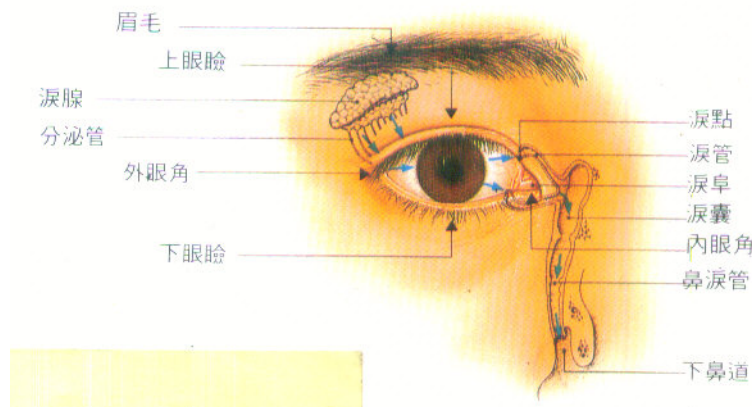


眼皮跳無關財與災 神經病變才要擔心

主講者：廖桂聲 中西醫師

廖桂聲中醫診所 www.lkscmc.com.tw

舉一名近 40 歲的林姓婦女，眼皮連續跳 5-6 個月，失眠、多夢、工作壓力大，長時間盯著電腦螢幕工作。一度擔心是顏面神經壓迫造成病變或中風前兆，經檢查後，『眼瞼肌肉小顫動症及痙攣』。治療後已改善，免除開刀恐懼症。



眼皮一直跳個不停症為眼瞼不能自控的搐惕顫動的病證。易患於勞倦太過，睡眠不足之人。本病中醫名為「脾輪振跳」、「目瞤」、「眼胞振跳」，俗稱目跳，眼皮跳，眼眉跳，類似於現代醫學的「眼輪匝肌抽搐（或振顫）」。**臨床上常見於成年人，上下眼瞼均可能會發生，但以上眼胞較多見，當發作時眼皮跳不停，或疏或頻，輕者不藥而癒，有部分是嚴重疾病的症狀之一眉稜或口唇、面頰而抽搐不止，如顏面神經麻痺、重度面痙攣、聽神經瘤和多發性硬化等可能侵犯眼瞼，應仔細鑑別診斷與施治。**如果眼皮一直跳個不停，人們多以喜怒哀樂的前兆看待之，鮮有觀念懷疑可能是自己身體某部位不健康所發出的警訊。

如果眼皮一直跳個不停，人們多以喜怒哀樂的前兆看待之，鮮有觀念懷疑可能是自己身體某部位不健康所發出的警訊。「胞輪振跳」是一種不自主肌肉群跳動、短暫、快速、閃電樣，難以控制肌肉收縮的現象。多在休息時出現（通常不在睡眠中），勞力活動後，或噪音、咖啡因、觸覺刺激、焦慮、疲勞狀態下加重。「胞輪振跳」是因控制眼輪匝肌之末梢神經上的神經髓鞘電位，過度放電而「**電路短路**」所引起眼輪匝肌肉小躍動與收縮痙攣。眼皮跳有生理性、病理性兩種。生理性的眼皮跳多為短期的、間歇的，多半是睡眠不足，眼疲勞或是吃了刺激性的食物和藥物所引起，不會影響健康，更與『左跳財，右跳災』、『禍福』無關，以及長時間看電視、電腦螢幕等用眼過度導致眼睛疲勞，只要將這些因素加以改善後即可不藥而癒，不會影響到身體健康。

但病理性的眼皮跳多發生於器質性的心血管疾病，常伴有持續的眨眼動作、面頰抽搐，甚至於眼瞼痙攣，眼皮睜不開。

然而病理性眼皮跳就沒那麼簡單，若未妥善治療，病情恐怕會愈來愈嚴重，患者將出現單側或雙側眼皮抽搐、下眼瞼下垂、視力模糊、臉部麻木、顏面神經不自主抽搐、眼瞼內翻或容易感染等症狀，且為長期性現象，若遲遲未接受治療，一輩子都可能無法恢復正常，所以民眾千萬大意不得，**最好把握發病後三個月的黃金治療期，愈早治愈好，過了三個月以後就比較棘手**

值得注意的是，病理性眼皮跳有點類似中風，多發生於器質性的心血管疾病，但中風為中樞顏面神經麻痺所造成，跟眼皮跳為周圍顏面神經麻痺所造成的情形有所差異，這兩種情況其實並不同，民眾千萬不要因為搞不清楚而延誤到治療時機。

如果出現病理性的眼皮跳，下述情況之一就必須到醫師求診：

- 1. 有進行性加重的趨勢，難以自癒。**
- 2. 伴有單側或雙側肌群抽搐。**
- 3. 突然在眼瞼、面頰、頸部發生不自主抽搐。**
- 4. 伴有視覺障礙（短暫性眼瞼下垂、複視、視力模糊不清）、或神經學症狀（面目麻痺、面癱）。**
- 5. 伴有眼局部感染、眼瞼內翻等症狀。**

另外，當顏面神經根受到血管壓迫而不自主的放電，會形成半邊神經痙攣，而同樣的情形，也有可能是橋腦產生病變影響第7對腦神經（顏面神經根），例如：中風或多發性神經硬化引起的。所以，若眼皮跳動的時間過久或跳動範圍擴大，就應提高警覺了。

EMG（肌電圖）可以記錄眼跳張力障礙的肌電位變化。腦電圖（EEG）檢查正常，無癲癇波，軀體感覺誘發電位（SSEP）正常，顱腦CT、MRT檢查正常。

神經學的發病原因：

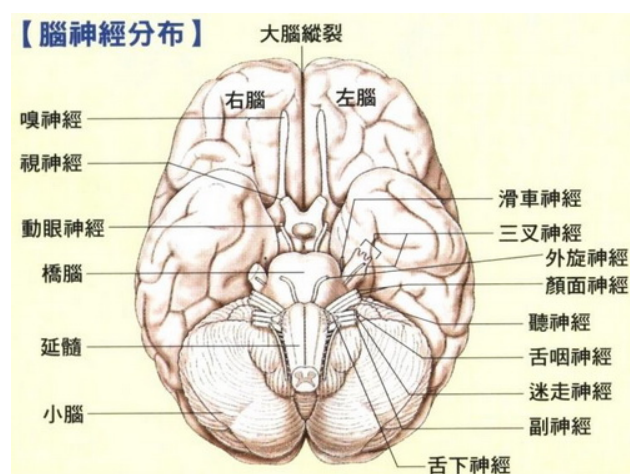
眼皮不自主的跳動，較為常見的原因有五：

（一）基本型眼皮痙攣：屬於眼輪匝肌的纖維性顫動，使眼皮不隨意震顫。本病因易於過度疲勞，熬夜、睡眠不足、用眼過久所致。生活壓力、飲食失常（酒精、咖啡、抽煙）、貧血病、月經異常、抗乙醯膽鹼脂酶化合物等因素影響，加上情志致病如心煩氣躁、夜不安眠、思慮過度，發生眼皮不自由的抽動，情緒激動或精神緊張時發病較為明顯。故被認為本病是生化改變與腦內神經傳遞物質異常改變有關；如 dopamine（DA）、Norepinephrine（NE）、Serotonin（5-HT）、Acetylcholine（Ach）內源性鴉片等都被認為與眼皮振跳有關。

（二）反射性眼皮痙攣：源自於局部對於眼、瞼部感覺神經的刺激，引起面神經反射性收縮，如嚴重的乾眼症、眼睛倒睫毛、結膜炎、……等發炎狀態。嚴重的眼

瞼痙攣造成眼瞼用力關閉或閉合的時間過久，且眼眶部常呈現明顯的收縮，甚至無法張開視物，日常生活如開車大受影響，亦稱為『功能性失明』。有人推測可能是面神經通路上某些部位受到病理性刺激的結果。

(三)半邊顏面不自主抽搐。產生的原因有幾種，一種是**顏面神經根遭受血管壓迫（如後顱窩的血管）**而不自主放電。另一類是在橋腦位置有病變，如腫瘤、中風或多發性神經硬化所引起。也可能與遺傳因素或神經病變有關。治療方法首先要查明造成的原因，如果是因為血管壓迫或腫瘤而形成，就需要由神經外科的醫師加以治療。



(四)：幼兒顏面嘴角抽搐症：由於小孩常常扮鬼臉或發生特有的怪聲，易誤為不乖、好動或行為異常，臨床上伴有過敏性鼻炎病史。可能是中腦、基底核之一蒼白球或聯合皮質的發育不全或代謝障礙有關。醫學上稱為『**妥瑞氏症候群**』。但目前缺乏組織病理學檢查異常，探索病因及發病機理有待進一步研究。

胞輪振跳為眼瞼小肌肉收縮造成不隨意的跳動，常發生於單側。

中、西醫病因與治療的思考：

藉服用一些**鎮靜劑、肌肉鬆弛劑和抗癲癇劑**，使顏面神經較不易異常放電，而**顏面肌肉也較不會痙攣收縮**，這種方法長期服用副作用太多。

西醫外科療法通常是從**後顱窩動手術**，**隔開血管與神經**，讓神經不受到血管的**搏動刺激**，不再引發痙攣而抽搐。「原來神經也要紓壓」，須經腦部影像檢查排除是腫瘤壓迫，大多因為顱底腦幹附近動脈血管壓迫到顏面神經，引起顏面肌肉不自主收縮痙攣。手術是經由後顱窩做開顱手術，在顯微鏡下，找到壓迫顏面神經的血管，以棉絮狀的心包補片將兩者分開，以減輕神經的壓力。

其中以**肉毒桿菌素**最有療效，每隔**3-4個月**在臉上打一次，**阻斷乙醯膽鹼分泌**，令過度放電的神經傳導停止。最後恐得**眼皮肌肉硬化的後遺症**。注射肉毒桿菌素，效果只能維持**3到6個月**，又復發，當痙攣嚴重時，連眼睛都張不開，根本無法正常工作

和生活。**最近中藥治療-「知母湯」已成功治療多例顏面神經**

痙攣的案例。

(一)眼皮跳不止屬於中醫之「脾輪振跳症」、「目眨」等範疇。目為肝之竅，眼瞼屬脾，又因肝主筋，脾主肌肉（上、下眼瞼之肌肉），《素問·至真要大論》說「諸風掉眩，皆屬於肝」。說明本病是由於絡脈空虛，風邪入中。風邪為六淫之首，百病之長，風性善動，風邪入中……（頭面眼屬之陽明經脈，表現在眼輪匝肌一側營衛不和，氣血痺阻，經筋失養，筋惕肉瞤而發為眼皮跳動不止。勞累、久視或欠眠時加重。脾胃血虛而日久生風，風性動搖、虛風內動，牽拽眼瞼而跳。

(二)眼肌主要為陽明經脈循行流布區，風熱之邪客於陽明，其邪留滯而經氣運行不暢，筋脈收引而致面部痙攣，肌肉瞤動。宜發陽明經風熱為主，緩解痙攣。其上、下眼胞在臟象八廓屬脾胃；以「**知母湯**」加黃芩、梔子、蟬蛻、殭蠶、鉤藤鈎、秦艽等抗痙攣藥後可痊癒。

(三)若眼皮跳不停，且與眉、額、面、口角相引而不能自控者，口眼歪斜病變，屬少陽經血虛生風，則以「**梔子柏皮湯**」加秦艽、鉤藤鈎、丹參、荷葉、葛根……等治之。

眼皮跳日久失治，易形成風牽臉出，或口喎、頰唇歪斜而齒牙外露，或唇繭外翻，或飲食湯水滲漏。中醫依證處方，內服藥與針灸，可以充分治癒。但**病越久需耐心醫治**。眼跳雖然對生命沒大威脅，但令人非常介意，且影響人之容貌，實為患者所苦。所以，眼跳是在警告我們用眼過度或用眼不正常的習慣，甚至是在告訴我們，身體上有了毛病，不應該忽視它。注意這種警示並加以改正，遵照醫師指示用藥，**讓眼睛常休息，不要過度使用**，即可擺脫病魔的纏身。

雖然病理性眼皮跳對生命沒有重大的威脅性，但因為容易影響到人的外貌，也代表身體出了毛病，所以仍不可輕忽它的存在，如果民眾有眼皮一直跳個不停的情形，應先分辨到底是生理性還是病理性眼皮跳，若是民眾分不清，可請醫師進一步診斷，若有必要就應立即接受治療。

