



图片由受访者提供(左为谢正兴)

老人“挤眉弄眼”两年有余 专家“出招”解决面肌痉挛

姚奕涵 杨冷

今年65岁的李大爷，左侧面部经常不由自主地“挤眉弄眼”，经药物治疗两年有余，不但未见明显效果，发作范围和频率还显著增加了。情急之下，李大爷来到江大附院就诊，谁承想，神经外科谢正兴主任团队仅用一招，就解决了困扰李大爷许久的面肌痉挛问题。

老人反复发作抽搐 范围从眼角覆盖至左脸

两年多以前，在没有任何诱因的情况下，李大爷左侧面部反复出现发作性抽搐。最初，抽搐范围集中于眼角，后来范围逐步扩大，严重影响到他的日常生活。其间，李大爷试图通过口服卡马西平等药物缓解症状，但疗效均不佳。

最近，李大爷发现自己的症状越发严重，不仅眼角抽搐，就连面颊和口角也会发作性抽搐，而且发作频率显著增加。情急之下，他来到江大附院神经外科主任医师谢正兴博士的门诊就诊，查头颅MR提示，左侧面神经REZ区与血管关系密切，诊断为左侧面肌痉挛，建议入院治疗。

专家介绍，面肌痉挛主要以一侧面部肌肉阵发性的、不自愿的抽搐为特点，多局限于单侧，是一种临床常见的、缓慢进展的周围神经疾病。通常在患者情绪激动或紧张时，症状会进一步加重。

尽管面肌痉挛是良性疾病，但由于它严重影响患者的日常生活和社交，部分患者甚至因此出现焦虑、抑郁，因而，及时诊断和治疗非常重要。

谢正兴介绍，药物治疗、肉

毒素注射和微血管减压术是面肌痉挛的主要手段。药物治疗对于早期改善症状有一定作用，但长期效果欠佳，且易出现药物副作用。肉毒素局部注射治疗是常用的非手术治疗方法，但需反复注射，随着注射次数的增多，疗效逐渐减退，部分患者可出现“面具脸”。微血管减压术是唯一能彻底治愈面肌痉挛的方法。根据患者病情及提高生活质量的迫切要求，谢正兴建议李大爷采用手术治疗。

左侧耳后开骨窗 “一招”告别面肌痉挛

谢正兴团队为李大爷完善了相关的检查后，迅速安排了微血管减压手术。该手术为功能性手术，可有效缓解患者的症状。由于手术部位解剖复

杂，位于面神经脑干发出端，位置深且至关重要，手术通道狭窄，操作自由度受限，周围遍布各类重要的神经血管，对医生手术操作的精细程度及手术经验都有着极高要求。

术中，谢正兴在李大爷的左侧耳后开了一个3×3厘米的骨窗，释放脑脊液后松弛小脑，予以神经内镜无牵拉状态下解剖蛛网膜暴露面神经REZ区，可见一动脉血管压迫明显。在保护好后组颅神经及血管后，谢正兴游离该动脉，并垫入teflon垫片，使血管和面神经REZ区完全隔离。术后，李大爷面肌痉挛彻底消失，无新增相关并发症。

“原以为术后要调理一段时间才会恢复，没想到麻醉苏醒后，面部抽搐的症状也消失了，真的不可思议。”术后，李大爷不禁感叹。

日常做到“四个注意” 能有效预防面肌痉挛

谢正兴提醒，面肌痉挛是进展型疾病，随着时间推移，病情会不断加重。生活中，做到“四个注意”，可以有效预防该病。

注意保暖。不开窗睡觉，面部不直接对着空调吹。外出时做好面部防寒保暖措施，避免面部肌肉组织受凉。

注意饮食。饮食上多以清淡食物为主，避免烟、酒、浓茶、咖啡等刺激性食物，多吃新鲜蔬菜，适当补充维生素及蛋白质，提高免疫力，进而有效预防面肌痉挛。

注意锻炼。适当进行体育锻炼，如慢跑、打球等，增强体质，抵御疾病侵袭。

注意休息。保持生活作息规律，尽量少熬夜，适时放松心情，避免身体过度劳累。