注射液治疗,获得了满意的效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2015年1月—2017年1月在资阳市第一人民医院进行诊治的面神经炎患者92例作为研究对象,所有患者均符合面神经炎的诊断标准^[4]。其中男50例,女42例;年龄18~56岁,平均年龄 (41.27 ± 1.32) 岁;病程0.5~7 d,平均 (3.76 ± 0.47) d。

排除标准:(1)对本研究的药物过敏者;(2)中枢性面瘫者;(3)伴有脑肿瘤、血管畸形等疾病者;(4)伴有严重肝肾功能障碍者;(5)急性感染性多发性神经炎者;(6)伴有中耳炎、乳突炎及外伤性面神经损害者;(7)伴有结缔组织并及肿瘤患者;(8)伴有精神障碍者;(9)未签署知情同意书者。

1.2 药物

单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注射液由齐鲁制药有限公司生产,规格2 mL:20 mg,产品批号141006、160114;复方血栓通胶囊由广东众生药业股份有限公司生产,规格0.5 g/粒,产品批号141103、160207。

1.3 分组和治疗方法

入选患者随机分为对照组和治疗组,每组各46例。对照组男26例,女20例;年龄18~54岁,平均 (41.18 ± 1.28) 岁;病程0.5~6 d,平均 (3.69 ± 0.35) d。治疗组男24例,女22例;年龄18~56岁,平均 (41.35 ± 1.38) 岁;病程0.5~7 d,平均

(3.82 ± 0.54) d。两组患者一般临床资料间比较没有明显差别,具有可比性。

所有患者均给予抗炎、营养神经、抗病毒及控制水肿等基础治疗。对照组静脉滴注单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注射液,4 mL加入到0.9%氯化钠注射液250 mL中,1次/d。治疗组在对照组基础上口服复方血栓通胶囊,1.5 g/次,3次/d。两组患者均治疗2周。

1.4 临床疗效评价标准^[4]

痊愈:经过治疗后,患者口角歪斜、流涎、闭目不全等相关临床症状、体征均消失,面肌功能恢复正常,面部也无异常感觉;显效:经过治疗后,患者相关临床症状、体征基本消失,面肌功能恢复正常或有轻度功能障碍;有效:经过治疗后,患者相关临床症状、体征较前减轻,面肌功能恢复至中度功能障碍;无效:经过治疗后病情没有改善或加重,面肌功能重度功能障碍。

总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 面肌功能^[5] 正常:两侧静止及运动时对称,无不适主诉;轻度功能障碍:静止时两侧对称,张力均等,轻度运动时两侧不对称不明显,最大限度运动时可见明显不对称,无面瘫并发症,患者自觉症状不明显;中度功能障碍:静止时两侧基本对称,轻度运动时不对称,最大运动时加重,偶有连带运动或面肌抽搐,主诉有自觉面肌功能障碍;重度功能障碍:静止时有两侧不对称,运动时明显功能障碍或无动度,常有面瘫后遗症,主诉面肌功能障碍明显。

1.5.2 Portmann评分^[6] 总分为20分,评价包括皱眉、闭眼、动鼻翼、吹口哨、微笑、鼓腮6个项目,与健侧基本相同3分,运动减弱2分,稍有自主运动1分,无自主运动,0分;安静时印象:优2分,良,1分,差0分。

1.5.3 焦虑自评量表(SAS)评分^[7] 包括20小项,每小项为1~4分,临界分数值50分,分数越高则表示患者焦虑状况越严重;

1.5.4 复合肌肉动作电位(CMAP)波幅和短潜伏期波(R1)潜伏期 采用肌电图对两组治疗前后CMAP波幅、R1潜伏期进行比较。

1.6 不良反应观察

观察治疗过程中可能出现药物相关的皮疹、恶心等不良反应发生情况。

1.7 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理, CMAP 波幅、R1 潜伏期、Portmann 评分及 SAS 评分的比较选用 t 检验, 有效率的比较选用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后, 对照组治愈 14 例, 显效 17 例, 有效 8 例, 无效 7 例, 总有效率为 84.78%; 治疗组治愈 23 例, 显效 16 例, 有效 6 例, 无效 1 例, 总有效率为 97.83%, 两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	46	14	17	8	7	84.78
治疗	46	23	16	6	1	97.83*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组肌电图比较

治疗后, 两组患者 CMAP 波幅和 R1 潜伏期均显著下降, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组这些观察指标明显低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组肌电图比较 ($\bar{x} \pm s, n = 46$)

Table 2 Comparison on electromyogram between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 46$)

组别	观察时间	CMAP 波幅/mV	R1 潜伏期/ms
对照	治疗前	5.65 ± 0.43	14.38 ± 1.88
	治疗后	4.47 ± 0.26*	12.16 ± 1.78*
治疗	治疗前	5.62 ± 0.47	14.35 ± 1.84
	治疗后	3.32 ± 0.23*▲	9.82 ± 1.73*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.3 两组 Portmann 评分和 SAS 评分比较

治疗前, 两组 Portmann 评分、SAS 评分均无显著性差异。治疗后, 两组 Portmann 评分均增高, 而 SAS 评分均降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 两组不良反应比较

两组患者在治疗期间均无皮疹、腹泻等药物不良反应的发生。

表 3 两组 Portmann 评分和 SAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s, n = 46$)

Table 3 Comparison on Portmann scores and SAS scores between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 46$)

组别	观察时间	Portmann 评分/分	SAS 评分/分
对照	治疗前	4.29 ± 1.12	74.41 ± 8.29
	治疗后	16.74 ± 1.17*	33.62 ± 4.85*
治疗	治疗前	4.27 ± 1.04	74.38 ± 8.37
	治疗后	19.32 ± 1.15*▲	25.36 ± 4.73*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

3 讨论

面神经炎是一种常见病和多发病, 其发病原因仍不明确, 通常认为因风寒所致面部血管痉挛, 致使面神经组织缺血、水肿及受压所发病, 也可因风湿损害、病毒性感染而引起面神经管内充血水肿, 导致局部血液循环障碍而导致面神经麻痹^[8]。所以临床治疗主要以改善血液循环、减轻神经水肿等为主要原则。

面神经炎在中医上属于“口噤”、“面瘫”等范畴, 多因气血不足、络脉空虚, 外邪乘虚侵袭面部经络而引起机体筋脉失养、气血阻滞而发病, 治疗上主要以祛风化痰、活血通络为主^[9]。单唾液酸四己糖神经节苷脂具有促进神经细胞、轴突及突出生长作用, 可保护损伤后所致继发性神经退化, 并可与神经细胞膜结合, 促使细胞膜酶活性改善, 进而使得神经细胞水肿减轻, 同时可增加内源性神经生

长因子功能,进而促进神经细胞修复^[2]。复方血栓通胶囊由三七、黄芪、丹参、玄参4味中药组成,具有活血化瘀、益气养阴的功效,主治血瘀兼气阴两虚证的视网膜静脉阻塞,症见视力下降或视觉异常、眼底瘀血征象,神疲乏力、咽干、口干;以及用于血瘀兼气阴两虚的稳定性劳累型心绞痛,症见胸闷、胸痛、心悸、心慌、气短、乏力、心烦、口干^[3]。基于上述药物作用,本研究对面神经炎患者采用复方血栓通胶囊联合神经节苷脂治疗,获得满意效果。

本研究中,治疗组和对照组经过治疗后的有效率分别为97.83%、84.78%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后同治疗前比较,两组CMAP波幅均恢复,R1潜伏期均缩短,且治疗组上述指标变化更显著($P<0.05$)。治疗后同治疗前比较,两组Portmann评分均增高,而SAS评分均降低,且治疗组上述指标变化更显著($P<0.05$)。说明复方血栓通胶囊联合神经节苷脂治疗面神经炎疗效确切。

综上所述,复方血栓通胶囊联合单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注射液治疗面神经炎具有较好的临

床疗效,可改善临床症状及心理状态,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 陈生弟. 神经疾病诊断学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2006: 192.
- [2] 徐小军, 徐建中, 赵志刚. 单唾液酸四己糖神经节苷脂的临床应用 [J]. 首都医药, 2003, 10(14): 30-31.
- [3] 何善智. 复方血栓通胶囊的药理研究 [J]. 广东医学, 1997, 7(1): 73.
- [4] 孙明, 王蔚文. 临床疾病诊断与疗效判断标准 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2010: 346-347.
- [5] 贾建平, 陈生弟. 神经病学 [M]. 第7版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 339-341.
- [6] 王燕樵, 张淑香, 许华, 等. Bel面瘫164例观察 [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 1996(6): 334-337.
- [7] 王征宇, 迟玉芬. 焦虑自评量表(SAS) [J]. 上海精神医学, 1984(2): 73-74.
- [8] 杨万章. 周围性面神经麻痹诊断、评价与分期分级治疗 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(3): 257-263.
- [9] 凌锡森, 王行宽, 陈大舜. 中西医结合内科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2001: 844-849.