



# 非一般眼眉跳 小心半边脸肌抽搐痉挛症

相信很多人都有眼眉跳的经验，但非一般的眼眉跳可能另有病因。半边脸肌抽搐痉挛症是一种神经肌肉失调的疾病，病人一边眼睑或面部肌肉会有不规律、非自主的收缩和抽搐。由于通常只是半侧面部，左边或右边抽搐，故又称为「半面痉挛」。



颜面神经根微血管减压术。

## 偶有病人两边眼眉 或面部肌肉抽搐

人体的面部肌肉是由脑部，自头颅底部脑干起始的第7条脑神经，即面部神经 (Facial Nerve) 所控制。而颅骨耳部下侧由5束面部神经线分别控制不同位置的面部肌肉。半边脸肌抽搐痉挛症 (Hemifacial Spasm / HFS) 的病人多于中年后发病，女性患病率比男性高。病因是由位于脑干的面部神经根出区域神经元受到外来压迫或刺激，导致神经线产生异常兴奋的错误神经讯号，犹如电线短路导致病人半边的眼眉或面部肌肉不自主地抽搐，两边脸同时抽搐亦偶有出现。

刚病发时病人的眼睑或脸部肌肉会无法控制地连续抽搐或痉挛，令人感到不适。随着病情逐渐恶化，脸部一边可能有眼眉跳、眨眼、嘴角抖动、脸皮皱缩，造成怪异表情等现象，不但影响生活作息、社交、人际关系，也波及病人的情绪。

## 面部神经受外来压迫的常见原因

脑血管压迫面部神经是造成大多数脸肌痉挛的主因，脑干的脊椎动脉或微循环血管，因为胆固醇或退化而产生曲张现象。又或者基于其他原因，例如曾经发炎而导致血管黏附或压到面神经而对其造成压迫。此外肿瘤亦是常见成因，例如听神经纤维瘤、胆脂瘤、血管瘤、脑膜瘤或皮样囊肿等，都会压迫面神经引起短路现象。

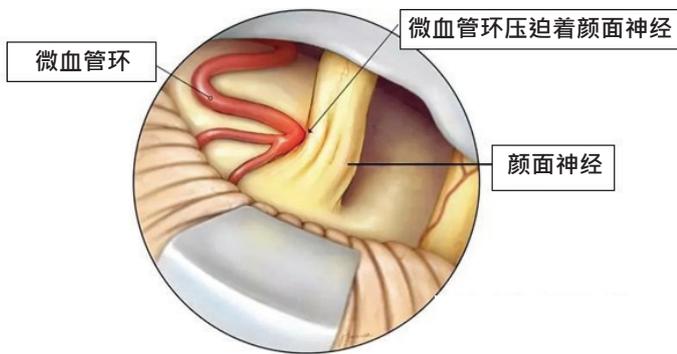
诊断方法包括：

### ① 面部肌电图 (Facial muscle EMG)

用来测量和记录面部肌肉在松弛和收缩反应时的电波活动。

### ② 磁力共振医疗造影 (MRI)

用来厘清压迫面部神经的原因。



从图中可看到微血管环压迫颜面神经。

## 常见治疗方案

### 药物治疗法

药物对病发初期症状较轻的病人有部分疗效，轻微的脸肌痉挛可以使用镇静剂或抗痉挛药物缓解。医生可先以药物治疗1至2个星期，如果药效理想且病人不想做手术，或病人的年纪太大，又或有其他疾病不适合手术时，药物治疗便为首选，但病人必须了解药物治疗治标不治本。

同时虽有3分之2的病人在服药初期得到有效纾缓，但久服后很可能产生抗药性，药物因而渐渐变得无效。此外药物会有意志模糊混乱、嗜睡、头晕、站立或行走不稳，又或严重敏感的副作用，有些病人会因副作用太大而无法用药。

### 肉毒杆菌素注射疗法

在面部肌肉局部注射肉毒杆菌素非常有效。肉毒杆菌素是由一种厌氧细菌所产生的神经毒素，它能阻断神经与肌肉接合处的神经传导，使肌肉无法收缩，能有效减少不自主的肌肉收缩，约对9成的病患有效。

虽然注射肉毒杆菌素很安全，但亦可能出现一些小副作用，例如注射部位会因皮下出血而出

现淤青，病人也可能有眼睑下垂、斜视重影、流泪或眼睛干涩，以及嘴角歪斜等短暂症状。这些现象通常会在1至2周内改善并消失。但肉毒杆菌素注射治疗并非永久性，要每3至6个月注射一次，是另一治标而不治本的非根治方案。

### 微创脑神经外科手术

后颅窝颜面神经根微血管减压术

(Retromastoid Craniotomy for Microvascular Decompression for the Root Exit Zone of Facial Nerve)，是目前最常用来治疗脸肌痉挛症最有效而彻底的根治方法。微血管减压手术是一种相当精细，而且非常成熟的微创脑神经外科血管显微手术，临床上应用于治疗脸肌痉挛、三叉神经痛、舌咽神经痛等脑神经疾病已有近60年历史。

脑神经外科医生会通过显微镜，在全身麻醉的病人耳后颅底骨进行手术，手术并不是在大脑内部操作，而是利用人体组织的间隙、在脑组织与颅骨之间的蛛网膜下腔内进行手术，因此不需要破开任何脑神经。过程中医生会将压迫颜面神经根部的血管隔开，并以人造海棉 (Teflon) 将血管与神经永久阻隔，去除神经线短路的因由。手术的治愈率达到80至90%以上，复发率约10%，严重的并发症 (如听觉神经功能失聪) 的风险发生率为2%。



注射肉毒杆菌素很安全，但亦可能出现眼睑下垂、斜视重影、流泪或眼睛干涩，以及嘴角歪斜等短暂症状。

## 手术实例分享

38岁的张女士，文职人员，她发觉右边眼眉跳，眼睑不自主地抽搐，经过家庭医生诊断和药物治疗后，持续6个月的抽搐问题不但没有改善，反而有恶化的迹象，抽搐部位有扩展至其他面部肌肉的征兆，影响了生活作息、社交、人际关系，也困扰她的心情。张女士后来求诊于脑神经内科医生，医生建议她试用肉毒杆菌注射治疗法，但病人经过详细考虑后不想每隔3至6个月注射一次，而想寻找一个真正一劳永逸的方案。于是张女士求诊脑神经外科医生，希望以微创脑外科手术根治问题。

在磁力共振医学造影下，脑神经外科医生确诊了张女士右边的面部神经根受到一个微血管环压迫，导致颜面神经不自主地发出错误的神经讯号，令面部肌肉不自主的抽搐。经过详细分析治疗方案及讲解手术的风险利弊后，张女士决定以微创脑神经外科手术去根治问题。

在显微镜手术下，脑神经外科医生发现病人的神经线和血管附近可能曾经发生炎症，导致血管和神经线黏连在一起。在4个多小时的显微镜手术下，医生小心翼翼地将压着颜面神经根的血管环分开，清除了导致神经短路而错发信息的原因。医生接着再用人造海棉（Teflon）将神经线和血管永久阻隔，手术过程中医生亦要小心保护张女士其他的脑神经和血管，例如听觉神经，避免她有失聪的风险。手术后，张女士的眼睑和面部神经抽搐现象实时消失，手术后两天便回家休息。多年以来她不需要服用任何药物或注射治疗，眼睑面部抽搐痉挛的问题不曾复发，病症得到了永久根治。

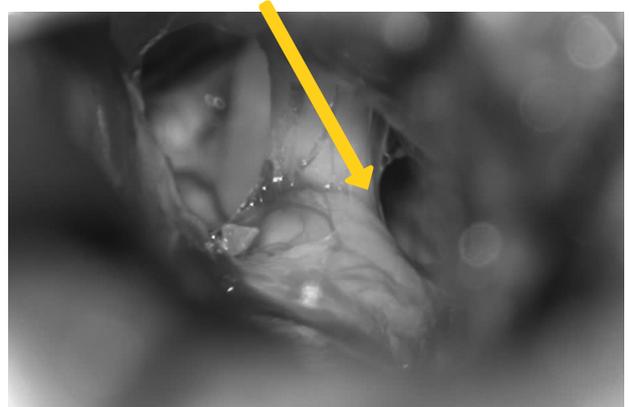
血管环压住病人位于脑干的颜面神经根出区域



人造海棉（Teflon）将神经线和血管永久阻隔



不再受到挤压的颜面神经根位于脑干的出区域



（本文照片由彭家雄医生提供）