

病例讨论 ·

Ramsay-Hunt 综合征病案

李伯华 程海英 郑玉红 整理

(首都医科大学附属北京中医医院中医特色病房,北京市美术馆后街23号,100010)

[关键词] Ramsay-Hunt 综合征;中医药疗法;验案

1 病历介绍

王某,男,52岁,主因“右侧口角歪斜伴右耳疱疹6天”于2009年8月12日收治入院。患者既往有脂肪肝、左肾结石、胆囊结石、右耳突发性耳聋病史。患者2009年8月1日劳累后出现右侧颞枕部头皮疼痛,呈阵发性抽痛,2天后疼痛加重,曾予针刺、百会穴放血、口服汤药等治疗,疼痛无明显缓解。2009年8月6日开始逐步出现右侧耳廓、外耳道及头皮疱疹,伴右侧口角歪斜、闭目无力等症状。我院诊断为“耳带状疱疹”,予静脉滴注、激素,口服汤药治疗,疱疹有减轻。2009年8月9日出现鼻塞、咽痛、右耳疼痛等症状,体温 37.5°C ,查血象中性粒细胞升高,白细胞 $(1\sim 2)\times 10^9/\text{L}$,曾静脉滴注伏乐新治疗,效果不明显,为求进一步治疗收治入院。入院症见:右耳廓及头皮散见少量疱疹,右侧鼻唇沟及额纹消失,右侧口角下垂,不能完成鼓腮、示齿动作,右眼睑闭合无力,右耳周疼痛,右侧颞枕部头皮阵发性抽痛,咽痛,时有头晕,听力减退,有重听,无吞咽困难,无肢体活动不利,纳可,夜寐欠安,大便干。查体:神清,语利,血压 $110/80\text{mmHg}$,右耳廓及头皮散见少量疱疹,眼动充分,未触及明显眼震,右侧头部发际中可触及 $1\text{cm}\times 3\text{cm}$ 肿大淋巴结,触痛(+),活动度可。伸舌居中,咽反射正常,四肢肌力V级,肌张力、腱反射适中,病理征未引出,脑膜刺激征(-),额叶释放征未引出。舌质暗红、苔白腻,脉滑数、重按无力。入院后根据患者耳部皮疹、面瘫等表现,诊断为Ramsay-Hunt 综合征,予中药、针刺清热解毒、疏风通络;大椎及局部放血以清热通络止痛;肌注腺苷钴胺营养神经;静脉滴注痰热清注射液清热化痰等治疗。患者病程中曾有右侧腮腺肿大,考虑腮腺炎,予外敷芙蓉膏、化毒散膏等治疗。目前患者无发热,疱疹已消退,但仍时有头晕头痛,咽干咽痛,喜热饮,口苦,右侧额纹基本恢复,但表情肌迟缓无力,鼓腮漏气,听力轻度下降,右侧腮腺稍肿大,大便不爽、初头干,服药后易腹泻,食纳可,夜寐安。于2009年9月9日进行病例讨论。

2 病例讨论

主任医师王某:患者急性起病,病程短,发病前有劳累史,有轻微发热、头痛等前驱症状,后见一侧头部及外耳道疱疹、疼痛、面瘫、听力减退、眩晕、恶心等症状,耳带状疱疹诊断明确。耳带状疱疹又称 Ramsay-Hunt 综合征(Ramsay-Hung Syndrome, RHS) 或外耳道疱疹-面瘫-听力障碍三联征,由 Ramsay-Hunt 于1907年首先描述而得名,是因水痘-带状疱疹病毒(Varicea zoter virus, VZV) 侵犯面神经膝状神经节、位听神经及三叉神经等所致。本病治疗重在急性期的早期治疗,以消除神经的水肿、炎症,并不是急于修复面瘫,待炎症和水肿消退,面瘫会逐渐恢复。对于急性期,西医主要应用激素及抗病毒药物;中医则以中药清热散风为主,也可使用针灸治疗,但也是以疏风解表为主,可选风池、合谷、列缺等穴,一般不刺激面瘫局部;恢复期以恢复神经功能为主,可采用针灸、按摩及自我康复锻炼等方法。本患者病程已40天,急性期已过,目前患者眩晕及患侧头痛,《黄帝内经》云:“诸风掉眩,皆属于肝”,而病发一侧属少阳,故可从少阳、从肝风论治,除选面部局部穴位外,还可透刺耳门、听宫、听会等穴以熄风止眩。RHS 一般恢复较慢,故完全恢复尚需一定时日。

主任医师王某:患者长夏季节发病,气候湿热,加之工作疲劳,抵抗力减弱,内外因合而为病。疾病首先表现为轻度发热,咽痛,血象升高,头皮疼痛等,此为潜伏体内的病毒再次活动、生长繁殖,使被侵犯神经发炎及坏死,产生神经痛所致,为毒邪侵犯卫表之象;而再活动的病毒沿神经纤维移动到皮肤,发为皮肤疱疹,这说明毒邪内传犯肺,以致肺经热甚,肺主皮毛,故皮肤起红斑、丘疹、水疱;随着病情的深入,热盛生风,风火相煽而出现面瘫;肺与大肠相表里,肺热不解下传大肠,以致大便干结、情绪急躁、夜寐不安。整个发病过程是一个病邪深入、由表入里化热的过程。另外,患者体胖,舌暗、苔白腻,脉弦滑,属于痰湿体质,感邪入里容易邪从热化,证属湿热内蕴、风扰经络,治以清热解毒、祛风除湿,活血通络、以牵正散为基础加减。用僵蚕、全

蝎、蜈蚣、防风、钩藤、羌活等熄风化痰止痉；金银花、紫草、板蓝根、蒲公英、龙胆草等药物清热解毒；苍术、泽泻、猪苓等健脾利水渗湿；鸡血藤、夜交藤、钩藤通经活络。此外患者出现听力下降、心情急躁、睡眠不安，此为痰火上扰、蒙蔽清窍、扰乱心神，可用煅磁石镇心安神聪耳，酸枣仁养心安神等。

主任医师程某：临床上我常用“合谷面十针”治疗面神经炎、面肌痉挛及三叉神经痛等病症，疗效满意。“合谷面十针”包括：患侧阳白、丝竹空、攒竹、四白、迎香、颧髎、下关、颊车、地仓、翳风以及对侧合谷等。此11穴俱属阳经，因为病之初起，三阳受之，多属阳属实，故选三阳经疏风散寒、活血通络。其中颊车、地仓同属足阳明胃经，为治疗面瘫的经典配穴，《玉龙歌》云：“口眼喎斜最可嗟，地仓妙穴连颊车；喎左泻右依师正，喎右泻左莫令斜”。另外《灵枢·经筋》云：“足之阳明，手之太阳经急，则口目为噤……。”具体来讲，足太阳经筋为“目上冈”，足阳明经筋为“目下冈”，而口颊部主要为手太阳和手、足阳明经筋所主，因此，口眼歪斜，闭合不利为手足太阳、阳明经筋功能失调所致，故选足阳明胃经之四白、下关，手阳明大肠经之迎香、合谷，足太阳膀胱经之攒竹，手太阳小肠经之颧髎等穴。带状疱疹多发于一侧，多从少阳论治，况且手少阳三焦经为耳脉，故取手少阳三焦经之翳风、丝竹空，足少阳胆经之阳白和解少阳、疏风通络，其中翳风还可治疗乳突疼痛，丝竹空可以治疗偏正头痛等。合谷为手阳明大肠经之原穴，性能轻清走表，升而能散，《四总穴歌》讲“面口合谷收”，《玉龙歌》讲“偏正头风有两般，有无痰饮细推观，若然痰饮风池刺，倘无痰饮合谷安”，而《灵枢·经脉》曰“手阳明大肠经……入下齿中，还出挟口，交人中，左之右，右之左，上挟鼻孔”。故选患侧对侧合谷以散风清热，托邪外出。

针灸治疗的同时要服用清热解毒、疏风化痰、活血通络的中药汤剂，选金银花、连翘、芦根、蒲公英、白附子、僵蚕、全蝎、鸡血藤、当归等药物，这样不仅可以抗病毒，同时可以促进面瘫的恢复。

主任医师蔡某：患者目前大便已不干，并且服药后有水样便，舌不甚红，热象已不明显，不宜再重用大量清热解毒的药物。患者时有头晕，头颈部及腮腺肿块，为痰湿为病，治当化痰通络，可予胆南星、浙贝母、连翘等。为避免带状疱疹后遗症，应予益气活血通络之品，如三棱、莪术等。

副主任医师娄某：本病RHS诊断明确，预后尚可，为防止后遗神经痛，可予活血通络之药，可用大黄廑虫丸与汤剂一同服用，效果较好。

副主任医师张某：患者症见口苦、咽干、目眩，此为少阳为病；发热、经常喷嚏为太阳为病；大便难为阳明为病，所以为“三阳合病”，三阳合病治在少阳，可予小柴胡汤合五苓散加大黄治疗，其中小柴胡汤和解少阳，五苓散既能解表，又能化内饮。患者素体为痰湿体质，复感外邪，正好用五苓散表里双解。大黄不仅可以通便，还有通络的作用。患者情绪比较急躁，心情迫切，可加用生龙骨、生牡蛎镇心安神。

副主任医师朱某：患者虽大便不爽，但只是初头硬、后溏，服清热解毒药后有水样便，且其喜热饮，脉象无力，所以其热象并不明显，实为脾虚痰湿之体，以致大便黏腻不爽。常喷嚏，为阳气不展，枢机不利的表现。

副主任医师谢某：患者目前仍时有头晕，并且病程中曾有腮腺炎发作，此为痰湿阻络，蒙蔽清窍造成，治以化痰通络，可用我院的内消连翘丸治疗，此药兼具解表、化痰、散结作用，配合中药服用效果更好。病痰饮者当以温药和之，所以不宜过用苦寒之品，患者口干少津，可予芦根清热养阴。

副主任医师陶某：本病例初起之时属实证热证，应予解表清热，并重用下法，但随者病程的发展，逐渐转为本虚标实，不宜一味使用清热、攻下之法。患者大便黏滞不爽，实为脾虚湿热内蕴，生白术不温不燥，有健脾通便之效，可以使用。

副主任医师洪某：患者目前大便不爽，存在明显的虚象，应予以生黄芪、白术等健脾益气，瓜蒌润肠通便。患者面瘫应加用桃仁等活血通络之品，或使用面部走罐疗法，以温通经脉。

副主任医师张某：我院许公岩老中医治疗带状疱疹，善用生黄芪配野菊花，并根据病程、虚实，调整二者的用量，贯穿于带状疱疹治疗的始终。若病程初期，正气足，邪气盛，可重用野菊花，轻用生黄芪；若病程后期，正气弱，邪气轻，可重用生黄芪，轻用野菊花。

3 后记

经过讨论，予中药清热解毒、祛风除湿、活血通络，以牵正散为基础加减，方药如下：白附子10g，僵蚕20g，全蝎10g，蜈蚣3条，防风20g，金银花20g，紫草10g，板蓝根20g，蒲公英20g，龙胆草10g，栀子10g，苍术30g，泽泻15g，鸡血藤30g，大黄粉2g（分冲）；同时配合针灸疏风散寒、活血通络，取患侧阳白、丝竹空、攒竹、四白、迎香、颧髎、下关、颊车、地仓、翳风以及对侧合谷等。经治两周，患者口眼歪斜明显好转，于9月22日好转出院，门诊继续治疗。