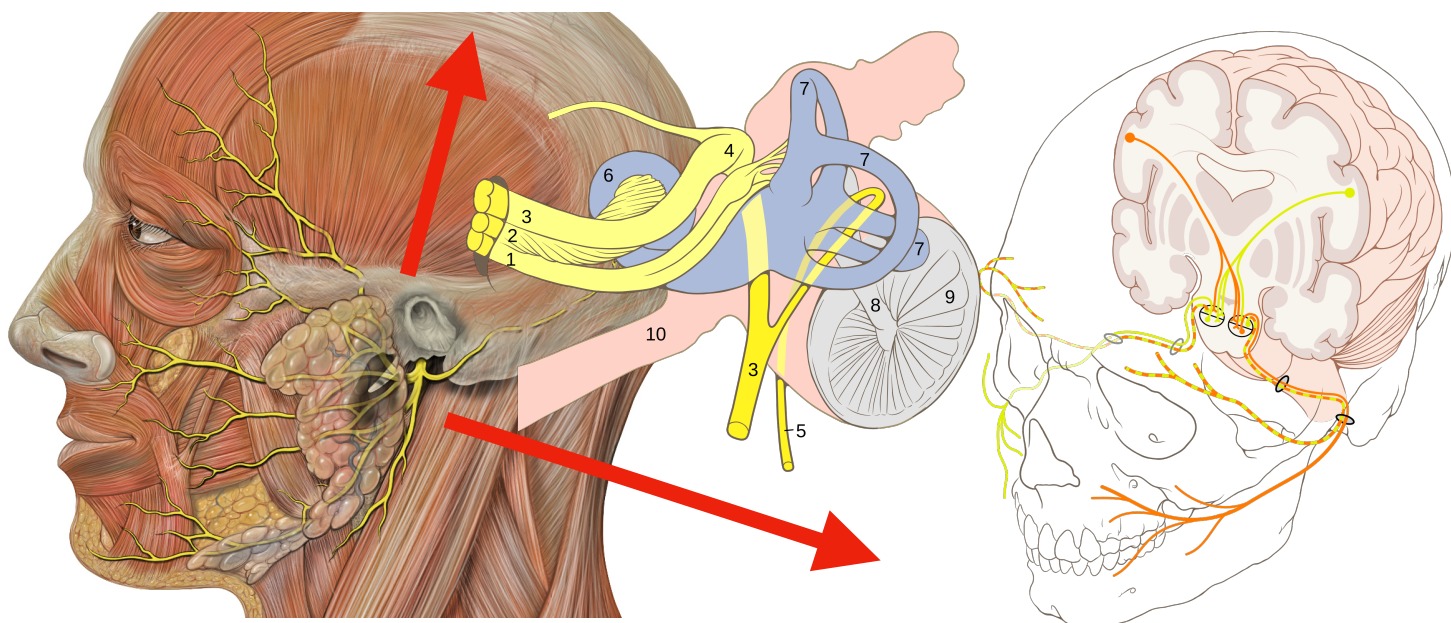


重症の顔面神経麻痺に対する顔面神経解放術（顔面神経減荷術）

顔面神経麻痺の治療は、早期にステロイドと抗ウイルス薬の投与が大切です。しかし残念ながら、治療しても、Bell麻痺の1割、Hunt症候群の4割は治らないと言われています。

脳から出た顔面神経は、硬い側頭骨の管の中を通り、耳の下から顔に出てきます。麻痺した神経は、炎症に伴う浮腫（むくみ）のため、骨の管の中できつく押され、障害されています。手術の目的は、硬い骨の管を半分削って、押さえつけられた神経を解放してあげることです。手術中に解放されると、神経が管の中から盛り上がり出てきます。よほどきつく、骨の中に押し込まれていたのでしょうか。



脳から耳の中までは硬い骨の中を神経が通っています。皮膚に出れば柔らかいので圧迫されません。

手術の方法：目立たないよう耳の後ろを切って、鼓膜を剥がします。味覚の神経や、音を伝える骨（耳小骨）を温存して、顔面神経だけをドリルで削り出します。細かい手術で3時間かかります。

手術の欠点：鼓膜を剥がすので、元に戻しても、しばらく音がこもって聞こえます。味覚障害が残る可能性もあります。術後数日は、耳鳴りやふらつきを感じる人もいます。

手術の経過：すぐに顔の麻痺が治るわけではありません。神経が解放されても、手術のタイミングが遅くて、神経が生き返らないこともあります。手術後、数カ月してから徐々に治ってきます。

手術のタイミング：麻痺の多くは手術しなくても治ります。1か月は薬で治療し、2か月目は様子を見て、治る兆しがなければ、2-3か月目に手術を薦めます。タイミングが遅いと神経は生き返らないので、3か月以内に手術するべきと言われています。

手術するしないは良く考えて：手術しても、確実に治る保証はありません。手術しなくても半年待てば治る人もいます。できることは、手術も含め全てやってつか、欠点もある手術はしないかは、良く考えて、相談して決めます。

実際の手術は右のQRコードからYoutube動画を見てください。
出血伴うのでログインや年齢確認も必要です。

