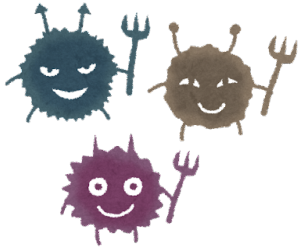
みえじびか　みみより　新聞
NO.43　R4.5　発行：三重耳鼻咽喉科　津市観音寺町 445-15
TEL:059-228-0100　Fax:059-228-0133
ホームページ：http://www.miejibika.com/

＜顔が動きにくい！顔面神経麻痺のお話＞

ある日朝起きて鏡を見たら、何となく顔の片側に違和感がある。目が閉じにくい、口角が下がっている、うがいをすると口から水が漏れる、しゃべりにくい・・。こうした症状が起こったら、すぐに耳鼻科に受診をしましょう。「顔面神経麻痺」という病気の始まりです。



顔面神経麻痺は、顔を動かす神経が麻痺をしてしまうことで、顔の左右どちらかが動かしにくくなる病気です。多くは神経の根元に潜んでいるヘルペスウイルス（単純疱疹ウイルス、もしくは水痘・帯状疱疹ウイルス）が原因です。季節の変わり目で体調を崩したり、免疫力が低下したときに起こりやすいと言われています。子どもの頃にかかったヘルペスや水疱瘡のウイルスが神経の根元に潜んでいて、我々の体力が落ちたときにウイルスの方が元気になって暴れはじめます（再活性化といいます）。

顔面神経は脳から出て耳の中を通り、耳の後ろから顔に分布します。広く枝分かれをしており、顔全体だけでなく涙腺、舌、耳小骨筋*、顎下腺（唾液を分泌する）にも枝を出します。神経が顔まで伸びる道中に「顔面神経管」という骨でできた管があります。ウイルスによる炎症で腫れ上がった顔面神経は、この顔面神経管で締め付けられた状態になり、うまく信号が送れなくなって顔面の麻痺を起こしてしまいます。

＊耳小骨筋：正式にはアブミ骨筋。鼓膜から内耳に音を伝達する耳小骨の 1 つであるアブミ骨に付着している筋肉。大きな音が耳に入った時、このアブミ骨筋が収縮して鼓膜の動きを制限し、内耳に大きな音が伝わらないようにブロックする役割。大きな音で内耳が壊れてしまうのを防いでいる。

顔面神経麻痺の中で代表的なものは「Bell 麻痺」と「Hunt 症候群」です。「Bell 麻痺」は顔面神経麻痺の中で最も多いもので、主に単純疱疹ウイルスが原因と考えられています。治癒率は 90%前後と言われています。一方の「Hunt 症候群」は水痘・帯状疱疹ウイルスが原因とされ、顔面神経麻痺だけで無く、同じ側の聴力低下やめまい、耳の発疹、口内炎など様々な症状が合併します。麻痺の程度も重症で、Bell 麻痺に比べると治りにくいです。まれに声が出しづらい、飲み込みにくい、げっぷが止まらない、食べたものを嘔吐するなど、喉や食道、胃に関係のある症状も起こすことがあります。

顔面神経麻痺を起こしたら、麻痺の程度を診察時に点数化します。現在最も使われているものは「柳原法」という方法で、額のしわ寄せ・閉眼・頬を膨らます・イーと歯を見せるなど 10 項目についてそれぞれ 4 点満点、計 40 点満点で評価します。8 点以下は「高度麻痺」と言い、治りにくいとされています。治る人でも 4 ヶ月以上の歳月がかかります。10～18 点の人（中等度麻痺）は発症後 1 ヶ月くらいで改善し始め、3～4 ヶ月で治っていきます。20 点以上（軽度麻痺）の人は 1～2 ヶ月で治ると言われています。

麻痺の治りやすさを判定する（予後判定）ための検査には、アブ

ミ骨筋反射と ENoG（エレクトロニューログラフィー）があります。アブミ骨筋反射は当院で簡単にできます。この反射が正常であれば２ヶ月以内に治ると考えられていますが、消失している場合は治りにくい可能性が高く、ENoG を追加して予後を判定します。ENoG は当院では実施できないため、国立病院機構三重病院へご紹介し検査を受けて頂きます。発症後１週間前後に受けて頂くのが最も理想的です。ENoG 値が 10%以上だと４ヶ月以内に治り、10%以下では治りにくく、0%だと治らないとされています**。

＊＊10%以下の場合は手術によって顔面神経管を削る治療（顔面神経減荷術）の対象になることがあります。

治療法は主にステロイドと抗ウイルス剤の内服治療です。ステロイドは体重にあった量を 10 日間かけて服用します。ステロイドは内服することによって血糖値の上昇や血圧上昇などの副作用が出ます。糖尿病や高血圧の方は、主治医の先生と相談して使用します。また、ステロイドを内服することで夜眠りづらくなる方がありますので、眠れなかったときのための睡眠剤も同時に処方します。ステロイドは発症から２週間以内に内服をし始めないと効果的ではありません。このためにも、発症したらできるだけ早く病院に来ていただく必要があります。

抗ウイルス剤（ヘルペスウイルスに対する）は発症７日以内であれば使用します。その他循環を改善する薬、ビタミン剤なども併用し、ステロイドや抗ウイルス剤が終了した後も継続します。投薬期間は病状によりますが、基本的には治るまで継続していきます。

お薬の内服をしながら一緒に顔の「マッサージ」や「リハビリ」を行います。発症直後から顔面の表情筋を軽くマッサージします。詳しい方法については、プリントをお渡ししていますのでそれに従って実施して頂きます。マッサージやリハビリを行うことで、表情筋がこわばってしまうのを防ぎ、後遺症を予防できますので、毎日欠かさず行ってください。

発症４ヶ月頃から出てくる後遺症のうち「病的共同運動」というものがあります。上述のマッサージやリハビリをせずに、無理矢理顔を大きく動かそうとすると起こりやすくなる後遺症です。麻痺を起こすと、「何とか早く動くようになって欲しい！」と思って、無理矢理口を大きく開けたり、目をギュッと強く閉じようとする人がいますが、絶対やってはいけません！これをやってしまうと、傷ついた神経が回復してくる過程で、元々支配していた筋肉とは違う方向へ伸びてしまいます。すると口を開けたときに一緒に目が閉じてしまうとか、目を閉じると口も動いてしまうなど、異常な顔面の動きを来します。これが「病的共同運動」です。また強力な顔面運動をすることで顔全体の筋肉がこわばる「顔面拘縮」という状態も起こります。とにかく優しくマッサージをするのが大切です。発症から３ヶ月くらい経過したら、鏡を見ながら目のまわり、額、口唇などそれぞれの筋肉を個別に強化する練習（バイオフィードバック療法）も取り入れます。

顔面神経麻痺は治るのにとても時間がかかります。「薄紙が剥がれるように」と表現することが多いですが、月単位の治療が必要です。焦らず根気よく、内服とマッサージ・リハビリを続けていきましょう。

＜補足＞

今回ご説明したのは、主に「末梢性顔面神経麻痺」で、顔面神経だけが麻痺をした場合の症状・治療についてです。まれに脳梗塞や脳腫瘍、真珠腫性中耳炎、全身疾患など、様々な原因のよって起こるものもあります。それらの疾患が疑われる場合は、専門機関へご紹介をさせて頂きます。