

Rehabilitace po obrně lícního nervu

Léčíte se pro obrnu lícního nervu? Tento neobvyklý název jste možná slyšeli poprvé od svého lékaře v souvislosti s vaším nynějším onemocněním.

Obrna lícního nervu je onemocněním relativně častým, má mnohé příčiny, různé průběhy a proto neexistuje univerzální způsob léčení. Vše je nutno přizpůsobit konkrétnímu pacientovi a individuálním zvláštnostem jeho nemoci.

Na následujících stránkách vám chceme přiblížit, co je lícní nerv, co znamená jeho obrna (ochrnutí), jak můžeme toto onemocnění léčit a jak vy sami můžete k úspěšnému a zdárnému konci naší snahy přispět.

Co byste měli vědět o lícním nervu

Lícní nerv je součástí trochu tajemné a složité nervové soustavy, tvořené spletitou sítí **nervových vláken, která přenášejí velké množství vzruchů a informací z okolního světa do našeho organismu a zprostředkovávají odpovídající reakci na tyto podněty.**

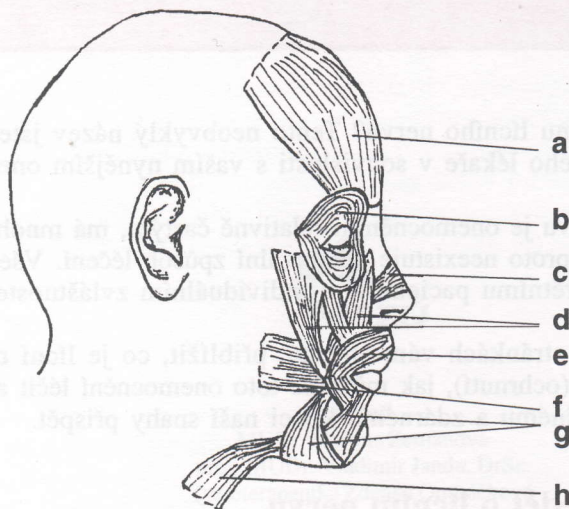
Celou síť nervových vláken dělíme do několika skupin, přičemž lícní nerv je sedmým z celkového počtu dvanácti nervů hlavových. K čemu vlastně tyto hlavové nervy slouží? Jednoduše řečeno, umožňují nám komunikaci s okolním světem. Jen díky nim mluvíme, vidíme a slyšíme. Ale v tomto výčtu komunikačních možností stále ještě něco chybí. Svět by byl značně šedivý, kdyby po něm chodili lidé s nehybnou kamennou tváří. Rozhlédneme-li se kolem sebe, vidíme lidi usměvavé, smutné, zamračené,

šklebící se. **Schopnost ovládat svaly obličeje a vyjadřovat tak beze slov své vnitřní emoce a nálady** je jedinečnou doménou právě lícních nervů.

Každou polovinu obličeje ovládá jeden lícní nerv. Oba vycházejí z mozkového kmene, který je součástí struktur uložených pod velkým mozkem. Cesta každého z nich ke všem drobným mimickým svalům obličeje je značně komplikovaná. Její součástí je poměrně úzký a současně nejdelší kostěný kanálek, kterým nerv probíhá. Právě tento úsek bývá zpravidla kritickým z hlediska postižení lícního nervu.

Přehled nejdůležitějších mimických svalů

Pro lepší představivost a orientaci vám předkládáme obrázek obličeje s popisy jednotlivých mimických svalů.



a -sval, který zdvihá obočí, skládá čelo ve vrásky, pomáhá rozšiřovat oční štěrbinu

b -kruhový sval, zavírající oční štěrbinu

c -sval svírající nosní dírky

d -svaly, které vytahují ústní koutek vzhůru

e -tento sval svírá štěrbinu ústní, sešpuluje rty a přitlačuje je k zubům

f -sval, který je podkladem tváře, vtlačuje potravu mezi stoličky při žvýkání a pomáhá rozšiřovat štěrbinu při smíchu atd.

g -svaly, které stahují ústní koutek a dolní ret dolů

h -pomáhá stahovat ústní koutek a napíná kůži na bradě a krku

Příčiny vzniku obrny lícního nervu

Otázky týkající se příčin vzniku obrny (ochrnutí) lícního nervu jsou záležitostí poměrně dosti složitou. **Nerv může být postižen v kterémkoli jeho úseku.**

Převážnou většinu případů postižení tohoto nervu tvoří tzv. Bellova obrna (podle lékaře, který ji poprvé popsal). Můžeme se také setkat s méně výstižnými názvy, jako obrna lícního nervu a frigore, esenciální, revmatická atd. Toto onemocnění u nás postihuje více než 3 000 osob ročně. Zanechává trvalé následky asi u 10 % a lehčí asi u 30 % nemocných. Příčinou vzniku této obrny je edém (otok) lícního nervu v kostěném kanálku, o němž jsme se již zmínili v předcházející kapitole. V tomto omezeném prostoru z důvodu otoku stoupne tlak, dojde k nedokrvení nervu a v nejhorším případě i k jeho odumření. Příčiny otoku mohou být různorodé - toxické, infekční, alergické atd.

Mimo Bellovy obrny mohou být příčinou poruchy lícního nervu další chorobné procesy. Nejčastěji jde o různé záněty, eventuálně nádory v oblasti středního ucha. Jinou možností je poškození virem pásového oparu. K postižení může dojít také v oblasti vnitřního ucha a v koutu mostomozčkovém. Také je nutno uvést obrny způsobené úrazy, především zlomeninami spodiny lebeční a poraněním v oblasti obličeje. Ze vzácnějších příčin bychom rádi zmínili alespoň oboustranné ochrnutí lícního nervu při Lymeské borrelióze.

Příznaky obrny lícního nervu

Příznaky, na které si nemocný stěžuje, jsou poměrně nápadné. Pozorujeme je **na jedné polovině obličeje, vždy na straně postiženého lícního nervu.** Projevují se v oblasti mimiky (výrazu obličeje), takže jakmile se nemocný usměje nebo promluví, vznikne grimasa (pošklebek).

Při podrobnějším vyšetření zjistíme, že dochází k vyhlazení vrásek na čele a nemocný nemůže zdvihnout obočí a svrážit čelo. Dále není schopen dovrýt oko a u starších lidí může dolní víčko odstávat. Oční šterbina je poklesem dolního víčka širší a při pokusu o zavření očí zůstává na straně obrny otevřená. Také dochází k poklesu postižené tváře. Pokud se zaměříme na ústa, všimneme si asymetrie (nesouměrnosti) ústní šterbiny s poklesem ústního koutku. Nemocný nemůže na postižené straně sešpulit rty, vycentit zuby, zapískat a vážne krčení nosu.

Ve vzácnějších případech si postižení mohou stěžovat na jednostrannou poruchu chuti na předních 2/3 jazyka, přecitlivělost na hlasité zvuky spojené s jejich nepříjemným vnímáním nebo sníženou tvorbu slz, což

usnadňuje vznik rohovkového vředu.

Na závěr chceme zdůraznit, že obrny podmíněné záněty nebo oběhových poruchami vznikají zpravidla během několika dní, což platí i o Bellově obrně.

Možnosti a způsoby léčby

Nemocný by měl **po zjištění prvních příznaků onemocnění bezodkladně navštívit svého lékaře nebo pohotovostní službu**. Odtud bývá zpravidla odeslán k odbornému vyšetření. Ve složitějších případech je nutné postiženého léčit v nemocnici. Pokud je nemocný léčen ambulantně, musí především **užívat léky předepsané lékařem, dodržovat přesné dávkování a současně přísně dbát na správnou životosprávu**, aby předešel nebezpečí vzniku komplikací a eventuálních trvalých následků. Tyto nelze v žádném případě podceňovat. Zmíníme se o nich podrobněji později.

Zásady správné životosprávy

1. Asi týden až deset dní je vhodný klidový režim jako při chřipkovém onemocnění.
2. Nemocný se musí vyvarovat prochlazení. Je nutný pobyt v teple, a proto velmi záleží na ročním období, ve kterém obrna lícního nervu vznikne. V letním období postačí, aby si nemocný dával pozor na průvan a měl připravený šátek nebo kapesník k přikrytí tváře (např. v metru, při jízdě autem a podobně). V zimním chladném počasí je nutné nosit pokrývku hlavy, chránit si tvář teplou šálou, vyhnout si límec atd. (Pozn.: v mrazivém počasí proto raději nemocného v prvním týdnu na ambulantně prováděnou léčbu nezveme, ale spíše jej hospitalizujeme nebo - v lehčích případech - jen poučíme o správné životosprávě.)
3. Velkou péčí musí nemocný věnovat postiženým svalům. Nutné je omezit pohyby zdravé poloviny obličeje, protože dochází k přetažení ochrnutých svalů na nepostiženou stranu. Tzn., že by pacient měl co nejméně mluvit a smát se. Pokud mluví, tak si musí na zdravé straně přidržovat ústa jedním až dvěma prsty, eventuálně celou dlaní směrem ke střední čáře. Takto pokračuje až do asi 80procentního upravení obrny. Dále se musí vyvarovat duševního vypětí a emotivních situací. Neměl by číst a sledovat televizi, protože se při této činnosti mimovolně napínají a zapojují obličejové svaly.
Není vhodné žvýkání žvýkačky vzhledem k přetížení mimických svalů na zdravé polovině obličeje a eventuálnímu následnému přetažení.

Z téhož důvodu se nedoporučuje kousat tvrdou stravu a u starších osob, u kterých je navíc nižší svalové napětí, je vhodná tekutá nebo kašovitá strava.

4. Nemocný by měl spát na zádech, ale pokud je zvyklý spát na boku, musí ležet na zdravé polovině obličeje, ne na ochrnuté.
5. Zvláštní péči je nutno věnovat ochraně oka na postižené straně. Nemožnost dovířit oko, omezené mrkání a někdy také snížená tvorba slz působí vysychání rohovky. Proto je nutné oko pravidelně ošetřovat (přes den aplikovat oční kapky a na noc oční mast s pasivním dovřením oka nebo krytím obvazem). Doporučujeme dodržovat pravidelné kontroly očním lékařem.

Léčebná rehabilitace

V rámci léčebné rehabilitace využíváme následujících postupů:

- termické (tepelné) procedury;
- uvolňovací masáž;
- cvičení pasivní, aktivní a s dopomocí;
- akupunktura;
- elektrostimulace;
- psychoterapie.

Výběr léčebných postupů závisí na mnoha okolnostech a je určen lékařem ve spolupráci s fyzioterapeutem (rehabilitačním pracovníkem).

Z termických procedur lze použít **horké zábaly, solux a parafín**. Podrobněji se zmíníme o horkých zábalech, které si může nemocný provádět doma sám, pokud tuto proceduru po instruktáži zvládne. Důležité je zdůraznit, že po aplikaci horkého zábalu nemocný musí setrvat po určitou dobu doma v teple a nevycházet ven. Bezprostředně po zábalu by měla následovat krátká uvolňovací masáž a cvičení (dle instrukcí fyzioterapeuta).

Jak správně provádět horké zábaly? Potřebujete dvě vlněné, dostatečně velké roušky, aby zakryly alespoň tři čtvrtiny obličeje a krk. Roušky vložte do hrnce na pařák (např. pařák na knedlíky) a napařujte je přikryté poklicí zabalenou v utěrce, aby srážející se pára roušky příliš nenamočila. Než roušku použijete, vytřepejte ji z přebytečné páry, abyste si nepopálili obličej. Poté ji přiložte rychle na postiženou polovinu obličeje a na spodní část zdravé strany (zvýšené napětí mimického svalstva zdravé části obličeje se tím sníží a svaly se uvolní). Oko na ochrnuté straně přikryjte vatovým tamponem, aby nedošlo k popálení víčka. Na roušku přiložte igelit a přes něj ještě šátek nebo froté ručník. Po přiložení prvního zábalu připravujte nahříváním druhý. Nezastupitelný materiál je vlna (jersey), protože dobře drží

teplo a nepřilne těsně k obličejí, takže nedojde tak snadno k popálení. Zpočátku přikládejte horké zábaly na 10 - 15 minut. Během této doby rouška částečně vychladne a můžete přiložit další. Roušky vyměňte 4x v jednom sezení. Tato asi hodinová procedura se provádí 4x denně. Pokud dochází k úpravě obrny, doporučí fyzioterapeut snižovat četnost aplikací.

Při **uvolňovací masáži** je nutno se pečlivě věnovat celému obličejí. Ochrnutá polovina se touto procedurou vlastně prohřeje a zdravá polovina, která může být stažená, se uvolní. Vhodné je použití krému, který se nanáší v malém množství konečky prstů. Docílí se tím lepšího kontaktu s pokožkou. Je důležité pracovat velmi jemně pouze bříšky prstů.

Se všemi praktickými dotazy se obračete na svého fyzioterapeuta, s nímž byste už měli v této fázi léčení velmi úzce spolupracovat a důvěřovat mu. Po této proceduře, pokud je prováděna pečlivě, se nemocný cítí uvolněnější a přechodně se zmenší nesouměrnost jeho obličejí.

Po uvolňovací masáži **následuje cvičení, které provádí nemocný s fyzioterapeutem, eventuálně po instruktáži a zvládnutí cvičební jednotky sám.** Důležitou zásadou je, že obličej pracuje jako celek, takže cvičení musí být prováděno souměrně na obou polovinách obličejí (hlavně v období, kdy se objeví první známky pohybu na postižené straně). Zpočátku jsou voleny základní jednoduché cviky. Fyzioterapeut začíná se cvičením pacientovy ochrnuté strany a nemocný provádí cvik na zdravé straně. Postupně se přechází ke cvikům s dopomocí a ke cvikům aktivním.

Při cvičení je nutno dodržovat několik zásad:

- neprovádět pohyb s maximálním úsilím, aby nedošlo k přetažení na zdravou stranu;
- pohyb, který se již nemocný naučí, nesmí stále opakovat, protože vzniká nebezpečí přecvičení;
- je vhodné zpočátku svou vlastní mimiku a grimasy kontrolovat a případně omezit.

Základní cvičební jednotka:

- zvedání obočí a krčení čela (nesmí přitom vzniknout pohyb u úst);
- svažování obočí;
- procvičování chřípí nosu (jednostranně);
- mrkání, zavírání a otvírání očí, dále přimhouření očí, kterým se cíleně cvičí spodní víčko (opět je třeba dávat pozor na ústní koutek);
- špulení rtů;
- stisknutí zubů k sobě bez našpulení;
- vysouvání pootevřených rtů dopředu - kapr;
- přetahování horního rtu přes dolní a opačně;
- cenění zubů;
- vytahování ústních koutků šikmo vzhůru při lehkém úsměvu;

- cvičení s jazykem, který se postupně tlačí pod horní i dolní ret, šikmo nahoru i dolů na obě strany a dále do pravého i levého koutku;
- střídavé nafukování obou tváří, vždy s přidržení opačné strany rukou;
- vypouštění vzduchu přes rty ven;
- vyslovování samohlásek a, e, i, o, u;
- vyslovování retnic b, p, m, f.

Akupunktura je metoda léčení, pro kterou se může rozhodnout pouze váš lékař. Pokud se asi po třech sezeních neobjeví zlepšení, zpravidla se dále v akupunkturu nepokračuje a lékař zvolí jiný léčebný postup, např. již zmiňovanou elektrostimulaci.

Obrna lícního nervu mnohdy dramaticky změní vzhled postiženého. Působí tím velmi negativně na psychiku nemocného (zvláště žen), který se někdy dostává do velmi těžkých depresivních stavů. obraťte se s těmito problémy a pocity s důvěrou na svého lékaře, který vám může zajistit **odbornou pomoc a péči psychologa**. Nehleďte za touto pomocí nic ponižujícího, neboť v současnosti je již zcela běžné, že tuto péči vyhledávají i jinak zcela zdraví lidé s běžnými denními problémy (pracovními, rodinnými, osobními atd.).

Komplikace obrny lícního nervu

Jako u většiny onemocnění, mohou se i u obrny lícního nervu vyskytnout určité komplikace (např. zkrácení svalů a tkání obličeje způsobující nesouměrnost postiženého místa, bezděčné, vůlí nepotlačitelné záškuby mimického svalstva atd.). Ošetřující lékaři i fyzioterapeuti však o možnostech vzniku komplikací vědí. Proto v průběhu léčby pečlivě dbejte všech jejich rad a pokynů a dodržujte a nepodceňujte zásady uvedené v kapitolách o životosprávě a léčbě lícního nervu.

Obrna lícního nervu není tou nejhorší chorobou na světě. Přesto, že změní váš vzhled a tím částečně i váš každodenní život, **pokuste se vyrovnat s onemocněním především psychicky**.

Myslete pozitivně, vždyť již naši předkové věděli, že: "Dobrá mysl - půl zdraví". Nebojte se spolehnout na velkou regenerační schopnost vašeho organismu. Zkuste mu jen trochu pomoci - dodržujte životosprávu, důvěřujte svému lékaři i fyzioterapeutovi a radujte se z každého, byť jen malého, zlepšení v průběhu léčby.

Pokud těchto několik stránek přispěje k vašemu zklidnění a pokud uvěříte, že i obrna lícního nervu se dá úspěšně léčit, pak splnily svůj účel.



Autoři

MUDr. Martina Zemanová
prof. MUDr. Vladimír Janda, DrSc.
fyzioterapeutka Zdenka Ondráčková

Recenze

MUDr. Jiří Poděbradský

Grafická úprava

Luděk Rohlík

Odpovědná redaktorka

Mgr. Zdena Mlýnková

Vydal Státní zdravotní ústav, Šrobárova 48, Praha 10
Vytiskla Zdeňka Vavřínová - DOVA, Hruškové Dvory 33, Jihlava

1. vydání, Praha 1998

© Státní zdravotní ústav

Neprodejné