

2011年临床外科考点：面肌痉挛概述 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_653569.htm

面肌痉挛的病因、临床症状、治疗！面肌痉挛的病因 面肌痉挛致病机制可能为面神经从脑干的发出部位由于受到椎-基底动脉系统异常走形血管的压迫而发生脱髓鞘病变，传入与传出神经纤维之间冲动发生短路、导致发生面部抽搐症状发生。另外，血管压迫造成面神经运动核兴奋性异常增高亦可能是面肌痉挛的一个病因。面肌痉挛临床症状 1.多见于中年发病，以一侧眼轮匝肌不自主抽动起病，以后逐渐扩散至面颊及口角肌、颈阔肌、痉挛初期为间歇性，逐渐频繁，情绪紧张、疲劳等可使症状加剧；2.部分病人可出现患侧轻度面肌瘫痪；3.面神经诱发肌电图可显示肌纤维震颤和肌束震颤波；4.体格检查可见患侧面面部抽搐症状外无其他神经系统阳性体征；5.头颅CT或MRI检查均无异常。面肌痉挛治疗 1. 药物：疗效不佳。卡马西平、苯妥英钠、巴氯芬及各种镇静安定类药物，对少数患者可减轻症状。2. 中医：中药、针灸等。3. 肉毒素注射法：治疗机制是运用肉毒素阻断神经肌肉的传递，降低面肌痉挛的程度，不影响正常的神经传导。据报道早期完全缓解达80%-100%，但一般12-16周，肉毒素代谢后症状复发，须重复注射。常见的并发症有：面瘫、眼球干涩、复视、吞咽困难等。累计注射3年后，并发症达60%-75%。4. 乙醇注射法：用不同浓度直至无水乙醇注射于面神经干可暂时中断面神经的传导功能，使面肌出现瘫痪或不全瘫痪，此种面肌麻痹在数月内可以恢复。该方法疗效维持时间短，现以较少采用。 100Test 下

载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com