

眉目。

但他仍希望這只是自己的猜想，或許休息後無力的半邊臉會回復原狀，所以他不時眨眼、微笑……企圖移動左邊臉，但等了一整日，當天晚上仍然未好轉，他決定到居所附近的養和醫院求診。

患上「貝爾氏麻痺」

接見他的是養和家庭醫學專科潘舜邦醫生，他聽過鄭先生說出病徵後，再為他做簡單的神經檢查，包括請他閉上眼、張開眼、張大嘴巴，提起手、腳等；很快，潘醫生已經知道發生何事：「鄭先生你毋須大擔心，檢查過後並沒有中風迹象，你只是半邊面暫時失去活動能力，引致你眼無法合上，嘴角流水，你患上的是貝爾氏麻痺（Bell's Palsy），又名顏面神經麻痺，俗稱面癱。」

鄭先生「啊」了一聲並點頭回應，因為這個答案，正正和他在網上搜尋到的一樣。

潘醫生說，其實鄭先生的表面徵狀十分明顯，半邊面無力，加上輕微耳部不適，除此之外沒有其他明顯病徵。「這個案是較

患病級別

美國一位著名耳科專家William House將顏面神經癱瘓的嚴重程度分為六級：

等級	皺眉喪失	閉眼	嘴巴歪斜
1	極輕	正常	正常
2	輕度	略需用力可以閉眼	輕度
3	輕度	用力可以閉眼	咧嘴時有明顯歪斜
4	明顯喪失	閉眼時需強用力	有明顯歪斜
5	完全喪失	強用力仍只能部分閉眼	歪斜嚴重
6	完全喪失	完全無法閉眼	極度歪斜

▼圖為第七條腦神經，即顏面神經的分布圖，紅色由左半腦走出來，黃色由右半腦走出來，病人如患面癱，通常是一條神經線受影響，因而半邊面癱。

突然面



►粵語片演員馮峰（馮寶寶父親），據說年輕時玩健身彈弓傷及面部神經，出現面癱，其情況與貝爾氏麻痺相似。

沒有這方面的症狀。」

潘醫生指出不少因為面癱而求醫的人，都會很擔心及驚惶，因為不知自己發生何事，而鄭先生可能來之前已經有心理準備，大約知道問題所在，故告知患上貝爾氏麻痺後，他亦能理解，之後潘醫生給他處方藥物治療。

「藥物主要是類固醇、抗病毒藥，另外要用眼藥水滋潤，因為左邊眼睛因無法完全合上，無

輕微，眼未能完全合上，亦由於顏面神經管轄淚腺，未能分泌足夠淚水，故有眼乾情況。有些嚴重的，

會有味覺變差，或

聽覺出現過分敏感

情況，如突然覺得

好大聲，幸好鄭先生

前加拿大總理克雷蒂安年輕時曾患貝爾氏麻痺，令他右邊臉肌肉活動受影響。



如果有一天，你突然發現半邊面無法動彈分毫，眼向下歪，嘴角墜下，半邊臉倒塌更無法說話，無法合起雙眼，猛流口水，你會以為自己發生甚麼事？是中風嗎？還是被甚麼怪風吹歪臉？

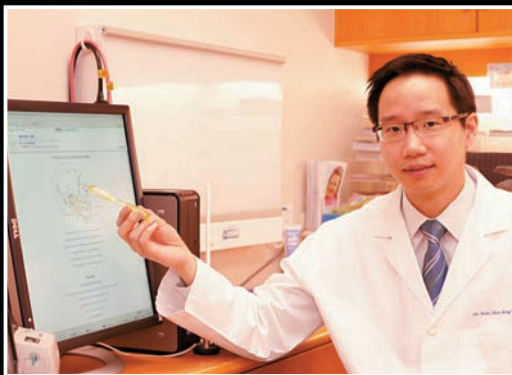
鄭先生一年前便發現半邊面倒塌，驚惶失措下求醫檢查後才知並不是怪病——

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：章可儀



癱 誰來救我？

貝爾氏麻痺患者通常半邊面肌力活動出現問題，常見徵狀包括無法完全合上眼，或肌肉向下墮等。



▲潘舜邦醫生指出，第七條腦神經掌管面部肌肉活動，如受疱疹病毒感染會產生麻痺。

十一歲的鄭先生清楚記得發生在去年一月一日的「變臉」事件是這樣的：「當天放假，睡得較晚才起牀，但上完廁所刷牙時，卻發現怎麼無法像平日般漱口，水在口角不斷流出來？！我望一望鏡中的自己，怎麼，怎麼左邊面的眉毛、眼角、臉頰以至嘴角，全都難以移動？」

當時鄭先生有一刻驚惶，腦

海中閃過「中風」這兩個字！但當他定下神來，試着移動身體其他部位，手腳活動完全沒有問題，而且自己還那麼年輕，應該不是中風吧。於是他稍事休息，看情況會否好轉。

休息期間他又上網搜尋資料，看無端半邊面不能動彈，會是甚麼原因……終於，他找到點

經麻痺，我們必須排除其他可能性，如腫瘤或其他病引起，才能確診為貝爾氏麻痺。」

所以醫生除了進行其他腦神經測試外，第二個步驟會檢查耳道，因有時中耳發炎都會影響顏面神經。

另外是帶狀疱疹，有些生蛇病毒可以在第七條腦神經走出來，病人耳殼會長出水泡，「如果見外耳道有水泡，則是帶狀疱疹引致的顏面神經麻痺，不是貝爾氏麻痺。」潘醫生說。

他見過一位於公眾假期來求診的三十一歲男病人，出現面癱徵狀，一檢查耳道，即發現長了很多水泡。由於不是普通疱疹，而是毒性較強的帶狀疱疹，他處方了類固醇和加重劑量的抗病毒藥。他兩個月後覆診時，進展仍緩慢。潘醫生說，這類病毒引起的面癱情況較嚴重，所以患者需要較長時間才能康復。

針灸助復原

另外一些較嚴重的面癱，亦需要時間慢慢復原。四十九歲的張女士，就屬於重症顏面神經麻痺患者，求診見潘醫生時右邊面嚴重麻痺，味覺亦變差，耳痛外

認識貝爾氏麻痺

面癱，即「顏面神經麻痺」(Facial nerve palsy)，又稱為貝爾氏麻痺(Bell's palsy)，是由蘇格蘭解剖學家貝爾爵士(Charles Bell)於一八二一年首先提出。國際醫學數據顯示，每十萬人中約有二十三名患者，任何性別、年齡或種族都有機會患上。

通常是支配我們臉部表情和閉眼肌肉的第七條腦神經，因病毒性感染，患者免疫系統反應異常，造成顏面神經水腫、發炎、細微出血而引起麻痺，令面部一側的肌肉功能喪失。

影響的肌肉包括一邊的額頭、臉頰和嘴部周圍的肌肉——

- 患者笑的時候，只有一邊嘴角向上，另一邊保持原位，致有歪嘴的錯覺；
- 而患者的法令紋會消失；
- 嘴巴無法緊合，所以無法正常飲食；
- 往上看時，患者正常的額頭有皺紋，患側則無紋；
- 患者眼睛無法緊閉，故有眼乾現象；
- 顏面神經也掌管味覺、淚腺、調節聽音大小的神經纖維，在顏面神經麻痺的人約有一半患者會味覺消失，小部分流淚受影響，亦有患者感覺聲音變大；
- 嚴重時，患者患側耳後方有疼痛感。



對聲音亦很敏感，洗澡時感到花灑聲聲浪很大。潘醫生當時處方

類固醇及抗病毒藥，一星期後病人對治療反應並不理想，症狀還有惡化的迹象，他於是建議由腦神經專科再深入檢查，看會否有其他問題，例如腫瘤壓住，或癌症。其後腦神經專科確定沒有其

他問題，故這位病人在服藥後只能等待，等神經線慢慢復原。

潘醫生說，一般類固醇藥物療程為兩星期左右，類固醇消炎後便毋須再服藥，而受損的神經需要若干日子才能恢復正常功能。

鄭先生亦已一早完成藥物療

程，並接受針灸，希望加快康復。「我有朋友都有此情況，聽說中醫針灸有幫助，就試試咯。初時針完沒甚麼異樣，但翌日感覺真的好了，感覺就像有些經絡被塞住，但突然被打通了一樣！現在進展很好，差不多完全康復了！」他說。而據中醫的解釋，他是「小中風」，因血液阻塞，致第七條腦神經麻痺。

潘醫生說，不少面癱患者在康復期間都會接受針灸，亦得到改善。有些病人康復進程太慢，超過三個月都沒甚進展的，會建議接受腦掃描！



養和小百科

養和醫院門診部由十八位擁有家庭醫學專科、急症專科或全科資格的醫生組成，共同為市民提供前線的基層診療服務。二〇〇一年，本院與香港大學李嘉誠醫學院合作成立家庭醫學培訓中心，並於二〇〇四年開始合作提供家庭醫學、外科、眼科及骨科的專科醫科培訓，致力培育新一代的醫療人才，貫徹實踐「悉心教學」的精神。

法分泌足夠淚水，容易引起乾眼症，損害角膜。」潘醫生說。至於何時才能康復，他說大約二至三星期後應有改善，但要完全康復，面部肌肉活動像往日一樣，需要數個月至半年，一些病情較嚴重的，可能需要一年才能完全康復。

第七條腦神經發炎

「貝爾氏麻痺分為兩類，一種是完全性麻痺（complete），一種是非完全性麻痺（incomplete），如病發時半邊面像被向下拉扯，完全無力的，眼睛無法完全合上或眨眼，這一類屬嚴重，需要較長時間才能康復。但如像鄭先生一樣，半邊面未完全癱瘓，只是無力，未能完全合上眼，但仍可輕微合上，這類康復較快。」潘醫生說。

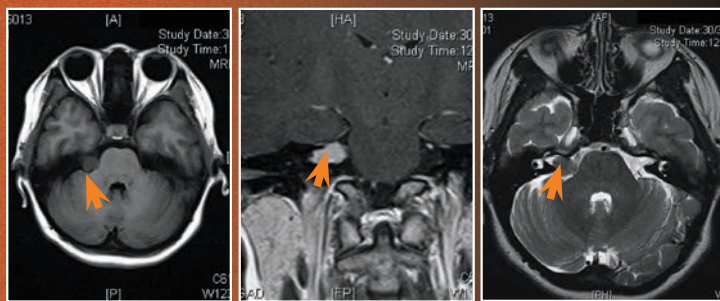
貝爾氏麻痺是一種由疱疹病毒引起第七條腦神經發炎的病症，如這條控制面部肌肉活動的神經發炎，便會引致所管轄的肌肉癱瘓。至於出現面癱症狀的病人是否患上貝爾氏麻痺，或是由其他病症引致，則需要由醫生進行其他詳細檢查。

「中風與貝爾氏麻痺有時相

似，病人都會出現歪嘴情況，但基於顏面神經元的特別分布關係，中風病人的眼部肌肉活動不會受影響。相反，貝爾氏麻痺病人的眼皮活動會出現困難，所以醫生替病人進行臨牀測試，如眼皮力度測試等幫助診斷。」潘醫生說。

如臨牀發現有其他異樣，會安排照電腦掃描或磁力共振，潘醫生就接觸過一個個案，該病人面癱徵狀不嚴重，但他同時有面部痛楚情況，聽力亦有問題，再追問下發現數個月前已經常聽見「溫溫聲」，而臨牀測試時亦發現其他腦神經傳導問題，而摸上

如懷疑有其他因素造成面癱，醫生會安排病人進行腦掃描。



▲ 病人患上的是聽力神經瘤（Acoustic Neuroma），圖為磁力共振掃描圖片，從多個角度可看見腫瘤位置（箭嘴示）。

面時，病人沒有感覺。

「痛楚是由第五條腦神經（即三叉神經）管轄，是甚麼同時影響了第五及第七條腦神經呢？故安排了磁力共振掃描，結果發現病人腦部生了一個腫瘤，壓住第五、第六及第七條腦神經，之後轉介腦外科醫生，處理腫瘤。」潘醫生說。

耳道水泡帶狀疱疹

該病人患上的是聽力神經腫瘤（Acoustic Neuroma），生長速度慢，故患者不為意，到腫瘤愈長愈大、壓住多條神經線，陸續出現病徵時才發現。幸好腫瘤屬良性，病人毋須開腦，可以伽瑪射線將其縮小。該病人最近覆診，所有面癱的徵狀已消失，惟腫瘤未完全消滅，故仍要定期覆診照腦掃描監察。

潘醫生說：「患者的顏面神

不少面癱或腦中風人士都會接受針灸。圖為一種名為灸灸的針灸療法。

