

# 顏面神經麻痺與面癱

林南君、許桓瑄、葉宥伶、黃耿祥

顏面神經麻痺一般可分為「周邊型麻痺」與「中樞型麻痺」兩種，中醫又稱作「面癱」。一旦發生顏面神經麻痺，要立即就醫並配合治療，多數恢復狀況良好。

寒冬夜半，努力為期末考 K 書的小新，因為挑燈夜戰太累，不小心趴在書桌睡著了。隔天早上，小新自覺左臉僵硬，無法正常活動，拿鏡子一照，發現左眼無法正常閉合，左邊抬頭紋及法令紋也消失了，耳後甚至有脹痛的感覺。小新猜想：「自己該不會年紀輕輕就中風了吧？」驚嚇之餘，連忙到附近醫院就診。醫師透過一連串理學及神經學檢查後，告訴小新：「不用擔心，這不是中風，可能只是病毒感染引起的顏面神經麻痺。」小新得知不是中風後，頓時鬆一口氣，後續也積極配合醫師的治療，康復效果很好。

## 西醫如何診斷及治療

單側顏面神經麻痺患者中，有 70% 屬於貝爾氏麻痺 (Bell's palsy)。19 世紀初，查爾斯·貝爾爵士 (Sir Charles Bell, 1774-1842) 首先描述了這種病症，因此顏面神經麻痺又稱作貝爾氏麻痺症。他用驢做實驗，明確定義控制顏面運動的神經是面神經，控制顏面感覺的神經是三叉神經，於是在這基礎下開始研究顏面神經麻痺。

顏面神經麻痺的情況常發生在你我身邊，一般可分為「周邊型麻痺」與「中樞型麻痺」兩種。案例中的小新屬於較常見的周邊型，周邊型與中樞型最大的區別在於周邊型患者不會有類似中風的半身感覺或運動異常症狀。

周邊型顏面神經麻痺通常發病後 48 小時內症狀會最嚴重，之後漸趨和緩，其中有 80 ~ 90% 的病人在 2 個月內會逐漸回復，有些病人甚至不需要治療就可回復。然而少數較嚴重的患者，復原時間可能需要 1 ~ 2 年。現代醫學在顏面神經麻痺的治療上，通常在症狀出現的 5 ~ 7 天內給予短期的高劑量口服類固醇。若懷疑病毒感染，例如單純疱疹病毒所致，則服用類固醇合併抗病毒藥。患者可搭配復健治療，提升康復效果。

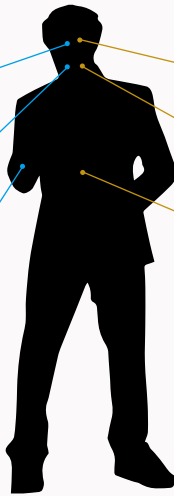
### 風寒

鼻塞、鼻涕白稀

喉嚨癢、痰稀白

怕冷、四肢痠痛

常用方劑：葛根湯舒解肌肉緊繃，提升陽氣並使身體表層的寒氣散去



### 風熱

鼻塞、鼻涕黃濁

喉嚨痛、痰黏稠

身體發熱、會流汗

常用方劑：柴葛解肌湯清除體內過多的熱，讓身體內外調和

風邪外襲一當抵抗力下降時，最容易受到外來風邪侵襲，就是一般所謂的感冒。風邪外襲又可以因侵犯來源的不同，分為風寒、風熱兩種。

## 顏面神經麻痺的分類

	周邊型麻痺	中樞型麻痺
病因	病因不明，但多和病毒、細菌的感染以及自體免疫方面的疾病相關。	以腦血管疾病為主要病因，例如腦中風、腦瘤等。
症狀	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患側額頭皺紋消失或變淺，眼瞼閉合不全</li> <li>2. 患側皺眉和顏面反射消失</li> <li>3. 閉眼時可見眼球向上轉</li> <li>4. 眉毛低下，嘴角歪斜</li> <li>5. 偶有耳後壓痛、味覺失靈等</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 常合併同側半身不遂</li> <li>2. 額部皺紋正常，可以閉眼</li> <li>3. 患側皺眉和面反射仍存在</li> <li>4. 下眼瞼下垂，嘴角歪斜向健側</li> <li>5. 僅限病變對側臉下部表情肌（口歪、無法令紋）的運動障礙，臉上部表情肌（如額頭）活動正常等</li> </ol>

顏面神經麻痺患者因眼瞼閉合不全，當眼睛乾燥時患者常用手揉眼睛，易造成角膜損壞，導致視力受損。患者容易發生眼睛紅腫、突然近視、無法聚焦等眼部相關症狀，可用眼藥水治療或人工淚液清潔或保溼。患者洗澡時，也可用紗布覆蓋眼瞼閉合不全的部位，外加防水繃帶，以避

免清潔劑或異物刺激眼睛。患者吃飯、喝水、漱口時，食物或水容易從患側口部流出，部分患者容易發生咬傷舌頭，和說話時咬字不清楚，這些情況造成患者生活上的極大不方便，少部分患者易發生心理及情緒障礙。研究發現顏面神經麻痺好發於成年人。



肝風內動一通常是指神經系統的中樞障礙，肝功能過度亢進導致上火及體內循環不暢，即中醫所謂的化火及化風。化火容易造成頭面部症狀，化風則會出現手腳麻木等情形。



風痰阻絡一因為肝的機能過亢導致體內水分代謝異常，造成液體積聚在咽喉、內臟或經絡中。

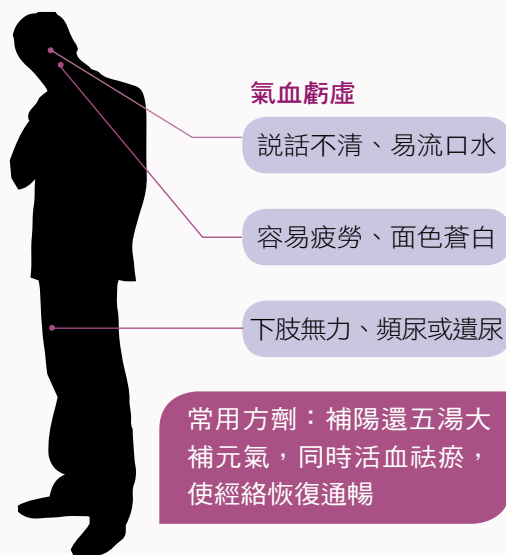
## 面癱

顏面神經麻痺在中醫又稱作「面癱」，屬中醫口眼喎斜的範疇。多認為是因為人體內正氣不足，再遭受風邪侵擾，造成顏面部的經脈氣血阻滯，肌肉無法正常運作。患者常見於工作較忙碌或前一天應酬喝酒等。治療上以內服藥物與針灸治療為主，並搭配推拿、復健治療，臨床效果很好。

面癱常見證型及中醫對應常用處方說明如下。

風邪外襲一當抵抗力下降時，最容易受到外來風邪侵襲，就是一般所謂的感冒。風邪外襲又可以因侵犯來源的不同，分為風寒、風熱兩種。

肝風內動一通常是指神經系統的中樞障礙，肝功能過度亢進導致上火及體內循環不暢，即中醫所謂的化火及化風。化火

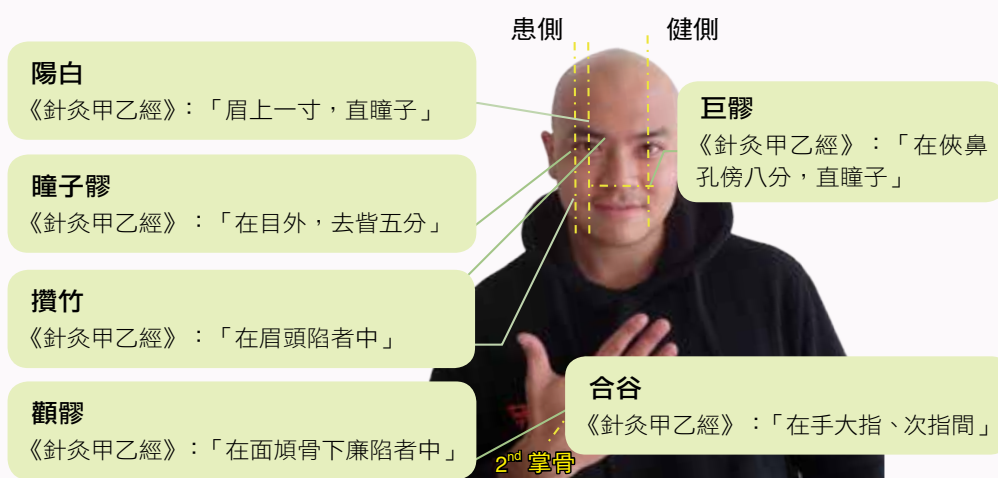


氣血虧虛一因為飲食失調、過度疲勞或久病不癒導致體內元氣不足，體內循環下降，血液供應來源不足，造成一系列新陳代謝低下的症狀。

## 1. 閉眼穴位



## 2. 抬眉穴位



容易造成頭面部症狀，化風則會出現手腳麻木等情形。

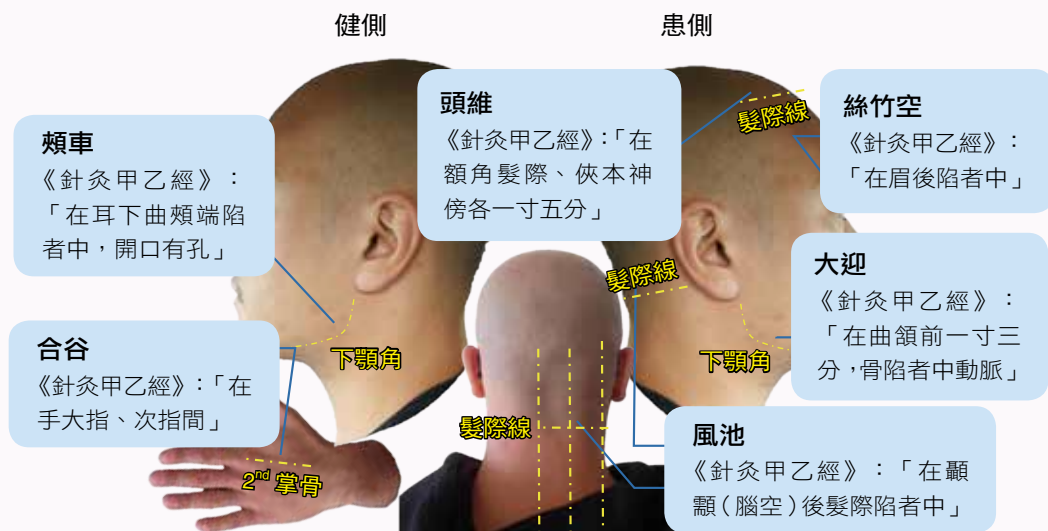
風痰阻絡—因為肝的機能過亢導致體內水分代謝異常，造成液體積聚在咽喉、內臟或經絡中。

氣血虧虛—因為飲食失調、過度疲勞或久病不癒導致體內元氣不足，體內循環

下降，血液供應來源不足，造成一系列新陳代謝低下的症狀。

在針灸治療方面，例如可採取「四步法」治療面癱急性病人，治療程序是一閉眼，二抬眉，三祛風，四正嘴四步驟。慢性病人則根據病情，可從其中任何一步開始治療，也可數步反覆使用，直到好轉或痊癒。

### 3. 祛風穴位



針灸手法通常在健側（正常側）使用補法，補法能夠提升陽氣，使身體恢復正常機能。患側（麻痺側）使用瀉法，瀉法能夠祛除外來邪氣，同時使用可以調整人體氣機，達到緩解面癱的效果。「四步法」治療面癱對多數患者有效，但通常肌力恢復還需要一段時間，治療期間長短則依據患者狀況而定。

四步法簡述如下。

第一步—閉眼法：以睛明穴為主，並配合巨膠穴、頰車穴、顴膠穴、合谷穴等，幫助祛除外來的風邪。在閉眼時眼裂明顯變小時可進行下一步。

第二步—抬眉法：以陽白穴為主，並配合瞳子膠穴、攢竹穴、顴膠穴、合谷穴、

巨膠穴等，有利於面部氣血的運行。當眉頭或眉尾能稍微抬起時，就可進行第三步。

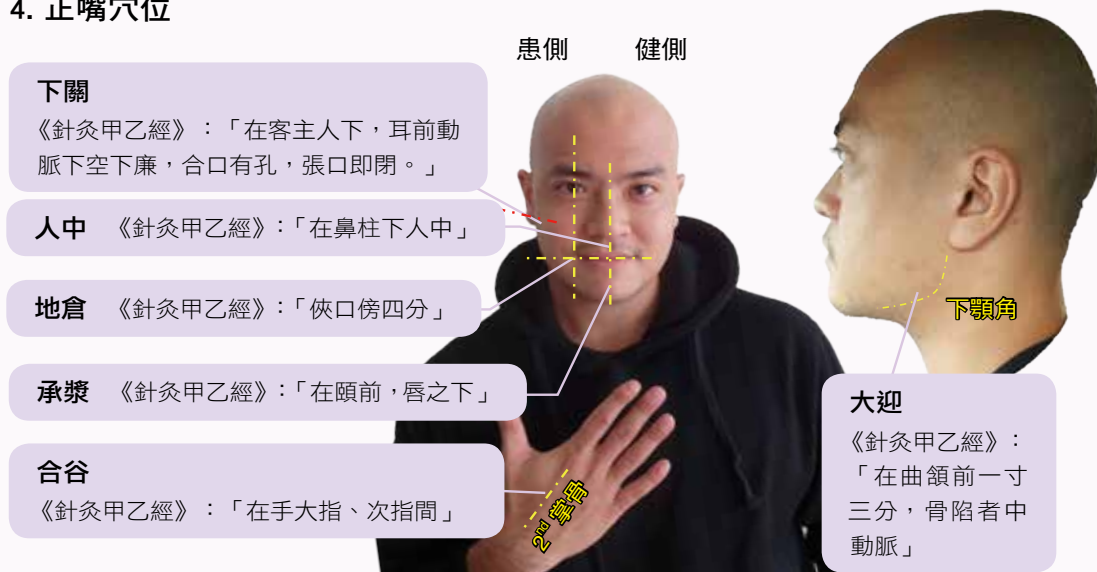
第三步—祛風法：以風池穴為主，並配合絲竹空穴、頭維穴、大迎穴、頰車穴、合谷穴等，把體內的邪氣完全去除。治療到這階段，肌力有機會逐漸恢復，面部歪斜有改善，針刺治療約5天後就可進入第四步。

第四步—正嘴法：以人中穴和承漿穴為主，並配合地倉穴、下關穴、大迎穴、合谷穴等，有調整任脈和督脈氣機的作用，促使口歪得到復原。

其他常見復健方法包括：神經肌電刺激—藉由控制電刺激的電流型式、波長和頻率，達到訓練肌力強度的目的；臉部按摩—透過深層肌肉按摩，增加臉部血液循環，

一旦發生顏面神經麻痺（或面癱）的症狀，要立即就醫並配合相關治療，多數恢復狀況良好。

#### 4. 正嘴穴位



**下關**

《針灸甲乙經》：「在客主人下，耳前動脈下空下廉，合口有孔，張口即閉。」

**人中**

《針灸甲乙經》：「在鼻柱下人中」

**地倉**

《針灸甲乙經》：「俠口傍四分」

**承漿**

《針灸甲乙經》：「在頤前，唇之下」

**合谷**

《針灸甲乙經》：「在手大指、次指間」

**大迎**

《針灸甲乙經》：「在曲頤前一寸三分，骨陷者中動脈」

**初期—發炎期**

避免頭面刺激



減輕患者肌肉僵硬的不適感；臉部運動—患者自主的抬額運動、閉眼運動及嘴部運動，可以改善面部肌肉僵硬和訓練眼睛及嘴巴的開闔。

筆者之一曾患有周邊型顏面神經麻痺，雖然症狀嚇人，但積極配合中西醫師的治療5個月，已恢復健康。提醒讀者一旦發生顏面神經麻痺（或面癱）的症狀，要立即就醫並配合相關治療，多數恢復狀況良好，平時也要注意生活作息及飲食，避免復發。

**後期—緩解期**

少吃油炸物



充足睡眠



避免頭面吹風



熱敷臉部



林南君、許桓瑄、葉宥伶、黃耿祥  
義守大學學士後中醫學系