

- [3] 李红玲,王志红. 脑卒中患者的摄食-吞咽障碍[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2002, 24(5): 279—281.
- [4] 汪进丁,徐丽君. 脑卒中吞咽障碍的病理生理机制研究进展[J]. 中国康复医学杂志, 2008, 23(7): 666—668.
- [5] 王秀坤,黄旭明,石艺华,等. Vitalstim电刺激结合吞咽训练对卒中后吞咽障碍的疗效观察[J]. 当代医学, 2012, 18(13): 14—15.
- [6] 李敏,李胜活,张朝霞. 脑卒中吞咽障碍的康复结局影响因素研究[J]. 当代医学, 2013, 19(6): 156—157.
- [7] 刘晓霞,李成英,李叶焯,等. 临床护理路径用于微创颅内血肿碎吸术救治脑出血脑疝的效果观察[J]. 护理实践与研究, 2009, 22(06): 854—855.
- [8] 严文伟,吴坚,宋郑宏,等. 脑卒中后误吸患者的临床相关因素研究[J]. 中国康复医学杂志, 2008, 23(3): 267—268.

·病例报告·

A型肉毒毒素注射治疗Meige综合征1例报告

欧吉兵¹ 姚黎清^{1,2} 敖丽娟¹ 唐梅¹

1910年Meige首次报道特发性眼睑痉挛-口-下颌肌张力异常综合征^[1],此后即命名为Meige综合征。Meige综合征主要表现为:不自主的眨眼、抽动下巴、吐弄舌头、斜视、喉间发音,以及不可控制的颈阔肌收缩。临床上给予安慰剂、镇静类、抗胆碱能类、抗精神病类药物疗效均不太显著。长期临床随访及回顾性研究证实大脑深部电刺激苍白球和A型肉毒毒素注射治疗Meige综合征是安全有效的^[2-6]。现将我科收治的1例典型Meige综合征患者康复治疗情况报道如下:

1 病例资料

患者钟某,女,55岁,口颜面、舌不自主抽动1年余。

病史及体检:患者于2012年2月无明显诱因出现眼脸上抬无力,咽部不适,至当地医院诊断为:①躯体化形式障碍;②癔症;③脑梗死有待排除。曾予“奥氮平、氟哌啶醇、文拉法辛”等对症支持治疗,但疗效欠佳,病程中患者出现失眠、全身乏力、舌肌不自主抽动、焦虑等症状。遂就诊于各大医院症状均未见明显缓解,2013年8月某院诊断为:①肌张力障碍;②抑郁症;③迟发性运动功能障碍,予对症治疗后,症状未见改善,仍有口颜面、舌不自抽动、喉间作声,患者为求进一步诊治,就诊于我院康复科,以“Meige综合征”收入。

入院查体:T:36.3℃,P:106次/分,R:22次/分,BP:121/

68mmHg。神清,查体合作,双瞳孔等大圆,对光反射存在,颈软,无抵抗,心肺腹体检未见明显异常。专科查体:口颜面、舌、下颌、颈部肌肉不自主抽动,伴喉间作声,双侧咽反射正常,双眼脸上抬欠佳,四肢肌力、肌张力正常,生理反射存在,病理反射未引出。

针极肌电图检查:下颌舌骨肌、二腹肌、甲状舌骨肌、胸骨甲状肌、胸锁乳突肌、斜角肌、头半棘肌、头夹肌、斜方肌上部可见(motor unit potential, MUP)不自主发放。

诊断:Meige综合征。

2 治疗

药物治疗:巴氯芬片5mg,口服,3次/d,艾司唑仑片1mg每晚口服。

A型肉毒毒素注射治疗:征得患者及家属同意,并签署知情同意书后。患者取卧位,在肌电引导下行A型肉毒毒素注射治疗,进口A型肉毒毒素100U×2支,0.9%生理盐水2ml×2支,A型肉毒毒素用生理盐水稀释为100U/2ml。具体注射部位及剂量如下:二腹肌5U×2点,下颌舌骨肌:左5U×1点,中10U×1点,右5U×1点;笑肌:左2.5U×1点,右2.5U×1点;降口角肌:左2.5U×1点,右2.5U×1点;甲状舌骨肌:左5U×2点,右5U×2点;胸骨甲状肌:左5U×2点,右5U×2点;锁

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2014.09.019

1 昆明医科大学第二附属医院康复科,昆明,650000; 2 通讯作者
作者简介:欧吉兵,男,在读硕士; 收稿日期:2013-09-27

骨舌骨肌:5U×2点;头半棘肌:左10U×1点,右10U×1点;斜角肌:左5U×1点,右5U×1点;斜方肌:左5U×1点,右5U×1点;胸锁乳突肌:左5点35U,右5点35U。

3 结果

A型肉毒毒素注射治疗48h后,患者颜面、口角、下颌抽动明显减轻,喉间发声消失,夜间能平静入睡,患者情绪较入院前明显好转。

4 讨论

Meige综合征通常老年起病,女性多见,男:女为1:2—3^[7],常起病缓慢,其病因、病机尚不明确。一般认为可能与黑质-纹状体γ-氨基丁酸能神经元功能低下导致多巴胺受体超敏、胆碱能神经元作用增强有关^[8]。目前,尚无相关文献报道Meige综合征的诊断标准,对于Meige综合征的诊断而言,在很大程度上受医师的经验和训练影响^[9],多依据临床症状及病史做出诊断。在临床上Meige综合征应注意与以下疾病进行鉴别^[10]:①神经官能症:可发生于任何年龄,常伴情绪不稳、睡眠障碍,症状变化多、波动大,心理治疗有效;②迟发性运动障碍:有长期服用吩噻嗪类、丁醇苯类抗精神病药物史,受累肌常以蠕动为主,而非肌肉痉挛;③偏侧面肌痉挛。常局限于一侧及面神经支配肌,不伴口、颌、舌肌张力障碍样不随意运动,偶可累及双侧,但双侧痉挛不同步,与Meige综合征不同;④重症肌无力眼肌型:因眼睑下垂致眼裂变小,而非眼睑痉挛,用手能剥开,有晨轻暮重现象。可出现眼球活动障碍或复视。

目前临床上尚无确切的根治方法,多以口服抗胆碱类、抗多巴胺受体类、镇静类、抗抑郁类、降低肌张力类药物对症治疗为主,但疗效不明显。A型肉毒毒素局部注射后迅速与神经肌肉接头处的胆碱能受体结合,阻止乙酰胆碱的释放,从而缓解肌痉挛,可在短期内取得良好的疗效且不良反应少。

利用A型肉毒毒素注射治疗Meige综合征时应注意以下几点:①事先利用肌电图预评估痉挛肌群,计划注射部位及注射量;②在注射治疗之前,要向患者及家属充分讲明治疗的目的,缓解患者对注射治疗的恐惧心理,争取患者的配合并签署知情同意书;③A型肉毒毒素在稀释好后需在4h内用完;④在注射之时,需回抽无血后方可注射;⑤注射过程可在肌电引导或B超引导下进行;⑥注射斜角肌时可从锁骨上方2横指从外侧进针,应小心避免伤及臂丛及邻近血管,注射舌骨上肌群时,每侧1—2点,每点5—10U,一般以中线外侧10mm左右为注射点,头夹肌可在C5棘突的外侧1横指处进针,头半棘肌可在C3棘突外侧1横指处进针^[11—12];⑦注射舌骨上下肌群时有可能导致吞咽障碍的风险,因权衡利弊。

A型肉毒毒素注射治疗Meige综合征的不良反映主要和注射靶肌肉无力有关,呈剂量相关性,常见的不良反映包括吞咽困难、构音障碍、咀嚼无力等,需事先告知患者,给予心理支持,进食指导。常为一过性,多在1周左右发生,2周左右好转^[11]。

大脑深部电刺激苍白球是在苍白球植入微电极行持续电刺激,从而改善肌张力异常。相较于GPi DBS手术的风险及费用,患者从A型肉毒毒素注射治疗能获益更多。因此,A型肉毒毒素注射疗法是目前治疗Meige综合征较好的方法。

参考文献

- [1] Meige H. Les convulsion de la face, une forme clinique de convulsion faciale, bilatérale et médiane[J].Rev Neurol (Paris), 1910,10:437—43.
- [2] Czyz CN, Burns JA, Petrie TP, et al. Long-term botulinum toxin treatment of benign essential blepharospasm, hemifacial spasm, and Meige syndrome[J].Am J Ophthalmol,2013, 156(1):173—177.
- [3] Bastola P, Chaudhary M, Agrawal JP, et al. The role of the injection botulinum toxin A in cases of blepharospasm syndrome, hemifacial spasm and Meige's syndrome[J]. Kathmandu Univ Med J (KUMJ), 2010,8(31):305—310.
- [4] Reese R, Gruber D, Schoenecker T, et al. Long-term clinical outcome in Meige syndrome treated with internal pallidum deep brain stimulation[J].Mov Disord,2011, 26(4):691—698.
- [5] Lyons MK, Birch BD. Long-term follow-up of deep brain stimulation for Meige syndrome[J].Neurosurgical Focus,2010, 29(2):E5.
- [6] Inoue N, Nagahiro S. Long-term suppression of Meige syndrome after pallidal stimulation: a 10-year follow-up study[J]. Mov Disord,2010, 25(11):1756—1758.
- [7] 王慕一,杨玉华,高旭光,等.Meige综合征10例报告[J].临床神经病学,2000,13(2):312.
- [8] Hallett M. Blepharospasm: recent advances[J].Neurology, 2002,59(5):1306—1312.
- [9] LeDoux MS. Meige syndrome: what's in a name[J]?Parkinsonism Relat Disord,2009,15(7):483—489.
- [10] 刘道宽,蒋雨平,江澄川,等.锥体外系疾病[M].上海:上海科学技术出版社, 2000.246—249.
- [11] 万新华,胡兴越,靳令经.肉毒毒素注射手册[M].北京:人民卫生出版社,2013.26—27,37.
- [12] Ib R.Odderson 著,李铁山 译.肉毒毒素注射指南[M].北京:北京大学医学出版社,2009:20—26.