

顔面神経麻痺

顔面神経麻痺は、顔面神経の異常で起こる表情筋（笑い顔などの表情を作る顔の筋肉）の麻痺で、表情が作れなくなることが主な症状です。

麻痺の状態により、様々な症状が現れますので、症状に応じた形成外科的治療が適応となります。

以下、顔面神経麻痺についての説明です。

顔面神経麻痺の原因は様々です

- ・ ベル麻痺：原因不明、単純ヘルペスウイルスが関わりと考えられています
- ・ ハント症候群：水痘・帯状疱疹ウイルスが原因
- ・ 外傷
- ・ 腫瘍性、術後性
- ・ 生まれつき

急性の顔面神経麻痺と陳旧性顔面神経麻痺

顔面神経麻痺の70%以上は、ある日突然起こる麻痺です。このような急性の顔面神経麻痺は、ベル麻痺とハント症候群を原因とすることがほとんどで、発症後早期は主に耳鼻科での薬物治療が中心となり、その80%以上が1年以内に回復します。しかし後遺症として麻痺が残ることがあり、陳旧性顔面神経麻痺と呼ばれています。

一般に身体の神経が損傷されてから1年以上経過すると、筋肉には脱神経性萎縮と呼ばれる変化が生じ、回復が不可能になります。顔の表情筋は、四肢の筋肉よりも回復力があり、2年以内に顔面神経が回復すると動く（収縮する）ようになる可能性もありますが、2年以上経つと元には戻らなくなります。この状態を陳旧性顔面神経麻痺と呼び、完全麻痺と不完全麻痺に分けられます。

腫瘍切除手術に伴う顔面神経断裂・欠損に対する神経再建手術

悪性腫瘍切除時に顔面神経の切断が必要になるときは、形成外科にて同時にまたは早期に神経再建手術を行うことがあります

陳旧性顔面神経麻痺・非回復性顔面神経麻痺

完全に回復せずに陳旧性の顔面神経麻痺が残ったときや、外傷や手術により明らかに顔面神経の断裂や欠損が生じたときは、以下のような症状がみられます。

表情筋（笑い顔などの表情を作る顔の筋肉）の麻痺であるため、表情が作れなくなることが主な症状です。具体的には以下のような症状です。

- ・ 眉が下がり目が開けにくい
- ・ 目が閉じにくい、目が乾燥する、涙がこぼれる
- ・ 笑えない、口角が下がる、食べ物や飲み物がこぼれる

また麻痺がある程度回復しても、顔が勝手に動く、頬がひきつる、口の動きに伴って目が閉じてしまう、などのさまざまな症状（異常共同運動、病的共同運動）を残すこともあります。

それぞれの症状に適応となる形成外科的治療がありますので、個々の状態に応じて、合う治療法を検討します。

手術治療

- ① 前額部：前頭筋（おでこにしわを寄せる筋肉）の麻痺による眉毛の下垂や上眼瞼の下垂のために視野が狭いときは、下垂した眉毛を挙上する手術を行います。
- ② 眼瞼部：眼輪筋（目を閉じる筋肉）の麻痺により目を閉じる事ができない場合は、瞼におもりをいれたり、側頭筋というこめかみの筋を移動する手術を検討します。麻痺が長期になると、下まぶたが外反したり、上まぶたが下がってくることもあるため、眼瞼形成手術を行います。
- ③ 口角、頬部：笑いの表情を作る遊離筋移植術、鼻唇溝（ほうれい線）を作る筋膜移植術、頬部を全体に引き上げるフェイスリフトなどの方法があります。

ボトックス治療

ボツリヌストキシンは、筋肉の収縮を抑える作用があります。この作用を用いて、医薬品（ボトックス）として様々な疾患の治療に応用されています。

顔面神経麻痺の治療法としては、異常共同運動による眼瞼けいれんを抑えたり、口輪筋麻痺による口唇非対称を目立たなくすることを目的に、ボトックス局所注入を行うことがあります。