

三七通舒胶囊治疗60例急性面神经炎患者的临床研究

张震中 张燕* 祁建国

新疆医科大学附属中医医院(乌鲁木齐 830000)

摘要 目的 比较三七通舒胶囊加西药基础治疗与单用西药治疗面神经炎的疗效差异。**方法** 将60例面神经炎患者按门诊顺序分为治疗组和对照组各30例,对照组采用口服强的松20 mg+非特异性抗炎治疗,隔日1次,1周后停药;配合口服维生素B₁、维生素B₁₂改善神经代谢,30天为1疗程。而治疗组则在前述治疗基础上加用三七通舒胶囊(每粒含三七三醇皂苷100 mg)。**结果** 治疗组治疗4周后,20例痊愈,5例显效,2例有效,总有效率达90%;而对照组10例痊愈,3例显效,2例有效,总有效率仅为50.0%;两组间总有效率差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 三七通舒胶囊加激素治疗面神经炎的疗效较好,优于单用激素治疗。

关键词 急性面神经炎;三七通舒胶囊;强的松;神经电生理指标

Sanqitongshu Capsule for 60 Patients with Acute Facial Neuritis Patients: A Clinical Trial

ZHANG Zhen-zhong, ZHANG Yan*, QI Jian-guo

Traditional Chinese Medicine Hospital of Xijiang Medical University (Urumchi 830000)

Abstract Objective To compare the clinical therapeutic effects of combination therapy of Sanqitongshu capsule and prednisolone with prednisolone alone in the treatment of acute peripheral facial neuritis. **Methods** A total of 60 patients with facial paralysis were divided into the treatment group and the control group in the outpatient order. The control group used 20 mg oral prednisolone and accepted the non-specific anti-inflammatory treatment every other day. Medication would stop in a week. Oral administration of vitamin B₁ and vitamin B₁₂ was also performed for nerve metabolism improvement for 30 days. The therapy of the treatment group was based on the same treatment of the control group with Sanqitongshu capsule for 30 days. **Results** After 4 weeks, in the treatment group, 20 patients recovered, 5 markedly effective, and 2 effective, and the total effective rate was 90%. In the Control group, 10 patients recovered, 3 markedly effective, and 2 effective, and the total effective rate was 50.0%. There were significant differences between the two groups ($P<0.05$). **Conclusion** The clinical effectiveness of Sanqitongshu capsule plus prednisolone is better than that of prednisolone alone in the treatment of acute peripheral facial neuritis.

Key words Acute facial neuritis; Sanqitongshu capsule; Prednisolone; Neuroelectrophysiological outcome

笔者自2007年9月~2008年8月用中药三七通舒胶囊加西药基础治疗面神经炎30例,与单用西药治疗的对照组30例进行对比,观察面神经电生理指标治疗前、后组内及组间变化情况。现报道如下:

1 对象与方法

纳入面神经炎急性期患者,均在发病1周内来我院门诊就诊。

1.1 患者诊断标准

采用《实用神经病学》诊断标准^[1],所有患者均经正规神经系统体检,结合临床症状、神经电生理检查确诊,均为茎乳突孔水平以下病变,部分患者进行鼻咽部CT平扫,排除局部病

变。发病37天后再行肌电图检查评估,主要观察面神经远端潜伏期、波幅变化以及瞬目反射R1、R2、R2/潜伏期变化情况。

1.2 干预措施

对照组:给予口服强的松20 mg进行非特异性抗炎治疗,隔日1次,1周后停药;配合口服维生素B₁、维生素B₁₂改善神经代谢,30天为1疗程。

治疗组:在前述治疗基础上加用三七通舒胶囊(每粒含三七三醇皂苷100 mg,批准文号:国药准字Z20030109,生产厂家:成都华神集团股份有限公司),30天为1疗程。

1.3 结局指标

疗效评判标准在参照卫生部制定的《中药新药临床研究指导原则》中面瘫疗效标准的基础上,自拟面神经病变的疗效标准,分为基本痊愈、显效、有效和无效。

1.4 统计方法

数据用均数±标准差表示,采用配对资料 t 检验,成组资料用 χ^2 检验进行统计分析。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

作者简介:张震中,男(1971年~),博士研究生,副教授,以周围神经肌肉疾病临床研究为主要研究方向。Email: zhangzzy168@163.com

*通讯作者, Email: zhyan73@126.com

表 1 治疗组治疗前后面神经神经电生理指标变化比较 ($\bar{X} \pm SD$)

组别	例数	治疗前		治疗后	
		面神经潜伏期 (ms)	面神经波幅 (uv)	面神经潜伏期 (ms)	面神经波幅 (uv)
治疗组	30	4.45±0.56 ^{■▲}	0.46±0.16 ^{□△}	2.50±0.19	1.52±0.31
对照组	30	4.74±0.63	0.38±0.15	2.53±0.28	1.58±0.43

■代表治疗组面神经潜伏期治疗前后差异具有统计学意义, $P < 0.01$;
▲代表治疗后面神经潜伏期治疗组与对照组差异具有统计学意义, $P < 0.01$;
□代表治疗组面神经波幅治疗前后差异具有统计学意义, $P < 0.01$;
△代表治疗后面神经波幅治疗组与对照组差异具有统计学意义, $P < 0.01$ 。

2 结果

2.1 一般资料

纳入的 60 例患者中,男 29 例,女 31 例;年龄 15 ~ 75 岁,平均 43.5 岁,均为门诊病例。

我们将纳入患者按门诊顺序分成两组。治疗组 30 例,其中男、女各 15 例;平均年龄男 45.6 岁,女 45.2 岁;汉族 27 例,维吾尔族 1 例,其他民族 2 例;右侧面瘫 11 例,左侧面瘫 19 例。对照组 30 例,其中男 16 例,女 14 例;平均年龄男 45.6 岁,女 45.2 岁;汉族 20 例,维吾尔族 6 例,其他民族 4 例;右侧面瘫 11 例,左侧面瘫 19 例。

治疗前两组患者同侧面神经潜伏期、波幅差异无统计学意义,具有可比性。

2.2 临床疗效

治疗组治疗 4 周后,20 例痊愈,5 例显效,2 例有效,总有效率达 90%;而对照组 10 例痊愈,3 例显效,2 例有效,总有效率仅为 50.0%;两组间总有效率的差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

治疗前年龄、面神经电生理各指标两组内男女病例之间、左侧面瘫与右侧面瘫之间、健侧与健侧、患侧与患侧之间、以及治疗组与对照组之间上述指标差异无统计学意义,均衡可比,而两组健侧与患侧之间的差异具有统计学意义。

治疗后患者临床症状均有不同程度好转甚至痊愈。治疗组内患侧面神经电生理指标治疗前、后差异具有统计学意义,治疗组与对照组患侧的差异具有统计学意义,而治疗组患侧分别与两组健侧的上述指标之间的差异没有统计学意义(见表 1)。

从表 1 可以看出,三七通舒胶囊为主加减的中西医结合治疗方法取得了较好的疗效,与临床评估相符。这可通过神经电生理指标明确评定,与单用西药治疗的差异具有统计学意义。说明加用该药治疗一月后病情有明显改善。

3 讨论

现代医学认为,面神经麻痹是由于面神经炎性改变所致的周围性面神经损害。本文主要针对特发性面瘫,又称 Bell 氏麻痹,病因未明确,长期以来认为本病与嗜神经病毒感染有

关。受凉或上呼吸道感染后发病,可能是面神经急性病毒感染和水肿所致神经受压、管腔变窄或局部瘀血阻滞,使血液循环障碍,致使局部神经因缺血、营养不良而产生神经失用、节段性脱髓鞘、广泛脱髓鞘,末端轴索损伤,甚至导致华勒变性,轴索破坏,引起面神经支配的面部表情肌等肌肉功能障碍,甚至完全瘫痪,从而产生一系列的临床症状。

本病属中医学“口僻”范畴,常年发生,多有受凉病史。

中医认为“脉络空虚,血瘀阻滞”致经络不畅,失于濡养,故多面部麻木不仁^[2],甚则面肌瘫痪;中药三七具有活血化瘀、化瘀而不伤正气的药效,临床用于面瘫的治疗,取得了良好疗效。多项研究显示,三七皂苷对面神经缺血损伤后有良好的保护作用。给予三七三醇皂苷治疗,使中风面瘫者正气渐复,瘀血得去,血运通畅,神经内血脉得以荣养,功能逐渐恢复。本研究中面神经因水肿、瘀血使动脉阻塞致面神经缺血后,损伤级联反应导致面部肌肉组织受损,表现为面部表情肌功能障碍,活动度下降甚至完全瘫痪,经上述治疗后,发现面部损伤的症状逐渐好转甚至痊愈^[3-5]。

临床研究表明,三七通舒胶囊具有改善局部血运及营养,用药安全,结合现代医学方法,取效快捷,从初期的临床及电生理观察,取得了较好的疗效。

参 考 文 献

- 1 史玉泉,主编.《实用神经病学》.上海:上海科学技术出版社,1994,193.
- 2 周慎,肖平,主编.实用神经精神科手册.第1版.长沙:湖南科学技术出版社,1998,13.
- 3 Nudo RJ, Wise BM, Sifuentes F, et al. Neutral substrates for the effects of rehabilitative training on motor recovery after ischemic infarct. *Sci*, 1996, 272(5269): 1791-1794.
- 4 Stroemer RP, Ken TA, Hulsebosch CE, et al. Enhanced neocortical neural sprouting, synap to genesis, and behavioral recovery with D-amphetamine therapy after neocortical in rats. *Stroke*, 1998, 29(11): 2381-2395.
- 5 黄如训,张艳,方燕南,等.大鼠脑梗死后运动功能可塑性物质基础及发生机制.中华医学杂志,2000,80(10):769-772.

收稿日期:2008-08-28

修回日期:2009-04-12

本文编辑:蔡羽嘉