



OHROMITEV OBRAZNEGA ŽIVCA

Katarina Lahovnik

1. Zakaj pride do ohromitve obraznega živca?

Najpogostejši vzrok centralne ohromitve obraznega živca je možganska kap (zapora možganske žile dovodnice – arterije). Redkejši so aneurizma (bolezenska razširitev možganske arterije), krvavitev, tumorji, demielinizacija (motnja v nastajanju posebne mielinske ovojnice podaljškov živčnih celic) ali poškodba v možganski skorji, kjer ležijo živčne celice, ki posredujejo kontakt z živčnimi celicami obraznega živca.

Najpogosteje nam vzrok periferne okvare obraznega živca ostaja prikrit. Sicer pa se med vzroki omenjajo vnetje srednjega ušesa, poškodbe in sarkoidoza. Redek vzrok so tumorji, ciste, sladkorna bolezen, motnje delovanja ščitnice. Najredkeje je vzrok avtoimunska bolezen (Lupus eritematodes), levkemija, prirojene okvare.

2. Kdaj in kako si lahko pri ohromitvi obraznega živca pomagate sami?

Sami si pri centralni ohromitvi obraznega živca ne morete pomagati. Pri periferni si lahko že na poti k zdravniku kupite umetne solze in si jih zaradi vlaženja očesa kapljate vsakih nekaj deset minut v oko, da ne bi prišlo do izsušitve roženice.

3. Kdaj morate k zdravniku?

Pri centralni ohromitvi morate takoj poklicati **nujno medicinsko pomoč – 112**, saj gre najverjetneje za možgansko kap. **Natančno zabeležite čas, ko se je pojavila ohromitev!** V roku **treh ur** morate priti do bolnišnice, kjer izvajajo trombolizo (dajanje zdravila v žilo, ki raztopi strdek v možganski arteriji). Trombolizo je primerna le za bolnike, pri katerih ne obstaja povečano tveganje za krvavitev in pri katerih ni drugih zdravstvenih zadržkov za tovrstno zdravljenje.

Pri periferni ohromitvi zadošča, da še isti dan obiščete zdravnika, ki vas bo poslal k otorinolaringologu. V primeru poškodbe obraznega živca je potrebna nujna napotitev k otorinolaringologu.

4. Katere ukrepe zdravnika lahko pričakujete?

Pri centralni ohromitvi obraznega živca vas bo zdravnik vprašal po točnem času povešenja ustnega kota, ali ste ob tem imeli krče, ali je ohromela tudi roka in noga na isti strani. Zanimalo ga bo, katera zdravila jemljete in če ste imeli v zadnjem času še kakšne druge bolezni, ki so zahtevale različne posege na vašem telesu. Natančno vas bo pregledal, izmeril krvni tlak, posnel elektrokardiogram in izmeril krvni sladkor. V primeru, da bo tlak zelo visok, vam bo dal pod jezik tableto za zniževanje krvnega tlaka. V primeru slabše zasičenosti vaše krvi s kisikom vam bo dovajal še kisik po nosnem katetru ali maski. Leže vas bodo čimprej prepeljali v bolnišnico,



kjer izvajajo trombolizo. Odločitev glede primernosti trombolize bo sprejel nevrolog, ki se bo z vami pogovoril, vas pregledal, odredil laboratorijske preiskave in računalniško tomografijo glave.

Pri periferni ohromitvi obraznega živca še isti dan obiščite svojega zdravnika družinske medicine. Zdravnik vas bo natančno povprašal po morebitnih prebolelih virusnih boleznih v zadnjih štirinajstih dneh, pikih klopotov v zadnjih mesecih, vnetjih ušes, poškodbah, morebitni sladkorni bolezni, boleznih ščitnice. Zanimalo ga bo, kako hitro je ohromitev nastala. Natančno vas bo pregledal in vas napotil k otorinolaringologu. V primeru hude ohromitve vas bo nujno še isti dan napotil k specialistu, v primeru blage ohromitve, kjer bo iz poteka bolezni vidno, da gre za z virusno okužbo povezano ohromitev, vam bo dal zdravilo s protivirusnim delovanjem in zdravilo za zmanjševanje oteklina in vnetja (aciclovir in kortikosteroid). Na prizadeto oko vam bo namestil vlažilno komoro za oko. Pregled pri otorinolaringologu boste opravili naslednji dan v rednem delovnem času.

5. Katere so najpogostejše diagnoze ob ohromelosti obraznega živca?

Pri centralni ohromelosti obraznega živca vam lahko postavijo diagnozo možganska kap, možganska krvavitev, možganski tumor, poškodba možganov.

Pri periferni ohromelosti obraznega živca je utesnitev živca v koščnem kanalu lahko posledica okužbe s herpes simplex virusom tip 1, varicella zoster virusom, Epstein-Barr virusom (povzroča infektivno mononukleozo), citomegalovirusom, influenza virusom, virusom mumpsa, virusom rdečk (rubella), bakterijo *Borrelia burgdorferi*. Najpogosteje, po mnenju nekaterih avtorjev pri vsaj v treh četrтинah primerov, gre za idiopatsko obliko omrtvelosti, kjer vzroka ne najdemo (Bellova pareza). Možna diagnoza je tudi sarkoidoza, sladkorna bolezen, motnja v delovanju ščitnice, zlom lobanjskega dna, tumor, multipla skleroza, sindrom Guillian-Barre, poškodba živca po operativnem posegu na obušesni žlezi ali tumorju v predelu lobanjskega dna. Včasih pa vzroka za periferno ohromelost obraznega živca ne najdemo.

6. Kateri so načini zdravljenja ohromelosti obraznega živca?

Centralno ohromitev zdravimo v primeru izpolnjevanja vseh kriterijev za trombolizo s topljenjem strdka. Kasneje naredimo oceno vseh dejavnikov tveganja za srčno-žilne zaplete; le-ti so razlog za nastanek možganske kapi. Ti dejavniki so: povišan nivo krvnega sladkorja, holesterola in trigliceridov v krvi, vrednost krvnega tlaka, indeks telesne teže, kajenje. Krvni sladkor lahko uravnamo z dieto, zdravili ali insulinom. Holesterol lahko za 15 % znižamo z dieto, kadar je vrednost več kot 15 % previsoka, je že takoj potrebno uvesti zdravilo za zniževanje vrednosti holesterola v krvi. Potrebno je shujšati in prenehati s kajenjem. Po zaključenem zdravljenju v bolnišnici je potrebna še rehabilitacija v ustrezni rehabilitacijski ustanovi (v primeru lažje prizadetosti v enoti fizioterapije vašega zdravstvenega doma), kjer s fizioterapijo poizkusimo vzpostaviti čimboljšo funkcijo prizadetih mišic. Za obrazne mišice obstaja prav posebna fizioterapija.



Po zaključeni rehabilitaciji je potreben zdrav način življenja z rednim gibanjem, ustrezna dieta, redno jemanje zdravil (predpišejo jih že v bolnišnici), ki preprečujejo nastajanje krvnih strdkov, redno jemanje zdravil za zniževanje krvnega tlaka, vztrajanje pri nekajenju.

Periferno ohromitev obraznega živca v primeru, da ne najdemo vzroka zanjo (Bellova pareza), zdravimo s kortikosteroidi, a le če zdravljenje pričnemo v prvih dneh po nastanku okvare. Na prizadeto oko je potrebno pritrčiti vlažilno komoro vsaj čez noč, čez dan pa redno vlažiti z umetnimi solzami. Potrebna je fizioterapija, ki vključuje aktivne individualne vaje za obrazne mišice in elektrostimulacija prizadetih obraznih mišic. Vaje je potrebno izvajati zelo natančno po navodilih fizioterapevta. Le pravilno izvajanje vaj pred ogledalom lahko povrne (kadar je ohromelost le delna) normalen izgled prizadete polovice obraza. V primeru hujših ohromitev se lahko odločimo za podaljšano fizioterapijo z elektrostimulacijo prizadetih mišic, da ne pride do ohlapnosti in razraščanja veziva v mišicah. Kadar se po elektrostimulaciji začnejo pojavljati neprijetni, nehoteni gibi v mišicah, jo je najbolje opustiti. Elektrostimulacija v tem primeru ni več priporočljiva, saj se lahko pojavljanje nehotenih gibov mišic še okrepi. V primeru, da s serologijo dokažemo okužbo z *Borrelia burgdorferi*, zdravimo z ustreznim antibiotikom. V primeru poškodbe ali tumorja je potrebna takojšnja kirurška oskrba.

V primeru hujše ohromelosti obraznega živca, ki traja več kot eno leto, pride v poštev plastična operacija. V zgornjo veko lahko všijemo zlato utež, ki omogoča popolno zaprtje zgornje veke. Povešen ustni kot lahko privzdignejo s prenosom žvekalne mišice. Lahko se odločimo za navzkrižno presaditev obraznega živca iz zdrave strani obraza in nato še presaditev mišice. Potrebna sta dva daljša mikrokirurška posega. Rehabilitacija po takem posegu je dolga. Zato sta posega primerna pri popolni paralizi obraznega živca pri bolnikih do šestdesetega leta starosti.

Alternativne metode zdravljenja, ki jih lahko izvajamo sočasno z uradno priznanimi načini zdravljenja: sprostitvene tehnike (avtogeni trening, joga, avtosugestija), akupunktura, biofeedback trening, terapija z vitamini (vitamin B₁₂, B₆, cink).

7. *Kako poteka spremljanje bolnika z ohromelostjo obraznega živca?*

Najnatančneje spremljajo popravljanje funkcije obraznih mišic fizioterapevti. Opišejo stanje pred začetkom in po končani fizioterapiji. Stopnjo ohromelosti določamo po Hous-Brackmanovi lestvici s šestimi stopnjam. I. stopnja pomeni normalno funkcijo obraza, VI. stopnja pa popolno ohromitev obraza.

V primeru, da s fizioterapijo nismo uspeli vsaj delno povrniti funkcijo prizadetih obraznih mišic, je potrebno skupaj s kirurgom plastične in rekonstruktivne kirurgije proučiti prednosti in slabosti plastične operacije obraza.

8. *Ali in kako lahko ohromelost obraznega živca preprečite?*

Centralno ohromitev obraznega živca, ki je posledica možganske kapi, lahko preprečimo ali vsaj za nekaj let odložimo z zdravim načinom življenja (vzdrževanje normalne telesne teže, opustitev kajenja in tvegane pitje alkohola, aerobna telesna vadba 30 minut na dan), natančnim zdravljenjem zvišanega krvnega tlaka, sladkorne bolezni, povišanih vrednosti maščob v krvi.



Vendar pa se moramo zavedati, da se podedovani nagnjenosti k srčno-žilnim boleznim ne moremo izogniti.

Periferni ohromelosti obraznega živca, ki je posledica okužbe z *Borrelia burgdorferi*, ki se prenaša s pikom klopa, se lahko izognemo z uporabo repelentov v času klopov (od maja do septembra), uporabo svetlih oblačil, na katerih takoj opazimo klopa, in rednim samopregledovanjem kože po gibanju v naravi. Če najdemo prisesanega klopa, ga čimprej odstranimo in mesto pika vsak dan opazujemo.

Izogibajmo se tesnejših stikov z ljudmi, ki imajo znano virusno okužbo s herpes simplex virusom, virusom vodenih koz, mumpsa, infekcijske mononukleoze in rdečk, dokler so le-ti kužni. Z zdravo prehrano skrbimo za dobro imunsko odpornost našega telesa.