

症例報告

平成 22 年 1 月 28 日

片頬膨らましテスト陽性の顔面神経麻痺

浦山久昌

本症例は、顔面神経麻痺に対し 19 回 92 日間の治療で、症状は緩解したが、片頬膨らましテストは最後まで陽性であった。

症 例：56 歳 男性 会社員 保健・医療・福祉の企画開発

初 診：平成 21 年 9 月 25 日

主 訴：顔面神経麻痺の長期化

現病歴：16 日前（9 月 6 日）朝、水を飲もうとして、口から水がこぼれた。洗顔で石鹼が右眼に染みて気がついた。

右目を完全に閉じる事が出来ない。口の右側から食べ物がこぼれた。唇を強くしめられない。顔が歪んでいる。痛みやシビレ感はない。風邪の症状や水疱などの湿疹もない。耳鳴りや難聴もない。耳や周辺のかゆみもない。

近くの内科で、顔面神経麻痺と診断され、内服薬の投薬を受けた。10 日前（9 月 15 日）、脳神経外科を受診し、MRI 検査と血液検査から、中枢性の顔面神経麻痺ではないと言われた。処置は、星状神経節ブロック注射で、内服薬も処方された。

9 日前（9 月 16 日）にも、星状神経節ブロック注射を受けた。

明日も星状神経節ブロック注射を受ける予定である。

顔の歪みは、少し良くなつたが現在もある。歯磨きで口を漱ぐ時に水がこぼれる。食事は注意していればこぼさずに出来る。まだ、石鹼は眼に染みる。右眼は涙がこぼれたり、乾くことはない。味覚に変化はない。聴覚の過敏や難聴もない。

肩が凝る。口が粘る。その他の一般状態は良好。

仕事は、事務職で接待も多いが、普通に行っている。アルコールは毎日ビール大瓶 1 本程度、現在は止めている。タバコは、吸わない。

既往歴：10 年前、十二指腸潰瘍

家族歴：特記すべきものなし

診察所見：安静時に顔面はやや非対称である（写真 1）。

額のしわ寄せは右に軽度の麻痺が見られる（写真 2）。両眼を閉眼すると右口角は上昇し、鼻翼は右に変位し、眉間の皺も右に変位している（写真 3）。睫毛微候も陽性。右外耳孔および口唇周辺に水疱痕を認めない。「いー」と歯を剥くと口唇は左へ変位する（写真 4）。口笛を吹くようにすると、口唇は左へ変位する（写真 5）。舌の味覚テストは、甘味および塩から味ともに正常。風船膨らましテストは陽性。

診断：症例は、右顔面の運動麻痺を呈している。右前額の麻痺も診られることから中枢性麻痺の可能性は少ない。右耳周囲に水疱痕など見られず、その記憶も無いことから、ラムゼー・ハント症候群の可能性は少ない。味覚検査が正常で、聴覚過敏もなく、右眼の乾きもないことから、鼓索神経分岐部より末梢の顔面神経の障害と判断した。特に思い当たる原因もなく、突然の発症から、ベル麻痺と診断した。

鍼灸治療は適応するが、長期間の加療が必要と考える。

対応：あなたの顔面神経麻痺は、治り易いタイプです。重症ではありません。このタイプの顔面神経麻痺は、4～5 ヶ月間の加療が必要です。以前の患者さんの初診時の写真です。この強い麻痺が 4 ヶ月後にはこの写真のように改善されました。あなたの症状は、発症して 15 日余りです。決して長期化している訳ではありません。治療すれば、良くなりますから、ご安心下さい。

治療・経過：治療は、麻痺の軽減を目的に顔面神経管内の血行改善を図り、顔面神経の消炎と浮腫の消退を促す。茎乳突起周辺の筋緊張の改善を図るために以下のように行った。

治療体位は、左下側臥位で、天柱、風池、完骨、天牖、翳風、肩井、肩髎、五ヶにステンレス針の 1 寸 6 分 - 3 号 (48mm-20 号) を圧痛や硬結を目標に 1.5～2.0cm 刺入し 15 分間の置針を行った。体位を変えて背臥位で、斜角、挾突、陽白、四白、攢竹にステンレス針の 1 寸 6 分 - 3 号 (48mm-20 号) を圧痛や硬結を目標に 0.3～2.0cm 刺入し 15 分間の置針を行った。治療は患側のみ行った。最後に百会にゴマ粒大の透熱灸を 3 壮行った。

生活指導：アルコールは、症状を悪化させる事があるので、当分の間、止めてください。家で、顔の運動を行ってください。笑い顔やいろいろな表情の練習をしてください。風船を膨らます練習もしてください。

第3回(10月2日、8日目) 肩こりは軽減した。

「いー」の際、口唇の左への変位がやや改善した。

第8回(10月23日、29日目)石鹼が眼に染みることは無くなった。

閉眼時の睫毛徵候は陰性となった。額のしわ寄せも改善し右眉毛が下がることは無くなった。

第10回(10月27日、33日目) 会社で、良くなつたと言われる。

「口すばめ」および「いー」の際の口唇の変位は消失した。風船膨らましテストが陰性となった。

第12回(11月6日、42日目)だいぶ前から口を漱ぐ際に 水がこぼれるような事はなくなった。経過の観察として、両頬を膨らませて観察した。右口角がやや上がり膨らみに左右差が認められる。

第16回(12月4日、68日目)顔面麻痺の具合は、日常生活では、不自由はない。今年中に卒業出来るかと質問があった。もう少し様子を見て決めましょうと答えた。

今日から片頬を膨らますテストを実施した。瞼側を膨らますのは困難で、患側と同じようには膨らまない。

第19回(12月25日、92日目)額しわ寄せ、「いー」テスト、口すばめテスト、閉眼は、正常に近くなつた。片頬の膨らましは瞼側の頬を膨らますことが難しかつた。もちろん日常生活で支障は全くない。問題があつたらすぐに来るよう指示し、今日で一応終了とした。

その後の来院はない。

考察：本症例は、特発性顔面神経麻痺すなわちベル麻痺と診断した。以下にその理由を述べる。

1，顔面の右半分の運動麻痺である、

2，額のしわ寄せ、閉眼不良、食べ物がこぼれる、などの症状である。

3，

なお臨床症状および発症条件から次の疾患を除外した。

1，中枢性顔面麻痺、

参考文献

- 1)木村珠喜・馬場正之：末梢神経疾患ベル麻痺「よくわかる病態生理 8 神経疾患」、p170～p172、日本医事新報社、2007
- 1)北野邦孝：神経内科を全体から見わたす「神経内科の外来診療」、p41～p42、医学書院、2008
- 2)本多俊夫：神経系の詳細な検査「写真でみる神経検査法」、p91～p92、医学書院、1972



