

第八屆國際顏面神經研討會紀實

第八屆國際顏面神經研討會於86年4月13日到18日在日本四國愛媛縣松山市舉行，由陳玉祥主任的老師柳原教授(Yanagihara)當會長，共有來自22個國家近兩百人參加，整個研討會共有6個special lecture，5個symposium，1個panel discussion，1個international discussion及28個sessions。台灣只有筆者和陳主任參與。我們於13日早上搭日亞航，約兩小時40分鐘到達大阪的關西海上國際機場，在陳主任順利帶領下出關，改搭國內線，45分鐘到達四國松山市，已是當地下午5點多了。陳主任的朋友已在機場外等候，準備載我們到旅社。我習慣地要往右邊車門進入車內前座，打開一看，竟是駕駛座，才恍然大悟，日本車靠左行，真是入境未隨俗。松山市的氣溫並不比台北低，很快到達旅館check in，再原車前往會場—愛媛縣立會議廳報到及參加Get Together Cocktails，隨陳主任拜會愛媛大學的同仁們，包括柳原教授，看該科同仁熱烈和陳主任聊天，可見陳主任在當地受歡迎的程度。酒足飯飽後，便憑著大會準備的免費電車卡，回旅館休息，單人房雖小，但每天8000日圓算是便宜的了。

四國共有四個縣—愛媛、香川、德島及高知。松山市雖只有45萬人口，卻是四國政治、經濟及文化中心，以松山城及道後溫泉著名。該市圍繞著位於132公尺高山丘上的松山城而建立，總面積為289.3平方公里，市區並沒有地下鐵，但有四條電車線，平均3分鐘一班車，車資190，只行駛到晚上10點。市區有一條有拱蓬的著名購物街—銀天街(Gintengai)，除了柏青哥及電動玩具店，其餘商店到晚上8點便打烊了。

第一天會議由8點40分開始，愛媛縣立會議廳共有三樓，佔地龐大，旁邊立有一大石碑，上書「以文會友」，共可容納6150人，會場只是佔用一大型會議室及三間小房間。首先由柳原會長介紹本研討會之歷史，由1964在Copenhagen的第一屆，之後的每4到6年，分別於Osaka，Zurich，Los Angeles，Bordeaux，Rio de Janeiro，Koln舉行，到這次的第八屆。接著是德國Krentzberg的Special lecture：Molecular and Cellular Events in the Regenerating Facial Nucleus。顏面神經元受傷後，會產生 ornithine decarboxylase及 transglutaminase，接著表現出nuclear transcription factor c-jun等及增加growth associated proteins (GAP)的合成。同時 microglia受到macrophage colony stimulating factor刺激，而黏

附到神經之周圍，接著astrocyte受到 interleukin-6活化，產生大量glial fibrillar acidic protein (GFAP)，然後逐漸取代microglia，而包覆受傷的神經元。Coffee break現場有免費的三明治、飲料及以貼紙為相紙的照相機，可見主辦者的用心。以後的節目太多，只能挑有興趣的聽。Symposium 1: New Evidence of Etiopathogenesis of Bell's Palsy。藉助PCR，證實herpes simplex virus type 1 (HSV-1)存在於 Bell's palsy者的口水 (Furuta)、神經束內液體及耳廓後肌內 (Murakami)，因此荷蘭的Mulkens認為現在已是將Bell's palsy改為herpetic facial paralysis的時機了。午餐由大會提供，有西式、和式，相當豐盛，下午session 1: Etiology and Pathology of Bell's Palsy。西班牙馬德里Autonomous大學耳鼻喉科報告30年來的2417例，盛行率是24/100,000/year，並沒有流行期，比較支持病毒再活化的論點。按著LA的Pulec報告以很細的勾，勾起一條很細的神經束，可切片在電顯下觀看，而不致傷害神經。另外session 4: Traumatic Facial Palsy中，由Ugo Fisch手下小將Linder報告，以 transtemporal supralabyrinthine approach處理longitudinal fracture，至於transverse fracture則做 subtotal petrosectomy，將外耳道關閉，以免很久以後發生腦膜炎。Surgical indication是ENoG < 10%，觀察4-6週，都沒恢復功能。日本的Saito報告Reinnervation of the Chorda Tympani After Middle Ear Surgery以electrogustometry (EGM)評估74例，其中9例(12.2%)1~5年後在增厚的耳膜中重長，24例(32.4%)的EGM 6-18月後，有incomplete recovery，其他41例(55.4%)EGM沒反應，作者認為要重長的條件是在tympanic isthmus處要有足夠的結締組織作為contact guide。陳主任報告Effect of Basic Fibroblast Growth Factor (bFGF) Neutralizing Antibody and Platelet Factor 4 (PF4) on Facial Nerve Regeneration。發現bFGF中和抗體會減少血管及神經再生，PF4可抑制bFGF結合到受體，而更嚴重地抑制神經再生。巴西及英國分別有做cochlear implant後，發生facial palsy，facial nerve stimulation的病例。Linder再度報告iatrogenic facial nerve injury，建議3-6天後，ENoG仍小於10%，便要再開刀。有一種 antidromic facial nerve response (ADFNR)，經由Stensen's duct可測得正常的3相波，可比傳統的神經生理試驗更早偵測到神經的退化。只要持續維持兩相波，不要變成單相波，便有完全恢復的可能。第一天最後的節目是 Panel discussion: How to Treat Bell's Palsy。丹麥Peitersen報告25年來1701例的自然史，診斷為Bell's palsy的條件是急性，單側，原因未明，沒侵犯其

他週邊神經。有70%病人完全麻痺，80%在3個星期內恢復功能，其餘最晚半年內恢復，12%有不明顯的後遺症，18%有永久功能障礙及contracture、synkinesis。加州的Adour接著報告Non-surgical Treatment of Bell's Palsy: A 50-Year Historical Review，敘述過去50年來，病因由primary-ischemic theory到現在由HSV-1引起的secondary-ischemic theory。治療也由physical therapy, vasodilator, stellate ganglion block, corticosteroids, cromolyn sodium, stennert method (靜注大量steroid, low-molecule dextran 及pentoxiphylline)，到最新的prednisone + acyclovir。相對於Adour，LA的Pulec則是手術派，他認為每一個Bell's palsy必須有完整的神經耳科學檢查，topography及MRI。有乾眼、完全麻痺者，最好在5天內，由乳突到中顱窩做total decompression，沒眼睛乾者，只到cochleariform process便可(可局部麻醉?)。完全麻痺者，若沒接受手術，29%會有不滿意的結果。

Welcome party設在離會場兩電車站的道後溫泉區(Dogo Spa)，趁天色未暗，筆者便信步前往，順便到附近的一家超市，買點東西給孩子，在四國還是可以買到價廉物美的東西，不像東京。到達道後溫泉電車總站，可看到一條賣紀念品商店街，很整齊，清潔，很漂亮(日本給人的印象)，又路口有愛媛大學的住院醫師指示，很親切週到。途中經過有103年歷史的道後溫泉主館，為一三層樓城堡式木造古蹟，屋頂上有一白蒼鷺雕像(振鷺閣)，最便宜的大浴池，票價280日元。道後溫泉為鹼性，是日本最古老的溫泉區，已有3000年歷史。拐個彎便到晚宴處了，為和式buffet，樣式又多，又漂亮，又好吃，柳原教授剛洗過溫泉，一身和服裝扮，大家一邊用餐一邊聊天。經由愛媛大學助教授Gyo及Yumoto, Mori等醫師的介紹，認識第二晚我即將去作客的主人—河邊(內科開業醫師)。雖然他不會講英文，我不太會講日文，但藉由一位歸化為日籍的台灣皮膚科醫師—大野的介紹，大家很快便打成一片。晚餐後，觀賞日本的傳統話劇，雖聽不懂，但看其動作，聽其調，倒可體會日本相似中國，卻又自成一格的文化。搭專車回旅館時，已是近十一點了，既充實，又忙碌的一天終於過去了!

第二天的special lecture是由大名鼎鼎的Ugo Fisch主講The Supralabyrinthine, Transtemporal (Middle Cranial Fossa) Approach for the Facial Nerve。神貌酷似美國總統Nickson的Fisch，有股特殊的英文腔調，但很好聽，又易懂。該方法已沿用20年，只在squamous portion開鑿2×4cm的洞，extradural便可做到meatal segment，整條facial nerve最關鍵

的地方。接著的Symposium 2: Advances in Imaging and Electrophysiological Testing。首先由瑞士Zurich大學 neuroradiologist Kollias利用3D fast spin echo (FSE), T2-weighted sequence, 藉助CSF的對比, 可清楚地看到facial nerve由pons一直到IAC的底部, 也可清楚看到IAC內的四條神經 (facial, cochlear, sup. and inf. vestibular), 92%的 labyrinthine segment, 96% 的 geniculate ganglion及100%的 tympanic, mastoid segments都可清楚看見, 更可漂亮看到 Bell's palsy的神經腫脹在 meatal foramen之前的 intracalicular segment, 真是令人嘆為觀止。也讓後面的報告相形見絀。Zurich大學真是facial nerve的重鎮。瑞典的Engstrom報告MRI in Bell's Palsy-Yesterday, Today and Tomorrow, 藉助開發新的顯影劑及結合gadolinium-HRP (horse radish peroxidase), 更可清楚看到神經的影像。下午筆者於Session 15: Ramsay Hunt Syndrome, 報告Herpes Zoster Oticus Treated with Acyclovir and Prednisolone: Clinical Manifestations and Analysis of Prognostic Factors。以該兩藥治療效果很好, 最後平均可到 Grade II, 預後以年齡大, 多發神經病變較不好。日本北海道大學Furuta以PCR偵測oropharyngeal swabs的VZV DNA, 希望能早期診斷zoster sine herpette (帶狀疱疹再活化, 引起的 facial palsy, 但沒表現表皮水泡), 結果DNA比anti-VZV IgM, IgG早出現。Furuta和愛媛大學的Murakami是日本有關 facial nerve的兩大明日之星。下午已開始Ugo Fisch的第一次3D video operation show, 等我報告完, 便急忙趕到第四會場時, 已是高朋滿座, 每人戴一眼鏡, 由Fisch邊看video, 邊講解, 看他出神入化的技巧, 可知他對facial nerve在temporal bone的解剖瞭如指掌, 成熟穩定, 制式化的步驟, 真是一刀見血, 絕無虛功。如由中顱腔看tympanic tegment, arcuate eminence和labyrinthine segment成60°角, 勇敢將該正三角形磨開, 便可看到facial nerve, 如此合併transmastoid及middle cranial fossa approaches, 可以做到真正的total facial nerve decompression。看他不慌不忙將glomus jugulare連同 epineurium與facial nerve分開, 而total excision掉, 沒看到他表演, 真是不敢相信。Coffee break後, 重複同樣的video, 改由他手下年輕小將Linder講解, 一例罕見源自endoneurium的neuroma, 做過segmental resection後, 將greater auricular nerve的epineurium全部剪掉, 再剪成兩段, 兩斷端再斜切, 增加接觸面積, 以10-0 nylon縫一針, 滴上tissue glue, 再以薄切的silastic sheet包覆, 只接eye及mandibular branches, 如此可避免synkinesis。看後, 真是獲益良多。

晚上的節目是筆者和兩位荷蘭的物理治療師及一對西班牙耳鼻喉科醫師夫婦，在愛媛大學一位住院醫師的帶領下，搭計程車到河邊醫師家作客，因松山市很難得能舉辦這種國際學會，所以該市所有醫師都樂於參與。河邊醫師自行開業，一、二樓層為診所及簡易病房，三至五樓為住家，像座小城堡。夫婦倆及其女兒，很熱情地招待我們吃晚餐，雖然言語笨拙，但都是很誠心，很高興我們造訪。筆者帶著一罐烏龍茶葉，主人也回贈一對日本人形，在該住院醫師及主人比手畫腳，熱情溝通下，很圓滿地完成home visit的有趣安排。一般日本人給別人的印象是謙恭有禮，愛清潔，不像軍國主義的模樣。

第三天早上去聽完兩special lecture後，意猶未盡地，再去看第三次Ugo Fisch的3D video show，覺得可以預知下一步驟該做那一項了，難得看到如此的天生好手，真是令人由衷佩服，他擅用一支扁扁的spatula很熟悉地挑開磨薄的骨片。最主要的是他對facial nerve的解剖實在是太清楚，應該可以從屍體標本著手熟悉。午餐後，繼續Fisch第二部分的示範，一例petrous apex的congenital cholesteatoma，他做infratemporal fossa approach type A，切掉 condyle，關閉外耳道，將整條facial nerve及internal carotid a完完整整地磨出來，再將epidermal cyst剝離出，整個temporal bone 幾乎只剩前方深部一條動脈，及後淺方的一條神經，沒親眼看到，實在很難相信有如此會開刀的醫師。另外他也示範只經由耳朵(transotic)去摘取很大的acoustic neuroma，當然選擇那些已無聽力的病例，CSF leak用腹部脂肪去塞，看完後，覺得只要沒聽力，或很差的病例，他都可以獨立完成，根本不需腦神經外科的幫忙。另外nasopharyngeal angiofibroma即使extend到cavernous sinus，因為都是extradura，所以他還是可以完成，有一個病例，他只秀出術前及術後的CT片，實在很難想像他如何完成的，但看他示範手術較小的angiofibroma的純熟度，筆者不會懷疑其真實性。想想如果有人專心想好好做facial nerve非得去Zurich大學不可。等陳主任主持完一個session及報完Experimental Study of Hypoglossal -Facial Anastomosis and Accessory-Facial Anastomosis in Guinea Pigs後，我們便捨晚上有料的banquet，由陳主任帶領去洗大澡堂的溫泉，剛開始實在是很難隨俗地在大眾浴池裸程相見，但看一大堆人都是如此，也就放開了。溫泉的模式很多，三溫暖式、冷水式、蒸氣式、沖打式等，每一個池，都有不同的名稱，浸泡半小時後，實在足夠了。接著去參觀陳主任以前的宿舍，在那鄉下地方，晚上的確是頗寂寞的，晚餐由陳主任請客後，最後

再搭通勤電車回到松山市。

第四天已無重頭戲，便由陳主任帶領捨纜車去登松山城，該城建於1602年，費時26年完成，是四國最重要的文化財，也是日本三大複翼式城堡之一(三大美男子城之一)，最高的天守閣可遠眺瀨戶內海，環視整個松山市。雖然四國的櫻花，大部分已凋謝，但仍可看出松山城的日本美，它也用掉我不少的底片。接著再去遊覽松山城二之丸史跡庭園，真是非常乾淨，整齊的日式庭園，有流水聲、日式音樂聲，絲毫無外來的吵雜聲，真是難得的清淨之美，有一『水琴窟』由一枝長的中空竹筒伸到滴水石白下，當耳朵靠近竹筒時，可聽到很清脆的滴水回音，真是此聲只有天上有。偷得半日閑之後，再回到會場，節目都已近尾聲，大家已在準備下午大會舉辦的『大三島』之遊了，大家分乘5部遊覽車到松山觀光港，轉搭一部專用的大遊船，船上準備簡單餐點，經2.5小時航程到達宮浦港，驅車去大山祇神社參拜，體驗日本人的宗教信仰，偌大的神社看不到神像及牌祇，不知他們的太陽神在那裏？神社內是不可照相的，神社前有一株大楠樹，周長20公尺，高156公尺，樹齡已2600年，旁邊有一株伊藤博文手植的小楠樹，接著再去參觀國寶館，覺得建築物的外觀才值得一看。回遊船後，開始享受在船上底層甲板舉行的jazz party及buffet，和日本友人再聚聚，也互道珍重，最後在瀨戶內海的夕陽餘暉下，結束日本本土之行。隔天筆者在陳主任護送之下，搭公共汽車抵達機場，體驗他們的收費方式，上車先取一張站數號碼牌，隨著路程，不同站上車者，有不同的價錢，真好玩又便宜。陳主任則再留一晚參加柳原教授的榮退會。由松山再到關西，共有5個多小時的候機時間，便狠狠把所有免稅商店逛過一遍，買了一些日本人善體人意的商品，也好好觀摩關西機場的偉大之處，其佔地之廣，連上飛機都得乘坐機場電車，兩分鐘一班，真是值得學習。參加這次會議，覺得日本人辦事很實在，設想週到，也很大方。日本製，的確是品質保證，連名牌的夾子也是按壓式的，既牢固又不傷衣料，基礎真是紮實，人家成功，是有其道理的。