

貝爾氏麻痺症(Bell' s Palsy)

病例報告

六十二歲女性有高血壓、胃食道逆流以及二尖瓣脫垂的病史也有慢性睡眠障礙，主訴突然發生的左嘴角下垂兩天。生命徵象正常，理學檢查發現左側第四度週邊型顏面神經麻痺，左眼瞼下垂且無法緊閉以及左嘴角下垂。實驗室數值除了白血球升高以外都在正常值以內，因此在入院後接受了類固醇脈衝治療 750mg 三天，口服類固醇兩周，以及點滴注射 acyclovir 500mg Q8HV 兩周以後，顏面神經麻痺的症狀些為改善，於是病人出院安排後續門診追蹤治療。



案例討論

顏面神經麻痺可分為六種分級—分別是

- 第一級 正常(normal)
- 第二級 些微障礙(Slight dysfunction)
- 第三級 中度障礙(Moderate dysfunction)
- 第四級 中重度障礙(Moderate Severe Dysfunction)
- 第五級 重度障礙 (Severe dysfunction)
- 第六級 完全麻痺 (Total paralysis)

貝爾氏麻痺症(Bell' s Palsy)與侖謝亨特氏症候群(Ramsay Hunt syndrome)的初期的表現極為相似，因為 Ramsay Hunt syndrome 在疾病初期有時水泡還不

明顯，但兩者在預後上則是相差許多，根據文獻顯示 Bell' s palsy 的治癒率約在 80-86%^{<1>}，而 Ramsay Hunt syndrome 治癒率則約 58.7%^{<1>}，所以在一開始區分出來並和並給予類固醇及抗病毒藥物十分重要，跟病人解釋也很重要，也能影響到預後，一開始分級越嚴重的病人預後越差，大於六十歲有是預後不佳的因子，而且大部分開始到完全恢復通常甚至可以延遲至兩個月到半年。

FDGJBCA

文/整理 邱浩睿 醫師

指導 廖文輝 醫師

參考資料 American Journal of Otolaryngology-Head and Neck Medicine and Surgery 33(2012)313-318