



### 顔面神経麻痺<sup>まひ</sup>

医療法人将優会 クリニックうしたに

理事長・院長 牛谷義秀

脳の指令を受けて、顔面神経を介して顔の筋肉が収縮・弛緩し、顔の表情が作り上げられます。この顔の表情を作る『表情筋』を支配する顔面神経が障害を受けると、自分の意思で筋肉を動かすことができなくなります。これを顔面神経まひと呼んでいます。顔面神経まひには脳腫瘍、脳梗塞などの合併症に見られることが多い中枢性の麻痺とそれ以外の末梢性の麻痺とがあります。突然、顔の筋肉が動かなくなったことを考えるとぞっとします。

#### 1. 顔面神経麻痺の症状

顔面神経麻痺のほとんどは左右どちらか顔の半分に症状が出ます。まぶたをしっかりと閉じることができず眼球結膜(白目)が見えたままになり(兔眼)、おでこにしわをつくろうとしても麻痺側にはしわがつかれなくなったり、それまで吹けていた口笛ができなくなったり、食べたものが口からこぼれたりすることがあります。これらの症状がある時は顔面神経麻痺を疑う必要があります。

#### 2. 顔面神経麻痺の原因と診断(図1 顔面神経の分布参照)

顔面神経麻痺は中枢性と末梢性に分類されます。中枢性か末梢性かは、顔面神経まひの原因である顔面神経経路の障害が、顔面神経核(脳の中の、中脳と延髄との間にある橋という場所に存在する)より中枢にあるか、末梢にあるかによって分類されます。顔面神経麻痺の原因となる部位を調べるために聴力検査や耳小骨筋反射検査、涙分泌検査、味覚検査、神経興奮性検査などを行います。

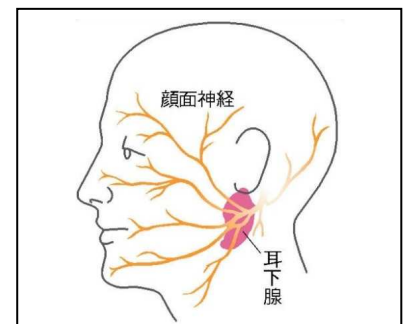


図1 顔面神経(末梢)の分布

##### 1) 中枢性

脳梗塞や脳出血、脳腫瘍、その他脳内の病変により顔面神経経路が障害を受け、他の多くの症状とともに顔面神経麻痺の症状が現れます。

##### 2) 末梢性

###### (1) ベル麻痺

顔面神経麻痺は突然発症し、その約60%は原因不明といわれています。中でもイギリスの神経

学者の名前に由来して「ベル麻痺」と呼ばれている顔面神経麻痺は、顔の片側<sup>かたがわ</sup>に起こる顔面神経まひの約75%を占めるともいわれています。ベル麻痺の引き金になるのは、寒冷刺激、過度の飲酒、精神的ストレス、過労などです。

## (2) ハント症候群

耳の帯状疱疹<sup>たいじょうほうしん</sup>による発疹や耳の痛みをともなう顔面神経麻痺は、2番目に多く約15%を占めており、「ハント症候群」と呼ばれています。顔面神経に潜伏していた水疱瘡<sup>みずぼうそう</sup>のウイルスが再び活性化したために起こると考えられています。

## (3) その他

生活習慣病の典型ともいえる糖尿病性末梢神経障害として、顔面に麻痺が現れることがあります。また、尿毒症、ビタミン欠乏症、甲状腺機能低下症なども顔面神経麻痺を引き起こすことがあります。感染症が治った後に現れる顔面神経麻痺を引き起こすものとしてギラン・バレー症候群がありますが、はっきりとした原因はまだ明らかとなっておりません。さらに、中耳炎や頭の外傷の他にも、白血病、サルコイドーシス、HIV感染などの全身疾患の一症状として現れることがあります。

## 3. 顔面神経麻痺の治療

脳卒中や糖尿病など原因がはっきりしている場合は、まずその治療をします。「ベル麻痺」のように原因が明らかでない末梢性顔面神経麻痺の70~80%は後遺症もなく治ることが期待できます。しかし、中には麻痺を残すこともあり、60歳以上の高齢者や麻痺が重篤な例、痛みをともなう場合や糖尿病などの合併症をともなう場合は後遺症を残すことがあります。

### 1) 薬物療法

「ベル麻痺」の場合、最初の3日間の初期治療が大切だと考えられています。急性期にはまず、顔面神経の炎症を抑える目的でステロイドを短期間、経口投与します。最近では「ベル麻痺」も単純ヘルペスウイルスが関与していると考えられることから、抗ウイルス剤を投与することがあります。糖尿病患者や高齢者では注意が必要です。

### 2) 角膜保護

閉眼が困難なため乾燥による角膜損傷を防ぐ必要から、頻回の点眼薬投与や夜間の紙テープによる角膜保護や眼軟膏投与を行なう必要があります。

### 3) 理学療法

発症後早い時期から、顔面表情筋の運動訓練や顔面のマッサージが望まれます。

### 4) 慢性期治療

麻痺症状が残存する場合、ビタミン剤を継続的に投与し、引き続き理学療法を行う必要があります。また血流改善目的に神経ブロックを行うこともあります。

#### 4. 顔面神経麻痺の予防

末梢性顔面神経まひの代表であるベル麻痺はまだ原因が不明であり、しかも突発的に起こるので、予防はなかなか困難です。しかしベル麻痺は寒冷刺激や飲酒、過労、ストレスが誘引となることもあるので、その誘因を遠ざけることが大切と考えられます。クーラーの冷気や車窓からの風が直接顔にあたるのは避けたいものです。

#### 5. おわりに

一般に神経の変性が末梢まで進行してしまうのに7～10日かかるといわれており、2週間をすぎると手遅れとなってしまいます。症状発現から3～4日が大切であり、顔面に運動麻痺症状が現れたらなるべく早く医療機関を受診しましょう。神経内科のほかにも、耳鼻咽喉科、脳神経外科、麻酔科などに、顔面神経麻痺に精通した専門の医師がいます。顔面神経麻痺の発症にはストレスの関与も見逃せません。日常生活の中から、ストレスや不規則な生活習慣などの誘因を遠ざけて、再発を防ぎましょう。