

# 耳帶狀疱疹：侖謝亨特氏症候群 ～顏面神經麻痺之物理治療

文／臺中榮總復健醫學科技術主任 陳彥文

侖謝亨特氏症候群（Ramsay Hunt syndrome, RHS）是一種罕見的神經系統疾病，這種疾病以1907年首次描述這種疾病的醫生詹姆斯·倫謝·亨特（James Ramsay Hunt）的名字命名。三大合併特徵：耳痛、耳道或耳殼周圍皮膚水泡皮疹及單側面癱（顏面神經麻痺）。除此，有時會伴隨耳鳴或聽力損失。「侖謝亨特氏症候群」主要是由引發小朋友水痘及成人帶狀疱疹（皮蛇）之「水痘帶狀疱疹病毒（varicella zoster virus, VZV）」引起。這種病毒可能在您小時候罹患過「水痘」的人身上潛伏數十年，隨者年長或相關因素導致身體免疫力下降之時，病毒會重新激活而導致帶狀疱疹，在某些情況下會發展為「侖謝亨特氏症候群」。所以此「侖謝亨特氏症候群」又稱「耳帶狀疱疹（Herpes zoster oticus）」。至於病毒在「侖謝亨特氏症候群」中重新激活並影響顏面神經（第七對腦神經）的原因尚不清楚。預後方面，盡早就醫接受診治，通常病人一般都能從「侖謝亨特氏症候群」的感染中痊癒，唯有神經

功能的復原程度上則因人而異，預後跟感染時的年齡、顏面神經麻痺的影響程度上有高度相關性。

## ● 危險因子與好發族群

危險因子包括：

- (1) 先前有帶狀疱疹病史
- (2) 年紀（≥ 50-60歲；兒童少見）
- (3) 女性 > 男
- (4) 癌症患者
- (5) 長期使用類固醇
- (6) 免疫抑制狀態（使用免疫抑制劑、愛滋病患）
- (7) 精神壓力大。因此帶狀疱疹感染和免疫力下降有很大關係。

## ● 顏面神經麻痺表徵

「侖謝亨特氏症候群」開始的症狀通常是單側耳朵疼痛，約2-3天內會發生同側顏面神經麻痺及水皰。86%的病人只會在外耳殼產生水皰，水皰通常會在顏面麻痺後出現，並在7天內破裂結痂。約有10%病人，只會出現顏面麻痺、疼痛，卻沒有觀察到水皰以及紅

疹，此種表現被稱為「無皮疹的疼痛」。下列為常見顏面神經麻痺表徵：(圖1)

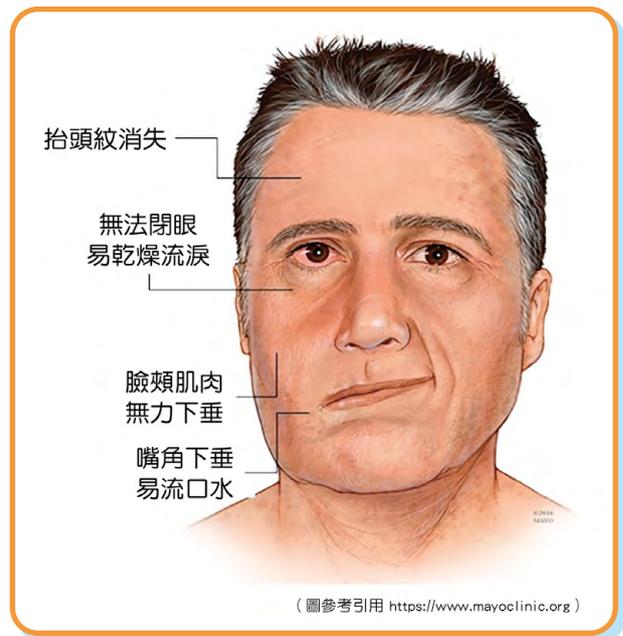
- (1) 一側臉無力(或癱瘓)下垂，無法閉上一隻眼睛(乾燥易流淚)
- (2) 嘴巴閉合不攏，流口或進食中的食團或湯易從嘴角流出
- (3) 微笑時，患側嘴角無法上揚，無法吹口哨的動作
- (4) 眼睛像上看時，患側抬頭紋消失
- (5) 伸舌時易向健側偏移

### ● 物理治療建議

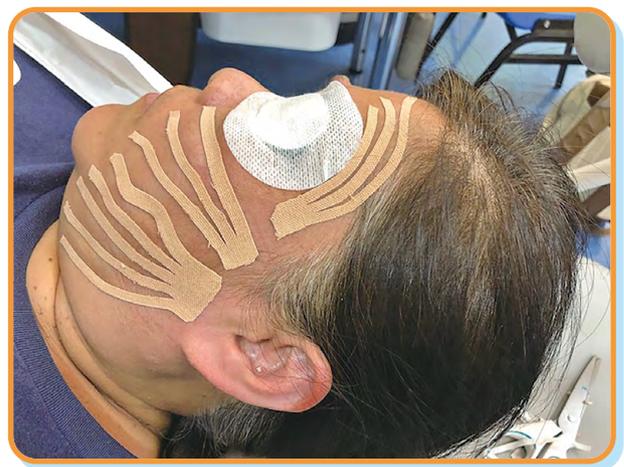
當您懷疑或出現上述相關耳帶狀疱疹及顏面神經麻痺表徵時，建議您應立即就醫讓醫師為您評估診治，避免拖延就醫或尋求偏方(俗稱斬皮蛇)。在診斷為「侖謝亨特氏症候群」時，首要接受相關藥物治療(如抗病毒藥物、類固醇)外，一般隨之會診復健醫學科提供相關物理治療。其物理治療計畫包括：

- (1) 儀器治療：神經肌肉電刺激治療、低能量雷射治療、或紅外線照射治療
- (2) 顏面部淋巴引流按摩技巧
- (3) 本體感覺神經肌肉誘發技巧
- (4) 肌內效貼布 - 淋巴引流貼紮技巧(圖2)
- (5) 居家自我保健技巧：眼睛保護，防乾燥與接觸、鏡前扮鬼臉讓顏面肌肉活化、吸吮動作(如用由粗到細

的吸管吸水喝、吹口哨)、咀嚼口香糖、提眉(擠出抬頭紋)及皺眉、出聲閱讀朗誦、擴張鼻翼用力吸氣、嘴唇緊臂運動、鼓起臉頰，嘴內空氣往左右臉頰移動等。🏥



▲ 圖1 常見顏面神經麻痺表徵示意圖



▲ 圖2 肌內效貼布 - 淋巴引流貼紮示意圖