

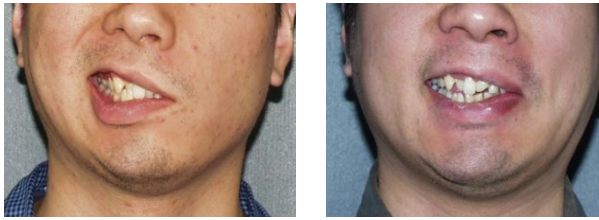


### 顔面神経麻痺に対する形成外科的治療の移り変わり

顔面神経麻痺は、原因としては、①ウイルス性、②腫瘍性 ③外傷性 ④先天性などが挙げられ、不全麻痺例を含めると珍しくはない病態です。

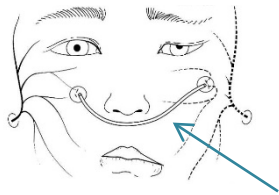
従来、形成外科では陳旧例を対象に吊り上げ術などを行ってきましたが、近年、発症後早期に顔面神経に外科的介入を行い、顔面表情筋の機能回復を図る方法や、それが手遅れになった場合でも機能的な筋肉を他所から移植する方法が一般化してきています。

#### 顔面交差神経術



術前

神経移植4年後



外傷後の左完全麻痺に対し、患側と健側の顔面神経の間をつなぐように腓腹神経を移植。

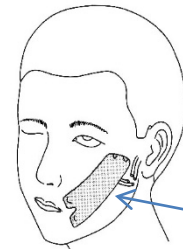
移植した腓腹神経\*

#### 筋肉移植術



術前

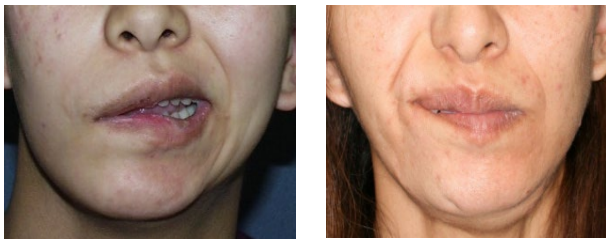
広背筋移植3年後



脳腫瘍術後の左頬部完全麻痺に対し、遊離した広背筋を移植。

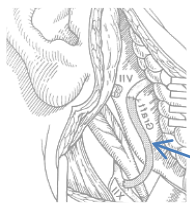
遊離移植した広背筋\*\*

#### 舌下神経—顔面神経縫合術



術前

神経移植9年後



脳腫瘍術後の完全麻痺に対し、右舌下神経と右患側顔面神経の間に腓腹神経が移植。

移植した腓腹神経\*

また、麻痺は自然回復したものの異常共同運動(顔面表情筋が不随意に連動する)が残ることに対しても、表情筋の減量、選択的顔面神経切断など積極的に外科的治療を加えるようになっています。

(形成外科 上田和毅)

- \* 腓腹神経: 下腿外側を走行する知覚神経。採取後は足の外側に小範囲の知覚鈍麻領域を残すだけなので、神経移植のdonorとしてしばしば用いられます。
- \*\* 広背筋: 腰から背中半分を覆い、姿勢保持を保持する筋肉。筋肉量が多く、一部を採取しても影響は少ない。

寿泉堂綜合病院では地域医療支援病院として病診連携を推進しています。

患者さんのご紹介や外来診療に関するお問い合わせ

寿泉堂綜合病院 地域連携室 ☎024-927-0760 (直通) または

☎024-932-6363 (代表) にお問い合わせください。