

面部麻痺 感官受損

貝爾氏麻痺症是指腦部第七條腦神經線受損，由於第七條腦神經線負責面部肌肉活動，當它受損時，面部肌肉便會麻痺，影響眼瞼閉合、下巴、嘴角和額頭一帶的感覺和控制，更有可能出現歪面或歪嘴，即俗稱「面癱」。

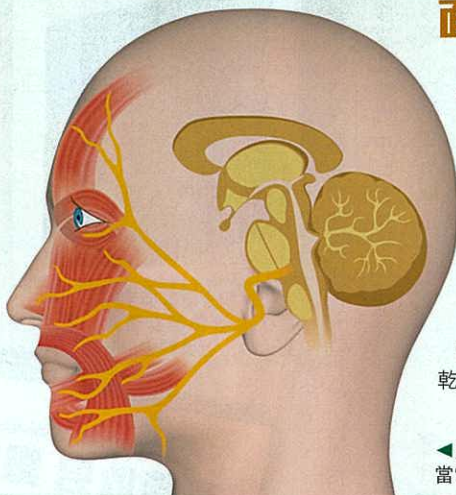
養和醫院腦神經科專科醫生吳炳榮醫生說：「貝爾氏麻痺症除了影響面部肌肉麻痺，也會影響患者的舌頭的味蕾感覺，以及淚腺及唾液腺的分泌，嚴重更會影響中耳耳骨，導致患者聽覺受損。」

此外，因為面部肌肉控制能力變差，部分患者的嘴巴或眼瞼無法完全閉合，故容易感到口乾或眼乾，眼角膜因長期風乾受損也有可能影響視力。」

◀第七條腦神經線負責面部肌肉活動，當它受損時，面部肌肉便會麻痺。

▲貝爾氏麻痺症患者的面部肌肉感覺和控制受影響，有機會出現歪面或歪嘴情況。

▲由於部分患者的眼瞼無法完全閉合，其眼角膜容易因長期風乾而受損。



病毒感染神經線

吳炳榮醫生指出，貝爾氏麻痺症的病因暫時不明，根據臨牀研究，可能由病毒感染引起，包括常見如疱疹一型病毒或水痘帶狀疱疹病毒。

他說：「當患者的免疫力變弱時，潛伏的病毒有機會入侵神經線導致發炎，造成第七條腦神經線受損，面部肌肉控制的功能因而受阻，高風險群組如糖尿病患者、孕婦、上呼吸道感染者、受情緒或壓力困擾人士等，其免疫力突然下降，病毒便有機會入侵。」

面癱也有可能與其他疾病有關，包括小腦或腦橋附近的相關病變、腫瘤或脫髓鞘病，都有機會影響第七條腦神經線，造成面部肌肉麻痺。」

▶水痘帶狀疱疹病毒感染神經線導致發炎，是常見貝爾氏麻痺症的病因之一。

◀受情緒或壓力困擾人士免疫力或突然下降，病毒容易入侵神經線。



當眼睛、嘴巴突然不受控制，面部麻痺，出現俗稱「面癱」的問題，不少人或會聯想到急性中風。

然而導致「面癱」的原因不止一種，亦有可能是涉及腦部神經線受損的「貝爾氏麻痺症」，醫生如何透過診斷和檢查區分此病和急性中風？今期由腦神經科專科醫生詳盡講解。

撰文：文樂軒 設計：林彥博

貝爾氏麻痺症是由於腦部第七條腦神經線受損，影響患者的面部肌肉麻痺，導致「面癱」。

及早治療 康復理想

治療貝爾氏麻痺症方面，吳炳榮醫生指出及早接受治療，患者通常能夠改善「面癱」問題。

他說：「若患者早期發現第七條腦神經線發炎，醫生會考慮處方高劑量類固醇，幫助神經線消炎，然後等待神經線自行復元；如果患者的貝爾氏麻痺症由病毒引起，同時或需使用抗病毒藥物治療。」

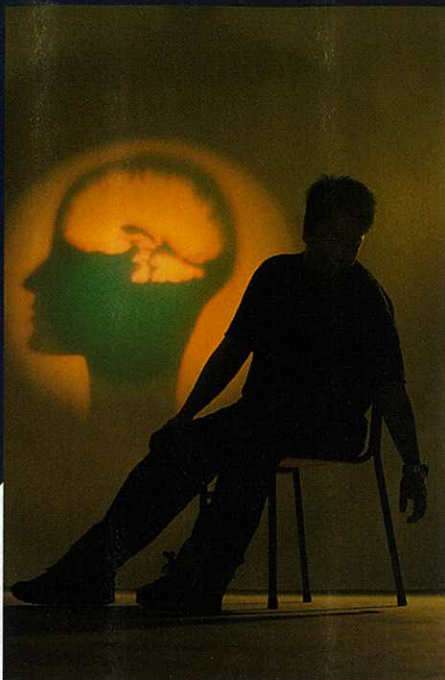
約七至八成患者能夠在兩至三個月內康復，『面癱』的問題得以改善，雖然未必能百分之百復元，但患者的兩邊面頰能夠回復對稱，面部肌肉能夠自主控制。

若果神經細胞部分受傷，有小部分患者或會出現後遺症，例如重生的神經線有機會出現問題，病人原本控制口部活動的新神經線一旦錯誤連接往淚腺，或會出現進食時流『鱷魚淚』的後遺症。若果症狀持續超過一年，或後遺症過分影響日常生活，便有可能需要透過手術糾正，或移植神經線。」

▶ 貝爾氏麻痺症通常只會局部影響面部肌肉控制。



▲ 腦中風患者由於中樞神經訊息傳遞受影響，手腳肌肉控制通常也會同時受損。



腦中風vs 貝爾氏麻痺症

提及「面癱」，不少人或會聯想到是腦中風的先兆之一，到底貝爾氏麻痺症引起的面部肌肉麻痺與腦中風有何分別？

吳炳榮醫生表示：「雖然兩者同樣會令面部附近肌肉控制受影響，但貝爾氏麻痺症由於只是第七條腦神經線受損，通常只會局部影響面部肌肉控制，半邊的額頭至下巴肌肉同時受影響。惟腦中風卻是一邊大腦皮層一帶受損，影響中樞神經訊息傳遞，雖然仍會影響面頰或面部肌肉，惟額頭部分的肌肉卻相對少受到影響；而中風病人的手腳肌肉控制很多時也會受損。」

如果想即時簡單了解病人是否中風，可要求病人嘗試皺眉，如果病人可以皺眉，但不能控制面頰、手腳肌肉，便有機會是中風問題。」

要診斷貝爾氏麻痺症，吳醫生指出通常會以「排除法」為主，透過臨牀問症及檢查，以排除其他令神經受損的疾病，例如如果是兩邊的面部肌肉同時有問題，同時有頭暈、手腳麻痺、視力出現重影等徵狀，有可能是急性神經線發炎，而非貝爾氏麻痺症。

此外，可以安排病人接受腦部磁力共振掃描，如果掃描影像出現第七條腦神經線不正常訊號，有助推斷是因神經線發炎而導致貝爾氏麻痺症，以及排除其他腦部疾病的可能。

貝爾氏麻痺症

神經受損 引發面

養和醫院腦神經科專科醫生 吳炳榮醫生

