

鍼で治癒したベル麻痺

北支部 柳澤 輝雄

本症例は、朝めざめた時、顔の片側の感覚が麻痺し、顔の筋肉異常を感じた。問診および診察所見からベル麻痺と診断した。22日間（5回）の治療で緩解した。

症 例：65歳 女性 専業主婦

初 診：平成17年 2月 7日

主 訴：顔面の一側性の麻痺

現病歴：顔が麻痺したのは今回が初めてである。今朝、起床するとき、突然顔の片側に異和感を覚え顔の筋肉が動かしにくいのがわかった。驚いて鏡を見ると、額にシワを作ることや目を閉じることができない。鼻の孔は大きくなり、唇はうまく閉じることができない。

食事の時も食物が頬の間に入りこれを出すことができなかった。口の角からは水がこぼれ舌で味がよくわからない。

肩凝りのため毎日当院に来ているので、他の治療は受けず来院した。

アルコールは飲まない。タバコは吸わない。

既往歴：特記すべきことなし。

家族歴：特記すべきことなし。

診察所見：顔面の右片側が麻痺し、麻痺側の前額部は滑らかで縦ならびに横にシワを生ずることができない。眼裂は異常に開き、ことに下目瞼は下垂し閉眼できず、いわゆる兎眼をていする。眼裂の閉鎖を行わせると、眼球だけ上方に回転し開いた眼裂は白色の鞏膜をみるようになる。

鼻尖は健側に引かれ、鼻唇口は消失し、口裂は斜め健側に引かれ、麻痺側の口角は下り、口を上げさせると健側の口角は主に外方に動く。口唇音を発音させようとしても十分に発音しえず、口笛を吹きえず、強いて試みると空気は麻痺側の隙間よりもれる。 図1

口の前におかれた灯火を吹き消すことができない。口角から流涎する。患側の舌尖に味覚障害がある。身長155cm、体重45kg。

診 断：本症例を問診および診察所見からベル麻痺と診断した。

対 応：これは何かの原因で顔の神経が片側だけ麻痺してこうなったのです。でも、脳の病からくる中枢性顔面麻痺と呼ばれるものとはちがいで、鍼の治療で治るものですから心配いりません。

治療・経過：治療は顔面神経の興奮性を高める目的で行なった。治療体位は、患側上に側臥位で、使用鍼はステンレス・テスガ鍼1寸3分-2番（30mm-18号）を用い、患側の陽白、攢竹、糸竹空、承泣、四白、巨髎、地倉、大迎、頰車、2.5mm刺入し、反射、誘導の目的で、天柱、風池、合谷に5mm刺入した。 図2

生活指導：毎日ご自分で顔のマッサージをして下さい。顔の筋肉の回復するまでは顔の運動を指や手のひらを使って行い、少しでも回復してくれば積極的に顔の筋肉を使って、前額にシワを作ること、目の開閉、口の運動（パ行音の発音、口笛を吹く）を行って下さい。さらに鏡に向って表情運動を行って下さい。

第2回（2月10日）額にシワをよせることができるようになった。

第3回（2月14日）目の開閉がかなり可能となった。

第4回（2月21日）口裂に未だ少し異常が見られるが、食事時にかなりの改善が見られた。

第5回（2月28日）前額部にシワを生ずることができ、目の開閉ができ、口裂も正常となり、口笛も吹くことができ、口唇音の発音もできるようになった。食事の際にも何の支障がないとの事。病は一応治療したものと判断し治療を終了した。

考 察：本症例は顔の右半分筋の麻痺のためゆがんでいた。顔筋の麻痺は中枢性原因によるものと末梢性原因によって起こるものがある。前者は脳溢血、脳軟化、脳腫瘍、その他脳内の病変によるものであり、後者はベル麻痺と呼ばれ、誘因として、扇風機をかけたまま居眠りしたり、乗物の窓から強い風が顔の片側にあたるなど寒冷が関係していることがある。又、この症例のように原因不明のものもある。

中枢性顔面麻痺と末梢性顔面麻痺の鑑別方法は前者は顔面上部（目および前額部）は麻痺せずに顔面下半のみに麻痺がくる。

後者は顔面上部も麻痺がある。依って本症例を末梢性神経麻痺（ベル麻痺）と診断し、鍼治療を施したところきわめて順調な回復をもたらした。

鍼治療により麻痺した神経の興奮を促した結果であると考察する。

〔参考文献〕

家庭の医学百科 保健同人社 顔面麻痺 P.534

图1 麻痺部位

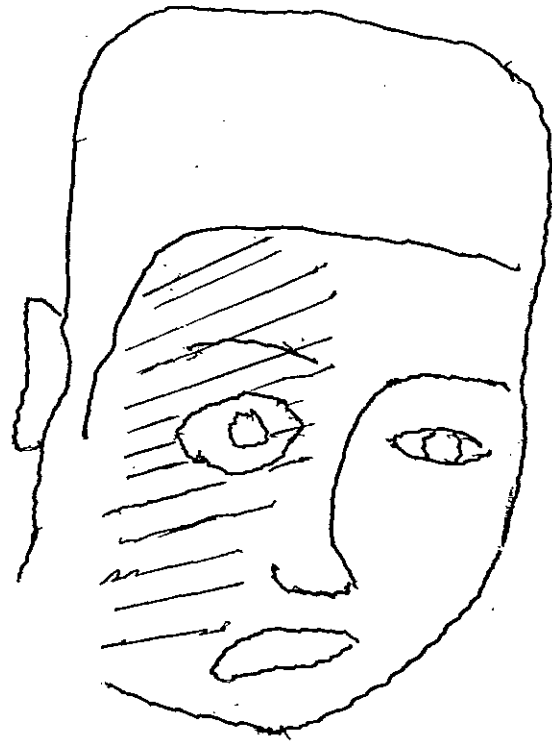


图2 治療点

