



藥訊

Ten-Chan Medical group

健康、真愛、天成心

出版單位：藥劑科

聯絡電話：

4629292-22525

期別 No.10202

淺談貝爾氏麻痺(Bell's palsy)

壹、前言

貝爾氏麻痺症最初是於19世紀由一名蘇格蘭外科醫師---查理斯·貝爾先生所發現進而定義，其相關描述臉部的周邊分支神經受損可為導致臉部麻痺甚至臉部痙攣之原因。目前醫學研究中，針對此症狀真正的發病原因並不明確，雖貝爾氏麻痺症與中風之症狀有部分類似之處，但可確信的是兩者為不同疾症。本文將針對貝爾麻痺症之可能病因機轉、臨床常見症狀、藥物上的選用治療等相關內容做簡單概論統整。

貳、病因

控制臉部知神經其實很複雜，可粗略分為四個控制路徑，(一)動作電位自神經纖維傳輸至臉部肌肉，其主要為控制脸部肌肉的運動；(二)副交感神經纖維含淚腺，頷下腺，舌下唾液腺，與身體流淚和口水分泌相關；(三)舌頭前三分之二之味蕾傳導神經纖維，其可調控舌頭前

端的味覺反應；(四)外耳道及耳廓的體神經傳導纖維，針對外耳部分可控制；其這四種神經傳導路徑常為診斷之臨床指標項目。

貝爾氏麻痺症的確切原因雖不明，已有研究報告提出可能與病毒感染（特別是單純皰疹病毒）、發炎反應、自體免疫性疾病、缺血性因素（缺乏血液供給）等有關。針對年齡群好發於 15-45 歲，但它也發生在老年人，至於兒童之貝爾氏麻痺症是很少見的；亦不排除貝爾氏麻痺也與其它常見相關疾病也有關係，如流行性感冒或類似流感的疾病、頭痛、慢性中耳感染、高血壓、糖尿病、孕婦、結節病、腫瘤、萊姆病、顱骨骨折或面部損傷和創傷等。

參、 臨床常見症狀

其臨床的表徵多是由上述四種神經傳導路徑任一處受損進而產生之相關症狀，例如耳朵之前方或後方會有疼痛感；臉部肌肉無力的狀態可能持續 1 至 2 天；味覺喪失或突然改變；對聲音的靈敏度改變；頭痛；視力模糊；於臉頰、嘴巴感到刺痛或麻木等。通常貝爾氏麻痺的影響只有單邊的面部神經，但在極少數情況下，它會影響雙側。

根據美國一位很有名的耳科專家(William House)的分類，顏面神經依嚴重度分成六級：1-3 級是不作表情時臉部是正常的或只是非常輕的不對稱，4-5 級是有明顯的臉部不對稱，第 6 級則是最嚴重的，見表一。

表一、顏面神經嚴重程度分類

等級	皺眉	喪失閉眼	嘴巴歪斜
I	極輕	正常	正常
II	輕度	略需用力可以閉眼	輕度
III	輕度	用力可以閉眼	裂嘴時有明顯歪斜
IV	明顯喪失	閉眼時需強用力	有明顯歪斜
V	完全喪失強	用力仍只能部分閉眼	歪斜嚴重
VI	完全喪失	完全無法	閉眼極度歪斜

肆、 治療

在某些情況下，貝爾氏麻痺症狀是溫和的，可被忍受的，且通常會在 2 週內自行消退，無需積極治療；但也有些案例可能長達半年之久，進而影響其日常生活品質，故給予部分藥物治療及支持性療法。

絕大多數給予藥品是因緩解症狀給與，如使用類固醇

(prednisolone)，可用於減輕發炎反應和腫脹之情形；抗病毒藥

(acyclovir)，針對如果因皰疹病毒感染所導致之貝爾氏麻痺進行治

療；鎮痛藥（aspirin、 acetaminophen、或 ibuprofen），可以減輕疼痛等。

針對影響淚腺分泌淚液導致眼睛乾澀之問題，亦可使用潤滑用的眼藥製劑，如人工淚液或眼用軟膏或凝膠，另戴上眼罩也有休息緩和效用；另可在發炎紅腫的患處進行熱敷，有助於疼痛緩解；另外於就診時所進行的針灸、放電刺激療法，或是透過一些簡單復健療程，並適

量的補充維生素(包括維生素 B 群和鋅)，其皆有助於恢復神經功能並獲得改善。

伍、 總結

貝爾氏麻痺症由於現行醫學制病機轉不明，經由一些理學檢查跟醫師判斷找出可能神經受損之處，方可對症下藥；我們可以知道貝爾氏麻痺症是可以被治癒的，但也會因其他風險因素存在而增加發生的機率，故平時若有相關疾病之風險，應可適時並適量補充維生素及臉部放鬆運動等活絡顏面神經。