

# 低频电刺激应用于治疗面神经炎的临床疗效综合观察

王芳

(合川区中医院 重庆 401520)

**【摘要】**目的:探讨低频电刺激应用于治疗面神经炎的临床疗效。方法:选择2020年1月-2022年12月我院收治的面神经炎患者50例为研究对象,依据随机抽签法将其分为两组,对照组和观察组,每组各25例。对照组予以阿昔洛韦治疗,观察组在对照组的基础上予以低频电刺激治疗。比较两组治疗疗效,一般健康状况及精力水平的改善情况。结果:观察组治疗总有效率为96.00%,高于对照组的76.00% ( $P < 0.05$ )。治疗前,两组各项评分比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ );治疗后,观察组一般健康状况、精力水平均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论:低频电刺激用于治疗面神经炎患者的疗效显著,提升患者一般健康状况及精力水平,利于病症恢复,值得推广。

**【关键词】**低频电刺激;面神经炎;一般健康状况;精力水平

## Clinical effect of low frequency electrical stimulation in the treatment of facial neuritis

Wang fang

(Hechuan District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing 401520)

**[Abstract]** Objective: To investigate the clinical efficacy of low-frequency electrical stimulation in the treatment of facial neuritis. Methods: 50 patients with facial neuritis admitted to our hospital from January 2020 to December 2022, were selected as research subjects, and they were divided into two groups, control group and observation group, 25 cases in each group. The control group was treated with acyclovir, and the observation group received low-frequency electrical stimulation on the basis of the control group. Compare the treatment efficacy, general health status and energy level improvement between the two groups. Results: The overall response rate in the observation group was 96.00%, which was higher than 76.00% in the control group ( $P < 0.05$ ). Before treatment, there was no significant difference between the two groups ( $P > 0.05$ ); after treatment, the general health status and energy level of the observation group were higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Low-frequency electrical stimulation is significantly used in the treatment of facial neuritis patients, and improves the general health status and energy level of patients, which is conducive to the recovery of the disease, and is worth promoting.

**[Key words]** Low-frequency electrical stimulation; facial neuritis; general health status; energy level

面神经炎是一种常见且多发病,可全年发病,尤其在冬季、春季发病率较高。该病不会危及患者生命安全,但是治疗不当可遗留后遗症,出现不同程度的面部神经功能障碍,给患者带来心理负担,甚至影响到日常生活。因此,在临床上采取一种积极有效的治疗措施就显得尤为关键<sup>[1-2]</sup>。本研究选择2020年1月-2022年12月我院收治的面神经炎患者50例为研究对象,探讨低频电刺激应用于治疗面神经炎的临床疗效。现报道如下:

### 1.1 一般资料

选择2020年1月-2022年12月我院收治的面神经炎患者50例为研究对象,依据随机抽签法将其分为两组,对照组和观察组,每组各25例。对照组男15例,女10例,年龄35-70岁,平均年龄( $52.05 \pm 5.39$ )岁。观察组男16例,

女9例,年龄34-70岁,平均年龄( $52.09 \pm 5.43$ )岁。两组基线资料比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。诊断标准:西医诊断标准:(1)患者发病之前受风着凉或者是病毒感染史;(2)具有发病突然,表现为口眼歪斜、面部一侧表情肌活动受到限制、口角歪斜、刷牙漏水等。中医诊断标准:(1)具有起病紧急的特点,患侧鼻唇沟变浅,口角低向健侧牵引;(2)患侧眼睑不能闭合,眼裂大,流泪,额纹消失,不能皱眉。纳入标准:(1)患者经过检查符合中西医相关诊断标准;(2)纳入患者年龄在34-70岁之间;(3)患者具备正常意识,可全程配合医护人员工作;(4)患者临床资料完善者。排除标准:(1)排除过敏体质者;(2)由脑血管疾病、外伤等引起的面神经炎者;(3)患者合并肝肾等重要组织器官异常者;(4)存在认知、行为以及语言等功能

异常者；(5) 患者拒绝参与本次研究或者中途自行退出者。

### 1.2 方法

对照组:阿昔洛韦治疗。阿昔洛韦[国药准字H20043811, 浙江亚太药业股份有限公司]。规格: 0.25g。用法用量: 一次剂量 5-10 毫克/千克, 静脉滴注, 隔八小时滴注一次, 每次滴注应一小时以上。

观察组: 低频电刺激治疗。嘱咐患者采取仰卧体位, 选择阳白、印堂、四白、迎香、地仓、颊车等穴位, 上述穴位常规消毒, 针灸相应穴位, 连接脉冲电疗仪(长城牌 KWD-808I 型), 连接低频电, 脉冲直流电选择疏波, 对电流输出进行调节至“0”位, 将电源接通, 坚持由小到大的基本原则, 对输出电流进行调节, 患者感知面部发热、肌肉规律收缩即可, 每次治疗半小时, 每天一次。

### 1.3 观察指标

(1) 比较两组治疗疗效。分为: 显效(治疗后, 患者相关病症完全改善, 面部肌肉收缩正常)、有效(治疗后,

患者相关病症大部分改善, 面部肌肉收缩基本恢复正常)和无效(治疗后, 患者相关病症未见改善, 面部肌肉收缩异常) 3 个版块, 总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

(2) 比较两组一般健康状况及精力水平改善情况。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行  $\chi^2$  检验, 采用  $n$  (%)表示, 计量资料行  $t$  检验, 采用  $(\bar{x} \pm s)$  表示,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 比较两组治疗疗效

观察组治疗总有效率为 96.00%, 高于对照组的 76.00% ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组治疗疗效比较[ (例) %]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	25	15 (60.00)	9 (36.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
对照组	25	6 (24.00)	13 (52.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
$X^2$					5.095
P					0.005

### 2.2 比较两组一般健康状况及精力水平改善情况

治疗前, 两组各项评分比较差异无统计学意义 ( $P >$

0.05); 治疗后, 观察组一般健康状况、精力水平均高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组一般健康状况及精力水平改善情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	一般健康状况		精力水平	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	25	37.58 ± 8.11	71.39 ± 9.10	41.49 ± 8.14	55.98 ± 8.90
对照组	25	37.55 ± 8.19	65.43 ± 9.28	41.52 ± 8.10	48.80 ± 8.84
t		0.013	2.293	0.013	2.862
p		0.990	0.026	0.990	0.006

## 3. 讨论

多数患者出现面神经炎和营养血管异常, 使得神经组织缺血、水肿, 或者是因为病毒、细菌感染, 造成轴突的髓鞘异常变化, 如肿胀、疼痛等, 随着病情进展会出现不同程度的轴突变性<sup>[3-4]</sup>。相关研究指出, 患者出现面神经炎的发病机制和血运障碍、环境因素以及感染因素等有关。(1) 血运障碍: 随着近年来的研究表明, 外伤、中毒、高血压以及糖尿病等均能引起面部血液循环障碍, 若是不及时干预可导致患

者出现血管运动神经反射性血管收缩, 促使局部缺血, 组织水肿, 对面部神经造成压迫。面神经会因为血液循环障碍而出现水肿, 而水肿会压迫血管, 促使缺血情况严重, 形成恶性循环<sup>[5-6]</sup>。(2) 环境因素: 随着调查结果显示, 有将一半以上的患者在发病前受过冷风、冷水等刺激, 当局部血管受到风寒压迫从而出现痉挛, 使得神经组织缺血、水肿, 受压而致病, 该病在季节交替时, 发病率相对较高, 特别是冬春两季, 温度偏低若是不注意防寒保暖, 外邪很容易侵入人体引发此病出现。(3) 感染因素: 近年来的研究发现表明: 大部

面神经炎主要是由病毒感染所致，Hunt 综合征的面神经炎是由带状疱疹病毒所致大家早已众所周知。此外，还和风疹病毒、腮腺炎病毒、麻疹病毒感染等有关。早期对于该病以激素、抗病毒、抗感染等常规治疗方式为主，但整体效果一般。随着近年来中医学不断完善和进步，低频电刺激治疗被渐渐应用在临床上，且获得良好的应用效果。

本研究显示，观察组治疗总有效率为 96.00%，高于对照组的 76.00% ( $P < 0.05$ )。在本次研究结果可以看出选择低频电刺激用于治疗面神经炎患者有助于提高治疗有效率，低频电刺激可以直接作用在面部瘫痪肌肉，使得产生被动运动，提高肌纤维收缩能力，给神经纤维再生创造良好的再生以及恢复条件，有规律的收缩利于面肌功能的恢复，进而避免面神经的进一步受损。此外该治疗借助电针刺刺激血液的流量，进而起到一定良性循环，降低血管紧张度，提高血管通透性，起到疏通经络、调和气血、平衡阴阳的作用，使得炎

性产物得到有效的清除以及渗出液吸收，加速消除水肿，进而达到满意的治疗效果<sup>[7-8]</sup>。

治疗前，两组各项评分比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )；治疗后，观察组一般健康状况、精力水平均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。由此低频电刺激利于改善一般健康状况及精力水平，低频电刺激是一种物理治疗方式，在患者皮肤上贴上电极，借助低频脉冲电流刺激神经纤维，对面部瘫痪肌肉产生直接作用，使其产生被动运动，强化肌纤维收缩能力，起到神经纤维再生能力，逐渐恢复规律收缩，防止面部神经再次出现异常。同时，在低频电刺激能够恢复局部血液循环，促进血管，恢复血流速度<sup>[9-10]</sup>。

综上所述，低频电刺激用于治疗面神经炎患者的疗效显著，提升患者一般健康状况及精力水平，利于病症恢复，值得推广。

#### 参考文献:

- [1]秦乾统谢育龙倪彬蒋东红王文杰王辉杨长春彭艳董云霞.运动贴扎结合常规康复治疗周围性面瘫的疗效观察[J].中国康复医学杂志, 2022, 37(9): 1259-1261
- [2]何素玲, 张丽琴, 卢虹, 等.穴位埋线治疗周围性面神经炎临床观察[J].辽宁中医杂志, 2022, 49(12): 154-156.
- [3]田新立, 杨茹茜, 耿康, 等.低频电刺激疗法对慢性创面愈合的影响[J].第三军医大学学报, 2021, 43(11): 1259-1261.
- [4]Wang S, Zhu S. Comprehensive analysis of novel cancer prediction genes and tumor microenvironment infiltration in colon cancer[J]. Clinical and Translational Oncology, 2023, 25(8): 2545-2558.
- [5]马俊业, 冯淑兰指导.冯淑兰基于经筋理论运用针刀治疗顽固性面神经炎经验[J].广州中医药大学学报, 2022, 39(2): 427-431.
- [6]戴晓娟.牵正导痰汤结合电针透穴治疗面神经炎(痰血阻络证)临床疗效及安全性观察[J].四川中医, 2022, 40(5): 162-164.
- [7]张海燕, 肖洪波, 朱庆军, 等.小续命汤联合针刺治疗周围性面神经麻痹急性期风寒袭络证的随机对照研究[J].中药新药与临床药理, 2021, 32(6): 873-879.
- [8]江淑红, 庄萍萍, 李鹏业, 等.浮针对面神经炎急性期患者肌电图, 面神经功能及炎症因子的影响[J].中国中医急症, 2023, 32(5): 841-844.
- [9]肖伟肖洪波.中西医结合治疗亚急性特发性面神经麻痹患者的疗效观察[J].世界中西医结合杂志, 2022, 17(9): 1760-1764.
- [10]Imen Bouall è gue, Gbaguidi CC, D.Br é zulier. Role of the Orthodontist in the treatment of facial cleft's patients, the Amiens' experience[J]. Revue d' Orthop é die Dento-Faciale, 2022, 56(1): 105-118.