

にじニュース

—第62号—

テーマ： 顔面神経麻痺

1. 顔面神経麻痺とは？

顔の表情を作る「表情筋」を動かしている顔面神経が傷つき、顔面が動かなくなることをいいます。多くの場合、顔の右半分または左半分のどちらか一方に症状が出ます。

2. 原因は？

ウイルスの感染・腫瘍・糖尿病・中耳炎などによっておこるものと、原因が不明な特発性のベル麻痺とがあります。

ベル麻痺のもっとも多い原因は、単純ヘルペスウイルスと考えられていますが、はっきりしていません。

帯状疱疹ウイルスの再活性化によるものは、ハント症候群といいます。

ウイルスは幼少期に感染して顔面神経の知覚神経細胞に潜伏しているものが、ストレスや体が弱った時にそこから再活性化します。

3. 症状の現れ方

突然、顔の片側が動かせなくなり、麻痺した側の口元からよだれが出たり、食べたものがこぼれたり、また、口角から空気が漏れてしゃべりにくくなったりします。

目を閉じようとしても完全に閉じず、白目になったり涙が出たりします。



4. 治療法は？

ステロイドと抗ウイルス薬の投与が基本となりますが、重症例の麻痺を治すために顔面神経減荷術（がんめんしんけいげんかじゅつ）という手術を行うこともあります。

抗ウイルス薬は、単純ヘルペスウイルスや帯状疱疹ウイルスの増殖を抑えるのには有効ですが、ウイルスが原因でないものとの鑑別が困難なため、麻痺が比較的強い人には投与されません。

ステロイドに関しては、全身投与より効果的で副作用の少ない方法として、直接鼓膜の奥にある鼓室内に注入する鼓室内投与が併用されます。糖尿病などのためにステロイドの全身投与が好ましくない場合にも有効です。

その他、神経修復の促進にビタミンB12 やビタミンEが使われます。

また、目を閉じられない状態になっている時には、人工涙液などの点眼薬を、目が完全に閉じることができるようになるまで続けます。



5. 治るのですか？

早く治療を開始するほど予後がいい（回復が早い）ということがわかっています。軽症例は多少治療が遅れても治りが遅くなるだけですが、重症例は特に最初の3日が勝負で、そこでしっかりと治療ができれば麻痺は回復しますが、その時期を逃してしまうと顔面神経減荷術（がんめんしんけいげんかじゅつ）という手術が必要になります。

6. リハビリについて

早期の診断・治療・手術まで総合的に診療が行えるのが耳鼻科で、麻痺発症3ヶ月以降ではリハビリ科、1年以上経っても治らなければ形成外科の出番となります。

リハビリ治療の一環としての温熱療法は、血流を促し、こわばった表情筋をほぐします。表情筋のマッサージや顔面ストレッチも行われます。

ミラーバイオフィードバック訓練は主に運動回復が計画より遅れている場合に行なわれ、介助を受ける方法と自分で運動をする方法の2種類があります。