

α -硫辛酸治疗周围性面瘫 30 例临床疗效观察

木崇仙, 司俊霞

(昆明市第一人民医院神经内科, 云南 昆明 650011)

[摘要] 目的 观察 α -硫辛酸治疗周围性面瘫的疗效. 方法 将 60 例周围性面瘫患者随机分为治疗组 30 例, 对照组 30 例. 治疗组在常规治疗的同时 α -硫辛酸 60 mg 加入 0.9% 氯化钠注射液 250 mL 中静脉滴注, qd, 治疗 3 周; 对照组给予常规治疗, 包括皮质类固醇激素、B 族维生素、抗病毒等药物治疗, 疗程 3 周. 结果 治疗组总有效为 86.7%, 对照组总有效率为 70.7%, 治疗组明显优于对照组 ($P < 0.05$). 结论 α -硫辛酸治疗周围性面瘫有显著临床疗效, 具有临床应用价值.

[关键词] α -硫辛酸; 周围性面瘫; 甲钴胺

[中图分类号] R745.1+2 [文献标识码] A [文章编号] 1003-4706 (2012) 03-0090-03

The Therapeutic Effect of α - Lipoic Acid on Peripheral Facial Paralysis in 30 Patients

MU Chong-xian, SI Jun-xia

(Dept. of Neurology, The First People's Hospital of Kunming, Kunming Yunnan 650011, China)

[Abstract] Objective To investigate the efficacy of alpha lipoic acid (ALA) in the treatment of peripheral facial paralysis. Methods 60 peripheral facial paralysis patients were randomly divided into two groups: treatment groups ($n = 30$) and control groups ($n = 30$). Patients in the treatment group received 21-days course of intravenous infusion of alpha lipoic acid on the basis of regular treatment. Patients in the control group were treated with 21 days course of regular treatment, including intramuscular injection of vitamin B and corticosteroid hormone and antiviral drug and so on. Result The effective rate in treatment groups was significantly higher than that in control groups (86.7% VS. 70.7%, $P < 0.05$). Conclusion The treatment of peripheral facial paralysis with ALA has significantly clinical effect, and has the value in clinical application.

[Key words] Alpha lipoic acid; Peripheral facial paralysis; Mecobalamin

面神经炎又名特发性面神经麻痹、Bell 麻痹, 是神经科常见、多发病. 有人根据其早期面神经水肿、髓鞘及轴突有不同程度的变性的病理变化, 推测可能因面部受凉、受冷风吹袭, 面神经的营养微血管痉挛, 引起局部组织缺血、缺氧所致; 也有的认为与一种嗜神经病毒感染有关, 但一直未分离出病毒; 最近有人认为病前有过疲劳史, 免疫力相对下降或遇到情感的相对过大波动, 如生气、害怕、紧张、压力过大等容易患此病, 认为可能是一种免疫反应. 治疗上主要有药物治疗、理疗及针灸等, 西医多以减轻面神经水肿、缓解神经受压和促进神经功能恢复为主. 近期笔者在常规治疗基础上加用

α -硫辛酸治疗面神经炎 60 例, 疗效颇佳, 现报道如下.

1 资料与方法

1.1 一般资料

2011 年 1 月至 2011 年 10 月昆明市第一人民医院神经内科收治的面神经炎患者 60 例, 排除脑外伤、格林-巴利综合征、耳源性、颅内占位及脑血管病、后颅窝病变等引起的周围性面瘫. 患者均为一侧性发病, 口角歪斜、下垂、流涎, 鼻唇沟平坦, 额纹消失, 眼裂扩大、闭合不全; 面部被牵向

健侧。不能皱眉、蹙额、闭目, 进食时食物残渣常滞留于两侧的齿颊间隙内等病侧面部表情肌群瘫痪表现, 将所有患者随机分为观察组 30 例和对照组 30 例。2 组性别、年龄、严重程度等方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组给予常规治疗, 包括皮质类固醇激素、B 族维生素、抗病毒等药物治疗, 而治疗组在常规治疗的同时给予 α -硫辛酸注射液 600 mg, 静脉滴注, qd, 共 3 周。

1.3 疗效判定标准

按 House-Brackmann (H-B) 分级法^[1], 最早由 House 于 1983 年提出的主观综合分级法, 后经 Brackmann 修改, 1985 年正式发表。它是迄今为止在面神经功能评价方面较完善、应用较广的一个系统。这一评估系统按面肌静态对称、运动范围和程度及有无联动分为 6 个级别。此方法的主要目的是对患者进行综合分级, 而对局部功能的特殊细节不予分级说明。即治愈: 达 H-B I 级, 双侧额纹、鼻唇沟恢复对称, 闭眼正常, 鼓腮时口

角不漏气, 示齿无歪斜, 面部表情正常; 显效: 达 H-B II 级, 即双侧额纹与鼻唇沟基本对称, 眼闭合欠实, 示齿时见门角略不对称, 鼓腮时口角不漏气; 好转: 由 H-B IV ~ VI 级经治疗后改善为 III 级以上; 无效: 经 3 周治疗后仍停留在 H-B IV 级以上。

1.4 统计学方法

计量资料用 t 检验, 两样本率的比较用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 2 组疗效比较

治疗 3 周后, 治疗组总有效率 86.7%, 对照组为 70.7%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 不良反应

治疗组 3 例, 对照组有 4 例出现胃肠道不适, 考虑系由强的松刺激胃黏膜所致, 加服质子泵抑制剂后好转。

表 1 治疗组与对照组疗效比较 [n(%)]

Tab. 1 Comparison of therapeutic effect between treatment group and control group [n(%)]

组别	n	治愈	显效	好转	无效	总有效率 (%)
治疗组	30	6(20.0)*	10(33.3)	10(33.3)	4(13.3)*	86.7*
对照组	30	4(13.3)	8(26.7)	9(30.3)	9(30.3)	70.7

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

面神经炎系茎乳突孔内面神经急性非特异性炎症所导致的周围性面瘫。目前病因、病理尚未完全阐明。因此, 如何早期控制病情, 有效缩短病程是治疗的关键。由于起病初期存在局部水肿与压迫、髓鞘与轴突变性、微血管痉挛缺血的恶性循环, 有人认为与病毒感染有关, 故目前治疗药物主要有皮质类固醇激素, 以减弱炎症区白细胞游走、吞噬及消化功能, 抑制毛细血管扩张、减轻早期充血、水肿、从而减轻炎症症状; 还有抗病毒药物如阿昔洛韦、更昔洛韦, 神经营养药物如维生素 B12、B1 制剂、神经生长因子等; 改善循环药如丹参川芎嗪、血塞通等。目前认为, 过早使用针灸治疗可能加重面神经水肿而影响预后, 故早期应以药物治疗作为基础治疗。Axelsson 等^[2]的研究表明药物治疗组中仅 1.8% 大部分面神经功能不能恢复, 而未经治疗者有 87% 面神经功能不能恢复。所以尽早用

药物治疗尤为重要。

近 10 a, 硫辛酸的药理特性备受关注, 许多相关论著层出不穷, 研究提示^[3], α -硫辛酸是一个在少数细菌内合成的二硫化合物, 其天然功能是在丙酮酸脱氢酶和 α -酮戊二酸脱氢酶线粒体酶复合体中的辅酶, 在线粒体内葡萄糖转化为能量的途径中起到主要的作用, 它具有独特双硫键的抗氧化分子结构, 是强效的抗氧化剂, α -硫辛酸在体内通过清除自由基, 螯合金属离子以及再生其他抗氧化剂发挥抗氧化作用。 α -硫辛酸由于其比较低的氧化还原电位, 具有很强的还原能力: 还原型硫辛酸参与清除自由基, 还原其他氧化性的抗氧化剂, 同时具有水溶性和脂溶性, 这些特点在所有抗氧化剂中是独一无二的, 因此被称为抗氧化剂中的强抗氧化剂, 另外, α -硫辛酸 (α -lipoic acid, ALA) 还能阻抑神经内氧化应激状态, 加快神经传导速度, 能抑制脂质过氧化; 纠正高血糖引起的内皮衍生性超极化因子和

NO的异常,降低糖尿病对心脏一氧化氮合酶的表达和活性的影响,调节NO介导内皮依赖性血管舒张,增加神经营养血管内血流量,增加 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 活性等机制,使神经肽Y、神经生长因子及P物质恢复正常机制而改善糖尿病周围神经病(diabetic peripheral neuropath-DPN)症状。Ziegler等^[4]分析结果表明,硫辛酸可减少黏附因子、致炎细胞因子的表达和巨噬细胞的积聚,阻止粥样病形成,保护内皮细胞。除了抗氧化及神经保护作用外^[5-8],ALA可能还具有免疫抑制作用,尤其阻止致敏T淋巴细胞透过血脑屏障并抑制T淋巴细胞在中枢神经系统增殖,减少并干预中枢神经系统炎性增殖及脱髓鞘反应,从发病机制水平来防治。目前,一些学者研究认为在特发性面神经炎的发病机制中,患者氧自由基生成增加、防御氧自由基损伤的能力减低,导致机体代谢异常和免疫功能降低,形成氧自由基-系列恶性循环损害,所以在面神经损伤的过程中,自由基损伤也是关键因素之一。硫辛酸能中和最易损伤脑细胞的另一类自由基-氮自由基,包括氮氧化物。它是另一种自由基,最近才引起科学家的高度重视,对大脑细胞具有特殊危害性。结合近年来对硫辛酸的研究结果,硫辛酸对于糖尿病、动脉粥样硬化、神经退行性疾病、关节病和艾滋病、自身免疫方面的疾病、脑血管病等均有疗效,还能在预防慢性疾病,抗氧化、抗衰老方面有明显改善, α -硫辛酸有望成为对由于氧化应激引起的一系列疾病的一线用药。

本临床观察中发现,经过21d的治疗,患者的症状得到明显改善,考虑与其抗氧化、清除自由基、保护内皮细胞、增加神经血管内血流量、增加神经反应性和传导速度、抑制炎症反应、免疫抑制等多种作用有关。面神经炎病因尚未完全阐明,治疗以多种药物联合、针灸等综合治疗为主,因此临床应用中ALA和其它药物联合治疗,多种作用协同,会获得更好的治疗效果,安全有效,值得临床广泛推广。 α -硫辛酸(ALA)用于糖尿病周围神经病的治疗国内外已取得了较好疗效,但有关硫辛

酸在治疗面神经炎方面在国内尚缺乏报道,本研究样本量偏少, α -硫辛酸在治疗周围性面神经炎中的进一步作用机制尚需前瞻性、大样本、长时间的随访研究。

[参考文献]

- [1] 黄选兆,汪吉宝. 实用耳鼻咽喉头颈外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:945-946.
- [2] ALELSSON S,LINDBERGS,STIEMQUIST D A. Outcome of treatment with valacyclovir and prednisone in patients bell,spalsy [J]. Ann Otol Rhinol Laryngol, 2003,112(3):197-201.
- [3] 章晓燕,刘芳,贾伟平. α -硫辛酸与糖尿病[J]周围神经病变[J]. 国外医学内分泌分册,2005,25:262-264.
- [4] ZIEGLER D,NOWAK H,KEMPLER P,et al. Treatment of symptomatic diabetic polyneuropathy with the alpha-lipoic acid: a meta-analysis[J]. Diabetologia,2004,21,(2):114-121.
- [5] ZHANG W J,BIRBAUMER K E,MCMILLEN T S,et al. Dietary alpha-lipoic acid supplementation inhibits atherosclerotic lesion in development apolipoprotein E-deficient and apolipoprotein E/low-density lipoprotein receptor-deficient mice[J]. Circulation,2008,117(3):421-428.
- [6] MARRACCI G H,JONES R E,MCKEON G P,et al. Alpha lipoic acid inhibits T cell migration into the spinal cord and suppresses and treats experimental autoimmune encephalomyelitis[J]. J Neuroimmunol,2002,131:104-114.
- [7] SCHREIBER G,MUSTERS R J,REIJERKERK A,et al. Lipoic acid affects cellular migration into the central nervous system and stabilizes blood-brain barrier integrity [J]. J Immunol,2006,177:2630-2637.
- [8] CHAUDHARY P,MARRACCI G H,BOURDETTE D N. Lipoic acid inhibits ICAM-1 and VCAM-1 by CNS endothelial cells and T cell migration into the spinal cord in experimental autoimmune encephalomyelitis [J]. J Neuroimmunol,2006,175:87-96.

(2012-02-10收稿)