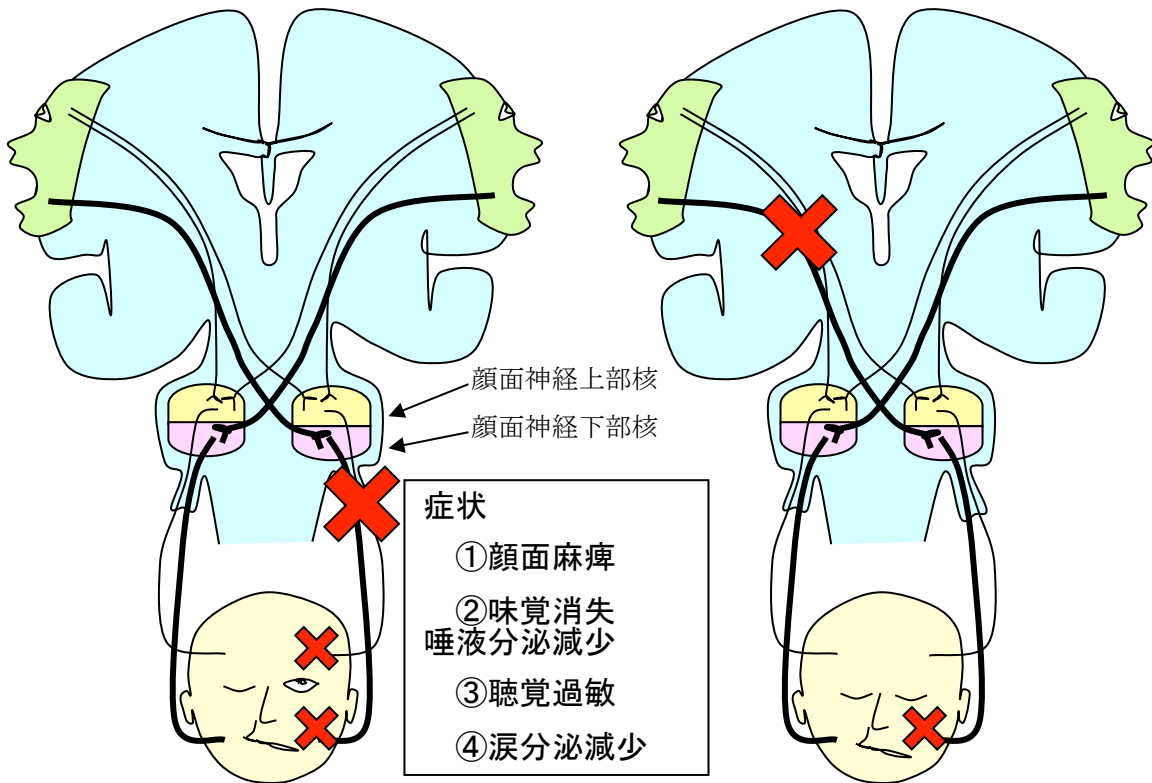


疾患別説明書：顔面神経と顔面麻痺 (Fac-07)

船橋市立医療センター脳神経外科 (2003年1月1日作成)

顔面神経核のうち顔面上部核は両側の大脳皮質からの神経が達しており、両側支配である。それに対して顔面下部核は反対側からの片側支配である。

末梢性の疾患による顔面麻痺（顔面神経の麻痺）では、顔面上部筋も下部筋も麻痺する。しかし、中枢性の疾患による顔面麻痺では、顔面下部のみが麻痺する。



末梢性の顔面神経麻痺 (核性および核下性)

下記★で顔面神経麻痺の90-95%を占める

- ①★ベル麻痺 (特発性末梢性顔面神経麻痺) : 末梢性顔面神経麻痺の50-80%を占める。ウイルス感染によると考えられている。前兆：寒冷暴露、上気道炎、筋肉痛、顔面の感覚異常、嘔吐、下痢。
- ②★耳帯状疱疹による顔面神経麻痺 (Ramsay Hunt症候群)
- ③★頭蓋底骨折による顔面神経麻痺
- ④中耳炎
- ⑤腫瘍：耳下腺腫瘍、小脳橋角部腫瘍
- ⑥Millard-Gubler症候群：患側の顔面上下の麻痺+反対側の上下肢の麻痺
- ⑦その他：ギランバレー症候群、サルコイドーシス

中枢性の顔面麻痺

- 脳血管障害 (脳出血、脳梗塞など)
- 脳腫瘍
- その他：変性、炎症