

傳統醫學科

學歷 長庚大學 醫學影像暨放射科學系畢
義守大學 學士後中醫學系畢

現職 高雄榮民總醫院 傳統醫學科住院醫師

專長 顏面神經麻痺



住院醫師 李亮毅

顏面神經麻痺：中西醫的觀點與療法

一、中醫觀點

顏面神經麻痺在中醫典籍上又有“口眼歪斜”、“面癱”、“口喎”、“中風”等名稱。中醫認為顏面神經麻痺主要是受風邪、體內正氣不足與脈絡空虛所影響。若加上氣血受阻，導致氣血阻滯，脈絡失調，肌肉縱緩不收，將使臉部肌肉癱瘓情況更嚴重。主要證型可分為以下四種：氣血雙虧、風邪外襲、風痰阻絡、肝風內動。治療方面可依不同證型選擇不同藥物，如：八珍湯可運用於氣血雙虧者，葛根湯用於風邪外襲者，導痰湯用於風痰阻絡者，天麻鉤藤飲則用於肝風內動者。亦可搭配針灸進行治療，治療以經之所過，病之所治為原則，多以手三陽、足三陽為主，如：攢竹、睛明、四白、承泣、顴膠、曲池、合谷、上關、下關、地倉、頰車、絲竹空、瞳子膠等穴。另有經外奇穴：魚腰穴、太陽穴、印堂穴等皆可用於此類患者。

二、西醫觀點

顏面神經核位於橋腦，神經纖維輸出至臉部時，需經過顛骨兩處狹窄通道，當此通道發生病變時，即造成顏面神經麻痺。臉部動作控制在顏面神經以上，由大腦皮質、皮質腦幹束、再到對側橋腦顏面神經核，前額肌肉控制由顏面神經核背側雙側神經元負責，因此若前額沒有受到影響，可考慮是否為中樞性。顏面神經麻痺可分為「中樞型」與「周邊型」（參見表）。治療方式以類固醇、血管擴張劑、維生素 B 群、症狀治療（如：眼藥膏、人工淚液）及物理治療（如：熱敷、電療、按摩、顏面肌肉運動）為主。

表：顏面神經麻痺之病因及症狀比較

	中樞性	周邊性
病因	以腦血管疾病為主要病因，如：腦中風、腦瘤等	病因不明，多半與病毒、細菌感染及自體免疫方面疾病相關
症狀	1. 額部皺紋正常，可閉眼 2. 患側皺眉和顏面反射存在 3. 常合併同側半身不遂 4. 僅限病變對側臉下部表情肌運動障礙，如：口歪，臉上部表情肌則正常，如：額部	1. 患側額頭皺紋消失，眼瞼閉合不全 2. 患側皺眉和顏面反射消失 3. 偶有耳後壓痛、味覺失靈 4. 聽覺過敏、感覺聲音變大 5. 常見為「貝爾氏麻痺」

三、衛教

1. 適當按摩臉部肌肉以及練習皺眉、嘟嘴、閉眼、大笑等動作。
2. 避免頭面部吹風，可戴帽或頭巾保護，避免直接吹風或久處於冷氣房中。
3. 眼瞼無法閉合者應注意眼睛保護，避免過度乾澀導致角膜受損。
4. 注意食物溫度，避免燙舌並維護口腔衛生。
5. 飲食上忌食辛辣，多食用富含維生素的新鮮水果、蔬菜等。