

# 用肉毒毒素 A 治疗味觉出汗综合征的临床观察

刘秀华 (浙江省湖州师范学院医学院, 浙江 湖州 313000)

**摘要:**目的 肉毒毒素 A 治疗味觉出汗综合征的疗效。方法 对 18 例因腮腺肿瘤术后确诊味觉出汗综合征的病人进行肉毒毒素 A 局部皮肤注射,每平方厘米皮肤注射 1 IU,按受累皮肤面积大小,分别注射 18~70 IU 于皮下。结果 18 例病人中 17 例成功一周后症状消失,1 例好转,未见不良反应。结论 肉毒毒素 A 注射治疗味觉出汗综合征是一种安全有效的方法。

**关键词:**肉毒毒素 A;味觉出汗综合征;局部注射

中图分类号: R782 文献标识码: B 文章编号: 1007-7693(2006)09-0945-02

味觉出汗综合征是行腮腺肿瘤治疗——面神经及腮腺解剖肿瘤切除术后常见的并发症,也称耳颞神经综合征(Frey 综合征),偶见于颌下腺手术及腮腺损伤后。发病原因是被切断的耳颞神经再生时,原支配腮腺分泌功能的副交感神经纤维,与被切断的原支配汗腺和皮下血管的交感神经末梢发生错位连接愈合,故当咀嚼和味觉刺激时,引起副交感神经兴奋,常见症状为术后在咀嚼饮食或刺激唾液分泌时,耳前下区皮肤出汗,并发热或潮红,常在进食 30~60s 后出现。当咀嚼运动结束后 1~2min 即消失。一般术后数周乃至一年出现,症状轻重不同。有人认为术中采用耳肌骨膜瓣可预防该症的发生;也有人认为用颞顶筋膜瓣效果良好;也有人用肌筋膜瓣法治疗味觉出汗综合征<sup>[1]</sup>;但这些都是用手术的方法;本人用肉毒毒素 A(即药物)治疗味觉出汗综合征,效果理想,现介绍如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 病例

选择全身健康状况良好,无药物过敏史,腮腺肿瘤术后确诊味觉出汗综合征的 18 例病人,男 7 例,女 11 例。年龄在 28~64 岁之间。创口有感染或有全身性疾病者禁用。

### 1.2 治疗方法

对确诊后的病人首先测量受累皮肤的面积,测量后用美兰画线,待病人症状缓解 1h 后再次嘱病人进食测量其受累皮肤的面积,测量确认后计算其用量,方法按每平方厘米 1 IU 计算<sup>[2]</sup>,然后按受累面积的大小分别于皮下注射 8~70 IU 的肉毒毒素 A,一周后观察病人症状。

### 1.3 典型病历

李某,男,32 岁,右腮腺混合瘤术后 4 个月,发现在进食或刺激唾液分泌时右耳前下区皮肤出汗,并发热、潮红,来诊要求治疗。经检查诊断为(右腮腺混合瘤术后)味觉出汗综合征。经全身检查及常规检查未见全身性疾病。手术创口愈合良好。测耳前下区受累面积约 21 平方厘米,用 21 IU 的肉毒毒素 A 局部注射,尽量注射均匀,4d 症状减轻,一周消

失,未见不良反应。于用药后 1 个月、3 个月、半年随访,未见复发,疗效稳定。

## 2 结果

18 例病人 17 例注射治疗成功,一例病人症状减轻,受累区的外上份效果欠佳,建议三个月后再次测量注射,患者未来诊。其中有 5 人随访半年疗效良好、稳定。远期效果有待于进一步观察。

## 3 讨论

肉毒毒素又叫肉毒杆菌毒素,是肉毒杆菌在厌氧环境中所产生的毒素,有剧毒,1 $\mu$ g 可置人于死地。目前用于临床的是肉毒杆菌毒素 7 种类型中比较稳定的 A 型,即“肉毒毒素 A”。美国食品与药品管理局于 1989 年正式批准用于临床,我国卫生部兰州生物制品研究所已于 1993 年研制生产出“A 型肉毒毒素”。肉毒毒素 A 是一种神经毒素,其药理研究发现,选择性作用于外周运动神经末梢与肌肉的接头部位,抑制突触前膜释放乙酰胆碱,使神经冲动不能下传,从而使错位连接支配腮腺分泌功能的副交感神经纤维,与被切断的原支配汗腺和皮下血管的交感神经的冲动传导不能下传,症状消失或缓解。

该药以微小剂量注射于局部,即可产生疗效,进入血循环的药物会迅速被清除,故不引起全身反应。该药一般不能通过血脑屏障,所以在少量局部用药时,对中枢神经系统不产生影响。该药均采用局部注射,用法简单,几乎没有不良反应,有些不良反应也较轻微,所以使用起来非常安全。一般从小剂量开始,单剂量注射避免大于 500 单位。不宜用于

发热、传染病、结核病、血液病,以及有心、肝、肺疾病的病人。孕妇、哺乳妇女及 12 岁以下的小儿禁用。

肉毒毒素 A 除皱疗效的持续时间一般只有 3~6 个月,平均 4 个月,极少数可延长到 10 个月或一年,但也有仅 2 个月即复发者。

味觉出汗综合征是腮腺肿瘤手术治疗行面神经及腮腺区解剖操作常见的并发症,据统计约占因腮腺肿瘤行腮腺切除术的 62%<sup>[3]</sup>。国外曾有报道用肉毒毒素 A 进行治疗,效果理想;国内主要采取手术的方法治疗和预防,用肉毒毒素 A 进行治疗尚未见报道,本人通过 18 例患者的治疗认为:肉毒毒素 A 治疗治疗味觉出汗综合征,方法简单、易行,无需手术,未见不良反应,效果理想。一例效果欠佳,考虑和注射不均匀、局部量小有关。18 例病人中 5 例随访半年疗效稳定未见复发。远期效果有待进一步观察。

## 参考文献

- [1] Gong JM, Wu H, The reparative therapy of Freys syndrome with the temporalis flap. West China Journal of Stomatology, 2000, 6(3):199.
- [2] Frey's syndromewith botulinum toxin A, Kuettnner C. Head Neck, 2003, 25(8):624.
- [3] Frey's syndromewith botulinum toxin A, Kuettnner C. Head Neck, 2003, 25(8):624.

收稿日期:2005-09-12