

# 半邊顏面神經痙攣

## (HFS=Hemifacial Spasm)

文/神經外科 李祖信 醫師

### HFS有什麼症狀？

起初，在眼部周圍（尤其在下眼瞼）的肌肉，會產生不自主的抽動，時間久後，同一邊臉部的肌肉和嘴角都會抽動，嚴重或抽久後，同側頸部的肌肉也會抽動。當連續和劇烈抽動時，同側眼睛張不開，若在開車途中發生則十分危險。平時與人相處，也會感到不好意思或害羞，心理上別人誤解或取笑，甚至逃避與人相處或社交生活。

### 什麼人會得HFS？

大部份都是中年至老年人（40—70歲），也有少部份是較年輕的人。男性和女性患此症的比例均等。大多有長期高血壓或因年齡關係，腦部與附近血管的位置產生相互改變或變化，致使血管位移，壓迫到神經根。

### HFS如何產生？

血管剛好壓迫到顏面神經（人類的第七對顱神經）從腦幹出來的根部（不是神經本身），不斷刺激神經根，使神經鞘（如電線的外皮）破損，產生短路，神經過度興奮，而使臉部的肌肉不自主地抽動。

### HFS如何診斷？

有經驗的神經外科或內科醫師，可從患者臉部的抽動情況，就可診斷出HFS。所有

患者都必須接受腦部掃描，以排除後腦窩的腫瘤（約1%病人因腫瘤而產生HFS），更可進一步做電腦斷層血管攝影（CTA, MRA）以間接瞭解血管壓迫的情況（只作參考）。

### HFS如何治療？

#### (1) 治標：

用藥物減輕臉部的抽動，大多為抗癲癇藥物或鎮定劑，效果不彰，且副作用大，如頭暈、嗜睡、白血球下降等。

在抽動的臉部肌肉注射肉毒素，使肌肉麻痺，不能抽動，但效果約只維持3—6個月，必須重覆注射。

#### (2) 治本：（成功率95%以上）

因為HFS產生的原因為血管壓迫到顏面神經根，故治本之道為把血管與神經根分開，使其不再受壓迫。手術時，在耳後下方處作一約5公分的手術傷口，在顱骨上鑽一約2公分的小洞，在手術顯微鏡下進入小腦與腦幹交界處找到神經根和血管，再把血管移開或墊開，即可大功告成。手術時間約1.5—2小時，失血量30c.c.以下，此乃極精密的手術，但在有經驗的神經外科醫師手中，是一種相當安全的手術，併發症可減至最低程度。只要身體狀況良好，可接受全身麻醉，就算年齡七八十歲的長者，同樣可以接受手術。

### 開顱手術有哪些併發症？

- ◎手術時有時會損害到正常腦組織，神經。
- ◎術後腦出血：若出血量夠多，壓迫腦部而危及生命時，則需要再手術移除血塊。
- ◎同側聽力受損甚至全聾。

### 治癒或成功率如何？

根據臨床統計數字，手術後，半邊顏面神經痙攣 (1)立刻停止的有87.9%，(2)持續但抽動比較輕微的有7.5%，一般都在兩星期至六個月內停止，(3)立刻停止抽動，但第三天左右再稍為輕微抽動，如第(2)類，最後又會停止，(4)失敗的有0.45%，因為沒有明顯的血管壓迫或血管無法被墊開，總言之，其成功率都在98%以上，日後復發率約10%以下。



圖一、手術前左側臉部嘴角抽動及左眼臉張不開

圖二、手術中發現如下圖:1~4

