

Hunt Syndrome Misdiagnosis in 1

Sanshan Zhang

The Chinese Medicine Hospital of Zhejiang Dongyang, Jinhua
Email: ZJDY333@TOM.COM

Received: Feb. 13th, 2013; revised: Mar. 1st, 2013; accepted: Mar. 26th, 2013

Copyright © 2013 Sanshan Zhang. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Abstract: This paper introduces a case for complaint with pharyngeal pain middle-aged men Hunt syndrome patients. This case is not only to angina complained of a doctor, and visible tonsillitis, but the signs are found in the course of treatment, according to the tonsillitis treatment no effect, and gradually appear ear herpes zoster symptoms and signs. Finally, after treatment, the patients are healed.

Keywords: Hunt Syndrome; Tonsillitis; Misdiagnosis

Hunt 综合征误诊 1 例

张三山

浙江省东阳市中医院, 金华
Email: ZJDY333@TOM.COM

收稿日期: 2013 年 2 月 13 日; 修回日期: 2013 年 3 月 1 日; 录用日期: 2013 年 3 月 26 日

摘要: 本文介绍一例以咽痛为主诉的中年男性 Hunt 综合征患者, 该病例不仅以咽痛主诉就诊, 并可见扁桃体炎之体征, 但治疗过程中发现, 按扁桃体炎治疗无效果, 并逐渐出现耳带状疱疹症状与体征。最后经治疗痊愈。

关键词: Hunt 综合征; 扁桃体炎; 误诊

1. 引言

Hunt 综合征又名膝状神经节综合征, 是耳鼻咽喉科临床上并不少见的疾病之一, 近些年来, 有增多趋势, 我科 2012 年 7 月收治 1 例以咽痛为主诉的 Hunt 综合征, 现结合文献对其发病情况、诊断、治疗报道如下。

2. 临床资料

2.1. 一般情况

患者, 男, 56 岁, 机关干部, 2012 年 7 月 12 日, 因右侧咽痛 2 天, 来诊耳鼻咽喉科门诊, 无明显诱因, 有低热, 畏寒, 胃纳可, 二便正常。未诊治, 无药食

物过敏史, 无毒物接触史, 家族史无异常。

2.2. 查体

首诊查体: 神清, T 37.4°C, P 88 次/分, R 20 次/分, Bp 130/78 mmHg, 全身皮肤粘膜无黄染, 右颌下淋巴结可及, 轻压痛。心肺无异常。右扁桃体 II⁰ 肿, 充血, 扁桃体表面有少许“淡黄色分泌物”, 双耳检查无殊。第三天二诊查体: 右舌腭弓出现散在疱疹样损害, 第四天出现右耳周细小疱疹, 及右侧面瘫。

2.3. 特检及实验室检查

2012 年 7 月 12 日血 CBC 检查: wbc: 15,000*10⁹/l, 中性: 89%。2012 年 7 月 15 日纯音听力检查右耳感

音神经性聋。

2.4. 治疗过程

2012 年 7 月 12 日,青霉素 G 钠 320 万 $\mu\text{ivgtt Bid}$ 。3 天后复诊,咽痛未平,并出现右侧头痛、耳痛。查体,痛苦貌,体温正常,查右咽侧充血明显,扁桃体 II⁰ 肿,右侧舌腭弓散在疱疹样损害 4~5 颗。考虑有疱疹性咽炎,在青霉素静滴同时,加利巴韦林针 0.5 g ivgtt qd 治疗,为解除疼痛,在静脉输液中加地塞米松 5 mg。第二天复诊,疼痛未除,并觉右耳闭,耳鸣,伴眩晕,无呕恶。查右耳部周围开始出现细小疱疹,并出现右侧面肌运动减弱,额纹消失,右颌下淋巴结可及,耳部未触及淋巴结肿大,外耳道深部及鼓膜充血,电测听示:右耳经度神经性耳聋,此时考虑初诊有误,应为 Hunt 综合征,收入院,继续予静滴激素、抗病毒药,并加用扩血管药、营养神经药、右耳阿昔洛韦软膏及止痛治疗,继续青霉素、地塞米松及抗病毒治疗。2012 年 7 月 18 日,右眼不能闭合,右鼻唇沟变浅。予阿昔洛韦 0.2 口服 q 5 h,右耳甲腔阿昔洛韦软膏外涂,强的松 40 mg/天口服,维生素 B1、弥可保、地巴唑口服。3 天后,强的松减至 30 mg,每日一次口服。7 天后,腔内疱疹消退、耳甲腔疱疹有收敛。咽痛、耳痛、头痛明显减轻,改强的松为 20 mg qd po ,以后每 3 天减强的松 10 mg。在发生面瘫 5 天后,同时进行针灸、中药治疗。20 d 后,耳甲腔内疱疹全部消退,未留瘢痕,右面瘫减轻。2 月后面瘫恢复,耳鸣及听力均恢复正常。

3. 讨论

Hunt 综合征是带状疱疹的一种特殊类型,又名膝状神经节综合征,为膝状神经节受水痘一带状疱疹病毒(VZV)感染,累及听神经所致。典型的表现为一侧面瘫、耳痛、及外耳道疱疹三联征,为诊断 Hunt 综合征的金标准。严重者可出现高热、肺炎、脑炎等。

临床上常将 Hunt 综合征分为三型^[1]: 1) 耳廓带状疱疹:系带状疱疹病毒感染耳周神经引起。表现为耳廓、乳突部剧痛,耳甲腔、耳屏、乳突区、外耳道等处出现疱疹。2) 耳带状疱疹合并面瘫:带状疱疹病毒累及面神经所致,表现为周围性完全或不完全面

瘫。按面神经受侵犯部位不同而出现不同的症状,侵犯鼓索神经则舌前 2/3 味觉丧失,侵犯镫骨肌支则有听觉过敏,侵犯膝状神经节,影响副交感神经,使泪腺分泌减少。3) 耳带状疱疹合并耳蜗及前庭症状:带状疱疹病毒通过中间神经累及第 VIII 对脑神经,表现为高频听力下降、耳鸣、轻重不等的眩晕、向健侧的眼震等。

复习文献发现,Hunt 综合征误诊时有发生,这与带状疱疹病毒侵犯部位有关,也与临床医师对本病的表现形式的重视程度有关。Hunt 认为舌咽迷走神经和面神经在发育来自同一鳃弓,均可受到膝状神经节病变的影响^[2],第 V、IX、X 颅神经及第 2、3 颈神经分支,它们和面神经的分支有吻合支,故疱疹有时不在耳周,而出现于上述神经的分布区,如口腔颊粘膜、软腭、扁桃体、喉及颈部等,若不注意检查常易漏诊。口咽部粘膜出现疱疹提示舌咽神经受累,迷走神经受累时出现喉部疱疹,并可出现声嘶、声带麻痹等,周围性面瘫、眩晕、听力下降及耳鸣提示面神经及位听神经病变。近年来,临床上 VZV 侵犯脑膜、脊髓及 V、IX、X、XI、XII 颅神经的报道逐渐增加^[3-5]。

该患者以急性咽痛发病,以急性扁桃体炎诊治,回顾诊治过程及第一天首诊时的体检“扁桃体表面分泌物”可能是疱疹形成的浅溃疡,第三、四天分别出现口咽部疱疹及耳甲腔疱疹,并出现面瘫、眩晕等相关的典型症状,才得以确诊,经积极治疗得以痊愈。提醒我们在日常工作中对于常见症状的诊断治疗时要求患者及时复诊,及时观察病情变化以免延误正确的诊治。

参考文献 (References)

- [1] 王高,蒙玉号等.首发症状不典型的 Hunt 综合征 9 例误诊分析[J].中国实用医药,2010,22: 223.
- [2] C. J. Sweeney, D. H. Gilden. Ramsay hunt syndrome. Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, 2001, 71(2): 149-154.
- [3] 熊奇斌,刘绪光,熊梅等.迷走神经受损的 Ramsay-Hunt 综合征[J].听力学及言语疾病杂志,2003,11(2): 107-109.
- [4] 何江. Hunt 综合征误诊 24 例分析[J].中国误诊学杂志,2003,3(7): 1060-1061.
- [5] 王蕾,苗旺. Ramsay Hunt 综合征首诊误诊分析[J].中国耳鼻喉喉颅底外科杂志,2007,13(3): 158.