



▲神經醫學中心內外科通力合作，成功治療顏面痙攣。

臺大醫院雲林分院神經醫學中心內外科通力合作

成功治療顏面痙攣

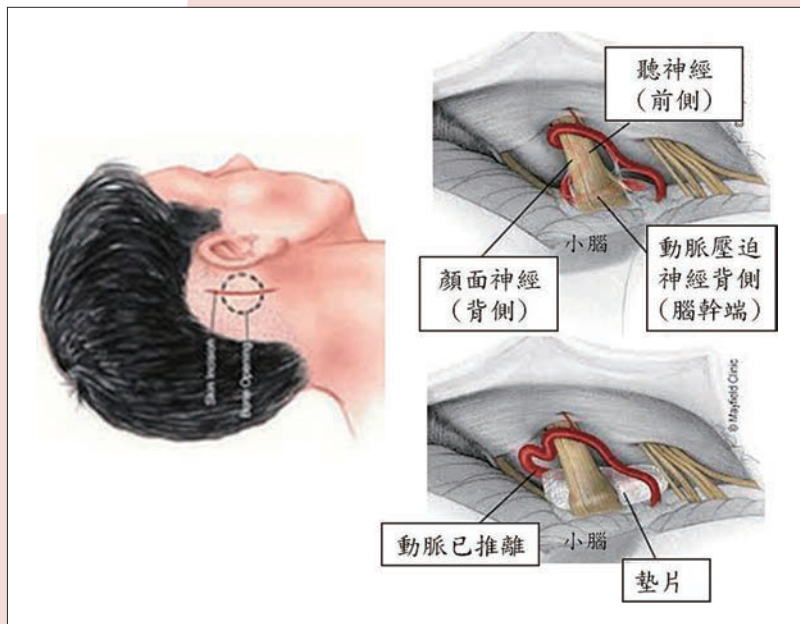
文 / 神經醫學中心 陳以幸醫師

「醫師呀，有什麼好的方法可以幫幫我嗎？我的眼角一直跳動抽搐，不但影響外在觀感，晚上看書報的時候也常常因為這樣的抽搐造成讀報困難，眼睛都已經睜不開了。」劉先生因為顏面痙攣的問題困擾多年，從一開始小幅度的眼角跳動到現在幾乎是半邊的臉頰都會受到影響，除了生活上受到干擾之外，心情都連帶著憂鬱了起來。失眠、沮喪等等的狀況伴隨而來，人際相處以及工作上也倍受干擾。懷著沮喪的心情，劉先生來到神經外科的門診，經由核磁共振檢查後，顯示在患側的顏面神經離開腦幹的周圍有一條小血管剛好壓迫著，可能就是造成這多年疾患的最大元兇。經過詳細解釋後，為劉先生安排了開顱顯微血管神經減壓手術，並在術

中同時運用神經監測儀，在手術進行的階段就可以預測是否減壓成功，讓顏面痙攣不復見。劉先生在麻醉清醒後也如同預期的沒有再發生顏面痙攣的情形，生活工作皆回歸常軌，原本憂鬱的心情也一掃而空，笑容滿面。

顏面痙攣為一種無法自主控制連續開閉眼角及面部肌肉的疾病。剛開始的表現可能只是眨眼次數增加，眼睛容易酸澀。而隨著疾病的進展，常常會有嘴角抽動，臉部抽搐等等情形伴隨。雖然不會危及生命，可是卻會為患者帶來生活上偌大的不便，在人際、工作以及心情等等層面都容易受到影響。

神經科蔡志宏醫師表示，在內科治療方面，使用口服藥大約有三分之二的患者有效。但是有些患者在長期服用下漸漸產生藥物耐



▲隔離血管神經減壓術

受性，使得療效漸漸降低。抑或有些患者因為藥物的副作用，包括頭暈、噁心、失眠、行走站立不穩等等無法繼續服用藥物。故在輕症患者或許可以使用藥物治療，也較易產生療效。除此之外，目前公認最好的方式為肉毒桿菌的注射。它能夠阻斷神經及肌肉之間的傳導，使得肌肉無法收縮，也不會產生全身性的副作用，對臨床症狀有相當程度的療效。一次的注射約可維持兩至三個月的療效，當效用消失症狀再現的時候，需要再次注射。在有經驗的神經內科醫師施打之下，產生副作用的機會相當低，患者也因為注射後可以得到大幅的臨床上改善。

神經外科陳以幸醫師表示，目前顏面痙攣使用的手術方式為後顱窩顏面神經血管減壓手術。手術的目的就是在影像學上看到壓迫顏面神經的血管將之分離，用一種稱為鐵氟龍（Teflon）的墊片放在顏面神經及壓迫的動脈之間。過程中保持血管及神經的完整性，

使患者經過手術之後不會有神經學上新的症狀。此外，術中的神經監測部分除了包括聽覺的監測之外，另外同時搭配使用 lateral spread response 的觀測。在顏面痙攣的患者身上可以監測到這一個不正常波形的存在，在手術成功分離血管及神經之後，這個波形在術中會立刻消失。可以幫助神經外科醫師知道手術是否已經達到成功的分離，讓患者困擾的問題不再現。手術的成功率高

達八成五以上，復發的機會也相當低。

劉宏輝副院長表示，顏面痙攣是一個擾人但可以治療的疾病。經過正確的診療檢查之後，藉由內科或是外科的整合性治療之後，長期擾人的宿疾往往可以得到不錯的控制或根治。臺大醫院雲林分院神經醫學中心引進新式術中神經監測，已經成功以手術治癒數名這樣的患者，臨床上也得到不錯的控制程度以及改善，實為雲嘉地區病患的一大福音。

本院神經醫學中心於 106 年 8 月 1 日成立，神經疾病複雜多變的狀況下，透過神經內、外科與復健科通力合作，讓我們的鄉親在遇上腦中風、巴金森氏症皆有先進的軟硬體設施都提供完整服務，包括投注最新儀器高階核磁共振、顯微手術術中監測等所需設施，讓醫師與病人在術前評估或術後治療皆無後顧之憂，期望帶給大雲林地區民衆提供最好的神經醫學中心服務。