

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00785&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00785. Периферичний парез лицевого нерва

Автор: Mervi Kanerva
Редактор оригінального тексту: Sari Atula
Дата останнього оновлення: 2017-05-04

Основні положення

- Периферичний парез лицевого нерва (параліч Белла) зазвичай ідіопатичний, але також причиною може бути вірус герпесу, бореліоз, отит, травма або в рідкісних випадках - пухлина.
- Діагноз "параліч Белла" встановлюється, коли виключено всі інші можливі причини.
- Дорослий з типовим паралічем Белла може обстежуватись та лікуватись в медичних закладах первинної ланки. Якщо периферичний параліч лицевого нерва тривало не проходить або має атипову картину, пацієнта потрібно направити до отоларинголога для подальшого обстеження та лікування. Діти повинні завжди негайно направлятися на консультацію отоларинголога або педіатра.

Симптоми та огляд

- Спостерігається порушення функції або повний параліч м'язів, зазвичай тільки з одної сторони. На ураженій стороні обличчя порушується підняття брови, спостерігається асиметрія зморшок на лобі, повністю не закривається око, підняття кута рота (усмішка, кривляння) та складання губ для свисту також порушене або неможливе.

- Вираженість паралічу може бути різна на різних ділянках обличчя та може погіршуватись протягом перших декількох днів. Може бути важко відрізнити параліч Белла від центрального, якщо спостерігається параліч лише ділянки рота, а очі все ще можна закрити. В такому разі потрібно попросити пацієнта часто моргати очима, якщо уражене око відстає, можна зробити висновок, що ділянка ока також задіяна.
 - У маленьких дітей, зокрема, функція м'язів обличчя повинна визначатись під час спонтанних мимічних рухів або коли дитина плаче, ізольована слабкість нижньої гілки лицевого нерва зазвичай неправильно трактується. Якщо порушена функція лицевого нерва, коли дитина плаче, нижня губа підвертається до зубів та кут рота на здоровій стороні опускається вниз, в той час як кут рота з ураженої сторони не рухається. Тому опущення кута рота на здоровій стороні може хибно трактуватись як симптом паралічу.
- Параліч лицевого нерва зазвичай поєднується з порушенням смаку, зменшенням слезовиділення, больовими відчуттями навколо вуха, головним болем на ураженій стороні та гіперакузією (звуки сприймаються занадто голосними).
- Потрібно обстежити вуха, щоб виключити гостре або хронічне запалення чи інші захворювання та провести пробу Рінне, щоб перевірити слух.
- Необхідно пропальпувати слинні залози, щоб виключити пухлину.
- Проводиться огляд шкірних покривів для виявлення герпетичних висипань (див. "Оперізуючий лишай").
- Якщо у пацієнта обтяжений онкологічний анамнез з поширенням чи метастазуванням в ділянку голови або проводилась операція на вусі з паралізованого боку, необхідно бути дуже уважним, перед тим як діагностувати параліч Белла.
- Центральний параліч лицевого нерва (порушення рухів в нижній частині обличчя, але лобна та периорбітальна ділянка функціонують) завжди потребує огляду невролога.

Лікування

- Лікування включає запобігання сухості ока шляхом використання зволожуючих крапель та захистом ока (можна заклеювати пластиром на ніч).

- Якщо можна виявити причину паралічу лицевого нерва, потрібно проводити відповідне лікування.
- Параліч викликає і фізичний (порушення функції ока впливає на роботу з екраном, порушення функції рота впливає на жування, пиття та ін.) і психологічний дефект (помітно для всіх, спотворює обличчя). Пацієнт потребує підтримки та в початковому періоді навіть видачі листка непрацездатності.
- Для боротьби з наслідками потрібна співпраця отоларингологів (ін'єкції ботулотоксину, наприклад), офтальмологів та пластичних хірургів (навантаження повіки, динамічна або статична реконструктивна хірургія та ін.)

Параліч Белла [доказ 04469|D] [доказ 06117|D]

- У пацієнтів старше 16-18 років можна очікувати хорошого результату від лікування пероральними глюкокортикоїдами, яке потрібно починати якнайраніше (бажано протягом перших 48-72 годин) [доказ 02901|A] (60 мг/день преднізолону один раз на добу протягом 5 днів, з подальшим поступовим зниженням дози на 10 мг/день. Загальна тривалість лікування 10 днів).
- Невідомо чи противірусні препарати (наприклад, 1 грам валацикловіру тричі на день протягом 7 днів) у комбінації з глюкокортикоїдами сприяють одужанню (монотерапія противірусними препаратами неефективна). В Фінляндії рутинне використання противірусних препаратів не рекомендується, в інших країнах - свої особливості.

Коментар експерта. В Україні противірусні препарати призначаються відповідно до інструкції для медичного застосування та галузевих стандартів медичної допомоги.

- Немає хороших досліджень щодо фармакотерапії паралічу Белла у дітей. Підхід до лікування в різних країнах відрізняється.
- Прогноз в більшості випадків сприятливий, але в третини пацієнтів можуть зберігатись залишкові явища у вигляді порушення функцій, зазвичай легкого ступеню.

Диференційна діагностика

- Бореліоз (див. також [настанова 00031|Лайм-бореліоз (ЛБ)])
 - Необхідно пам'ятати про таку причину паралічу лицевого нерва, особливо якщо це літній період або рання осінь.

- Якщо параліч двосторонній, в першу чергу потрібно виключати бореліоз.
- В ендемічних регіонах, до 30% випадків паралічу лицевого нерва у дітей та близько 3% випадків у дорослих викликані бореліозом.
- Підтвердження діагнозу за допомогою серологічного дослідження та аналізів ліквору.
- Лікування складається з антибіотикотерапії для запобігання віддаленим наслідкам.
- Оперізуючий лишай (дивись також [\[настанова|00017\]](#) [Оперізуючий герпес])
 - Викликає так званий синдром Рамсея-Ханта (параліч лицевого нерва + оперізуючий лишай).
 - Разом з паралічем лицевого нерва спостерігаються везикульозні елементи висипу на мочці вуха, в зовнішньому слуховому ході, на барабанній перетинці, слизовій оболонці порожнини рота, на обличчі чи плечах.
 - Везикульозні висипання можуть передувати паралічу лицевого нерва (навіть на декілька тижнів), виникати одночасно, або після появи паралічу.
 - Може поєднуватись з головокружінням та порушенням слуху.
 - Лікування повинне включати глюкокортикоїди (як при паралічі Белла, на 10 днів) та 1 грам перорального валацикловіру тричі на день на 7 днів [\[доказ|06261\]](#) [D]
- Якщо параліч лицевого нерва не відповідає типовому паралічу Белла або не проходить, або швидко рецидивує на одній стороні, потрібно виконати МРТ голови з прицільною візуалізацією ходу лицевого нерва тонкими зрізами.

Пов'язані джерела

- Кокранівські огляди [\[пов'язані|00543\]](#) [Peripheral facial paraly...]
- Література [\[пов'язані|00543\]](#) [Peripheral facial paraly...]

Джерела інформації

R1. Engström M, Berg T, Stjernquist-Desatnik A et al. Prednisolone and valaciclovir in Bell's palsy: a randomised, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial. *Lancet Neurol* 2008;7(11):993-1000. [\[PubMedID|18849193\]](#)

R2. Sullivan FM, Swan IR, Donnan PT et al. A randomised controlled trial of the use of aciclovir

and/or prednisolone for the early treatment of Bell's palsy: the BELLS study. Health Technol Assess 2009;13(47):iii-iv, ix-xi 1-130. [PubMedID|19833052]

R3. Peitersen E. Bell's palsy: the spontaneous course of 2,500 peripheral facial nerve palsies of different etiologies. Acta Otolaryngol Suppl 2002;(549):4-30. [PubMedID|12482166]

Настанови

- [Настанова 00031](#). Лайм-бореліоз (ЛБ).
- [Настанова 00017](#). Оперізуючий герпес.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 04469](#). Acupuncture for Bell's palsy.
Дата оновлення: 2015-03-04
Рівень доказовості: D
Резюме: There is no evidence on the effectiveness of acupuncture for Bell's palsy.
- [Доказовий огляд 06117](#). Physical therapy for Bell's palsy (idiopathic facial paralysis).
Дата оновлення: 2012-01-18
Рівень доказовості: D
Резюме: In idiopathic facial paralysis the evidence is insufficient whether physical therapy in the form of electrical stimulation or facial exercises would provide any significant benefit or harm.
- [Доказовий огляд 02901](#). Corticosteroid treatment for idiopathic facial paralysis (Bell's palsy).
Дата оновлення: 2016-08-11
Рівень доказовості: A
Резюме: Early treatment with prednisolone improves the recovery of facial function in patients with Bell's palsy as compared to antiviral treatments or placebo, but seems not to make any significant longer-term difference in cosmetically disabling sequelae.
- [Доказовий огляд 06261](#). Aciclovir for Ramsay Hunt syndrome .
Дата оновлення: 2008-12-03
Рівень доказовості: D
Резюме: There is no direct evidence that aciclovir has a beneficial effect on outcomes in Ramsay Hunt syndrome (herpes zoster oticus, HZO, associated with acute facial paralysis), although the use of aciclovir in patients with HZ in other parts of the body suggest that they have a role also in HZO.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00785 Ключ сортування: 038.010 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-05-04

Автор(и): Mervi Kanerva Автор(и) попередніх версій статті: Anne PitkärantaKati JuvaSirpa Asko-Seljavaara
Редактор(и): Sari Atula Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Hilikka Salmén
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Neurology Otorhinolaryngology Plastic surgery Surgery

Ключові слова індексу

mesh: Microsurgery mesh: Facial Paralysis mesh: Cheek mesh: Blepharoptosis mesh: Paralysis
mesh: peripheral facial paralysis mesh: Surgery, Plastic mesh: Forehead mesh: lagophthalmos mesh: Facial Nerve
mesh: Bell Palsy mesh: Paresis mesh: angle of the mouth mesh: Eyelids mesh: facial paralysis, central icpc-2: N91
speciality: Neurology speciality: Otorhinolaryngology speciality: Plastic surgery speciality: Surgery