

顔面神経麻痺（ベル麻痺）

顔面神経麻痺って何ですか？



日本耳鼻咽喉科学会 HP より

顔面神経麻痺は片側の顔面神経に炎症が
起こり、顔面神経が麻痺してしまうこと
で、眉毛が下がったり、水を飲むと口から
こぼれたり、目が閉じられなくなる病気です。

眼が乾燥する、音が響く、（舌の前 2/3/
で）味が分かりにくいといった症状を伴う
こともあります

原因は何ですか？

単純ヘルペスウイルスなどのウイルスが原因として
多いと考えられています。

特に耳に水泡ができて痛み、難聴やめまいを伴う場
合は帯状疱疹ウイルスが原因と考えられ、ラムゼ
イ・ハント症候群と呼ばれます。



今後どうなるの？

5-7 日かけて段階的に悪化し、麻痺が完成します。早ければ 3 週間、通常 2-3 か
月で改善します。（3 週間以上進行したり 4 か月以内に改善が認められない場合は
MRI などの検査を行います）。9 割近くの患者さんは後遺症を残さず治癒します
が、おおよそ 1 か月で改善を認めない場合は顔面神経減荷術を検討します。再発は
2%以下と比較的まれです。

治療薬

眼ケア



眼が閉じない場合、起きている間は4時間毎の点眼と眠前の軟膏を使ってください。眼帯が必要な方は薬局等でお買い求め頂けます。

- 人工涙液マイティア点眼液/ヒアルロン酸点眼液 (0.1%、0.3%)/ジクアス点眼液 1日6回
- 軟膏は当院非採用：フラビタン眼軟膏 0.1%/サンホワイトP-1) 眠前

ステロイド

プレドニゾロンで60 mg/日を3日間、以後40 mg 3日間、20 mgを3日間使用します。

重症度・年齢・体格・持病により量や期間は調節します。



抗ウイルス薬



疼痛がある場合や、別紙の重症度評価（House-Brackmann法）がIV度以上ならばバルトレックス 1000mgを1日3回1週間を加えて使用することが多いです。

リハビリテーション

- 表情筋のマッサージ（ゆっくりと筋肉を伸ばす）は1週間後ごろから行います。時間は短くてもよいので1日何度も行いましょう（1日5分×10回を目安）。
- 百面相運動・鍼灸・低周波刺激による表情筋運動は避けてください（病的共同運動を引き起こすため）
- 動くようになってきたら、「目」と「口」を別々に動かします。
 - 鏡を見て「目」が動かないことを確認しながら「口」をゆっくり動かす
 - 口元に手を当てて「口」が動かないことを確認しながら「目」をゆっくり開け閉めする



顔面神経麻痺の重症度評価

HOUSE-BRACKMANN 法

グレード (grade)	安静時	額の皺寄せ	閉眼	口角運動	共同運動	拘縮	痙攣	全体的な印象
I 正常	正常	正常	正常	正常	(—)	(—)	(—)	正常
II 軽度麻痺	対称性緊張 正常	軽度～ 正常	軽く閉眼可能 軽度非対称	力を入れれば 動くが軽度非 対称	(—) ～ (±)	(—) ～ (±)	(—) ～ (±)	注意して見ないと わからない
III 中等度麻痺	対称性緊張 ほぼ正常	軽度～ 高度	力を入れれば 閉眼可能 非対称明瞭	力をいれれば 動くが非対称 明瞭	中等 度	中等 度	中等 度	明らかな麻痺だが 左右差は著明で ない
IV やや高度 麻痺	非対称性緊張 ほぼ正常	不能	力をいれても 閉眼不可	力をいれても 非対称著明	高度	高度	高度	明らかな麻痺左 右差も著明
V 高度麻痺	非対称性口 角下垂 鼻唇溝消失	不能	閉眼不可能	力をいれても ほとんど動か ず	なし	なし	なし	わずかな動きを 認める程度
VI 完全麻痺	非対称性緊張 なし	動かず	動かず	動かず	なし	なし	なし	緊張の完全消失

表情筋スコアリング（柳原法）

評価項目	正常	不完全麻痺	完全麻痺
安静時	4	2	0
額のシワ寄せ	4	2	0
弱閉眼	4	2	0
強閉眼	4	2	0
片目つぶり	4	2	0
鼻翼のふくらませ	4	2	0
頬のふくらませ	4	2	0
口笛運動	4	2	0
「イー」という口	4	2	0
口をへこの字に曲げる	4	2	0

20 点以上軽症

18～10 点中等症

8 点以下重症