

预防性应用甲基强的松龙对颅中窝骨折致迟发型面瘫的疗效观察

皮水平 刘 杰 黄前樟

【摘要】目的 探讨预防性应用甲基强的松龙对颅中窝骨折致迟发型面瘫的效果。**方法** 2006年1月至2014年12月收治颅中窝骨折272例,其中138例入院开始预防性应用甲基强的松龙(观察组),134例常规治疗(对照组)。**结果** 观察组迟发型面瘫的发生率(10.1%,14/138)明显低于对照组(19.4%,26/134; $P<0.05$)。观察组预后恢复良好(House-Brackmann面瘫分级2级以下)率(71.4%,10/14)明显高于对照组(38.5%,10/26; $P<0.05$)。**结论** 对于典型颅中窝骨折,预防性应用甲基强的松龙,可减少迟发型面瘫的发生率,降低面瘫程度。

【关键词】 颅中窝骨折;迟发型面瘫;甲基强的松龙;防治

【文章编号】 1009-153X(2016)04-0247-02 **【文献标志码】** B **【中国图书资料分类号】** R 651.1^{†5}

颅中窝骨折常并发面神经损伤,导致面瘫,其中有一种特殊类型,受伤时无明显面瘫症状,而在伤后5~7 d出现面肌瘫痪,称为迟发型面瘫。我们2006年1月至2014年12月对典型颅中窝骨折预防性应用甲基强的松龙防治迟发型面瘫,现总结如下。

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2016.04.020

作者单位:435100 湖北,大冶市人民医院神经外科(皮水平、刘 杰、黄前樟)

1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入标准:①有明确颅脑损伤病史;②入院时体格检查有明显外耳道流血或脑脊液耳漏情况但无明显面瘫表现;③均经头颅CT检查颅中窝部位明确发现骨折线。本组共纳入符合标准典型颅中窝骨折272例,分为观察组(预防性应用甲基强的松龙)和对照组(常规治疗)。观察组138例,其中男77例,女61例;平均年龄(42.2 ± 11.3)岁;交通事故伤

69例,打击伤25例,坠落伤30例,摔跌伤14例。对照组134例,其中男71例,女63例;平均年龄(39.8 ± 12.1)岁;交通事故伤61例,打击伤23例,坠落伤33例,摔跌伤17例。两组性别、年龄、受伤原因等差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 观察组:入院后当天给予甲基强的松龙注射液80 mg,加入5%葡萄糖溶液中静脉滴注,每日一次,连续3 d;第4天起,改用40 mg片剂口服并逐渐减量,1周停药;同时辅以维生素B₁、B₁₂肌肉注射营养神经治疗及抗感染、止血、对症治疗。若出现迟发型面瘫表现,加用针灸理疗等康复治疗。

对照组:入院后予以抗感染、止血、对症治疗;若出现迟发型面瘫表现,开始加用上述激素,维生素B₁、B₁₂肌肉注射营养神经及针灸理疗等康复治疗。

2 结果

观察组迟发型面瘫的发生率(10.1%, 14/138)明显低于对照组(19.4%, 26/134; $P<0.05$)。观察组预后恢复良好(House-Brackmann面瘫分级2级以下)率(71.4%, 10/14)明显高于对照组(38.5%, 10/26; $P<0.05$)。

3 讨论

颅脑损伤伴面神经损伤的发生率约为3%,但是在典型颅中窝骨折、伤后外耳道有流血或溢液中,1/5可出现同侧面肌无力^[1]。面神经为混合性脑神经,由运动根及混合根组成,两根出脑后进入内耳门合成主干,穿内耳道底进入颞骨岩部,行走于面神经管中,从茎乳孔出颅后发出分支放射状分布于面部表情肌^[2]。颅中窝骨折骨折波及面神经管,严重时骨折片可直接压迫、牵扯甚至撕断面神经导致外伤后早期表现出面瘫症状,称为早发型面瘫。但迟发型面瘫受伤时无明显面瘫症状,而在伤后5~7 d出现面肌瘫痪。患者入院无明显面瘫表现,说明面神经不存在直接离断伤,其发生迟发型面瘫原因多存在继发性损伤因素,分析原因考虑与下列因素有关:一是受伤当时存在原发性面神经挫伤,但受伤时损伤并不严重,不影响神经介质传导,当时无表现,但挫伤后亦存在水肿的病理过程,而面神经管为骨性结构,空隙有限,随着水肿的加重,导致面神经受压逐渐加重,最终影响神经介质传导出现症状;二是颅底骨

折,骨折线渗血进入面神经管,血肿逐渐增大,直接压迫面神经出现症状;三是茎突孔周围软组织挫伤明显,随着肿胀加重,使面神经在出颅处牵扯、压迫甚至嵌顿,从而出现症状。

对于颅中窝骨折致迟发型面瘫,目前临床上的治疗方法基本达成共识,多采取保守治疗,包括激素、B族维生素、神经营养、扩管等药物治疗及针灸、理疗、高压氧等治疗^[3,4]。但目前上述方案的实施常自临床出现面神经麻痹症状时开始,我们试行改进的是对典型的颅中窝骨折,从入院开始即短期应用甲基强的松龙;结果发现这种方法有助于降低迟发型面瘫发生率。分析原因:迟发型面瘫的出现与外伤后水肿高峰期基本同步,甲基强的松龙作为中效类糖皮质激素,具有很强的抗炎、消肿作用,早期应用能减轻外伤后炎性水肿反应,减轻颅中窝骨折后对面神经继发性损伤的程度;同时还可以抑制面神经组织的脂质过氧化,增加面神经兴奋性,促进面神经生理功能恢复,甲基强的松龙的抗炎作用较强而不良反应相对较轻^[5],短期应用临床影响不大。另外,这类患者亦常伴有不同程度的脑损伤,早期短时间应用激素能减轻脑水肿的程度。

我们认为,对于颅中窝骨折,预防性早期短期应用甲基强的松龙激素类药物,可以减少迟发型面瘫的发生率,提高疗效。临床实际应用中,也需注意病例的选择,减少及避免激素类药物的不良反应。

【参考文献】

- [1] 王忠诚. 神经外科学[M]. 第1版. 武汉:湖北科学技术出版社. 1998. 363.
- [2] 柏树令. 系统解剖学[M]. 第1版. 北京:人民卫生出版社, 2001. 399-400.
- [3] 吴崇光,王雷平,姚 军. 颅底骨折致迟发性面瘫诊治分析[J]. 浙江创伤外科, 2012, 17(2): 241.
- [4] 张旭群,唐世雄,张立涛. 耳源性面瘫综合治疗26例分析[J]. 实用神经疾病杂志, 2005, 8(4): 58-59.
- [5] 陈凤民. 不同类固醇激素应用方式治疗小儿面神经麻痹的临床研究[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2012, 15(7): 13-15.

(2015-09-05收稿, 2015-10-12修回)