

Periférna obrna nervus facialis

- Etiológia
- Najpravdepodobnejšia - herpes simplex

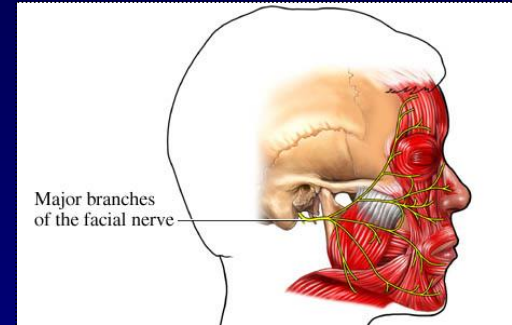
N. facialis – n.VII.

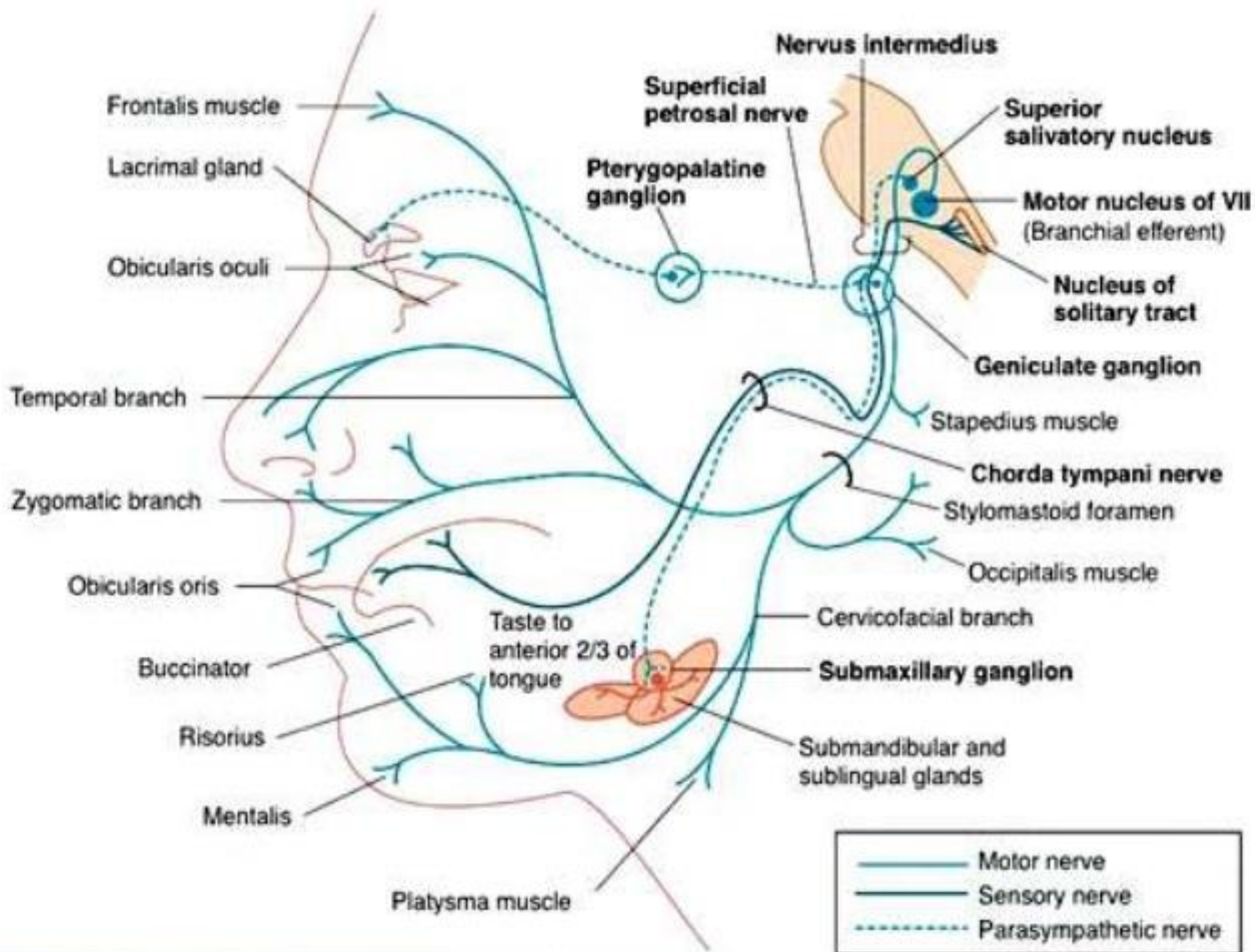
Zmiešaný nerv: motorický, senzitivny, vegetatívny, senzorický (chut')

Anatómia: j. v ponce

Inervácia:

1. **Senzorická**: chuť z predných 2/3 jazyka, ggl.geniculi, ncl.fasciculi solitarii
2. **Vegetatívna**: *slinenie* (ncl.salivatorius sup., gl. submandibularis, gl. sublingualis) + *slzenie* (n.petrosus superfic. Maior-do ggl.pterygopalatinum-gl.lacrimalis)
3. **Motorická**: mimické svaly tváre a krku, ušnice, m.stylohyoideus, m.biventris mandibulae, m. stapedius, m.platysma
4. **Senzitívna**: bubienok, vonkajší zvukovod, časť ušnice (Ramsay-Huntova zóna)





Vyšetrenie funkcie n. VII.

- Motorická: mimika tváre - v kľude, vôľová, horná a dolná vetva
- Senzitívna: vonk. zvukovod
- Vegetatívna: slinenie- gl. sublingualis, gl. submandibularis, slzenie - gl.lacrimalis
- Senzorická: chuť- predné 2/3 jazyka

Vyšetrenie n. VII.



**Zvráštiť čelo, vyceriť zuby, zatvoriť oči, ak nevie zatvoriť oči – nazývame lagophtalmus, našpúliť ústa, nafúknuť líca.
Hodnotí sa prevedenie a symetria.**

Vyšetrenie hornej vetvy n. VII.- vraštenie čela



Vyšetrenie hornej vetvy n. VII.- žmúrenie, zavretie očí



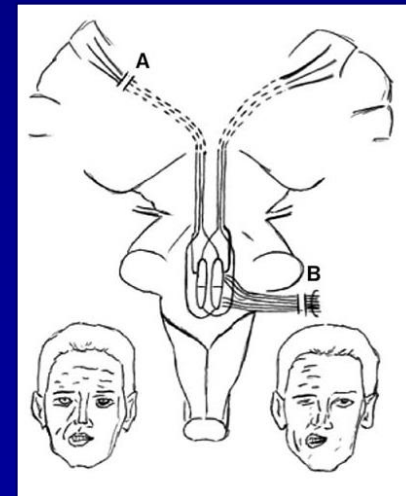
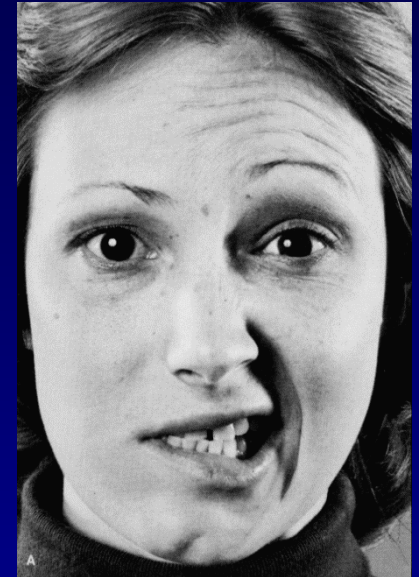
Vyšetrenie dolnej vetvy n. VII.- cernenie



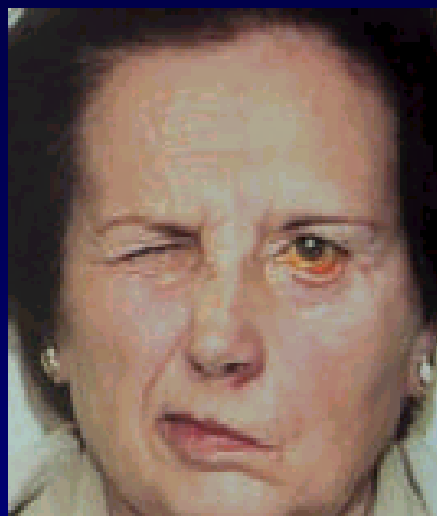
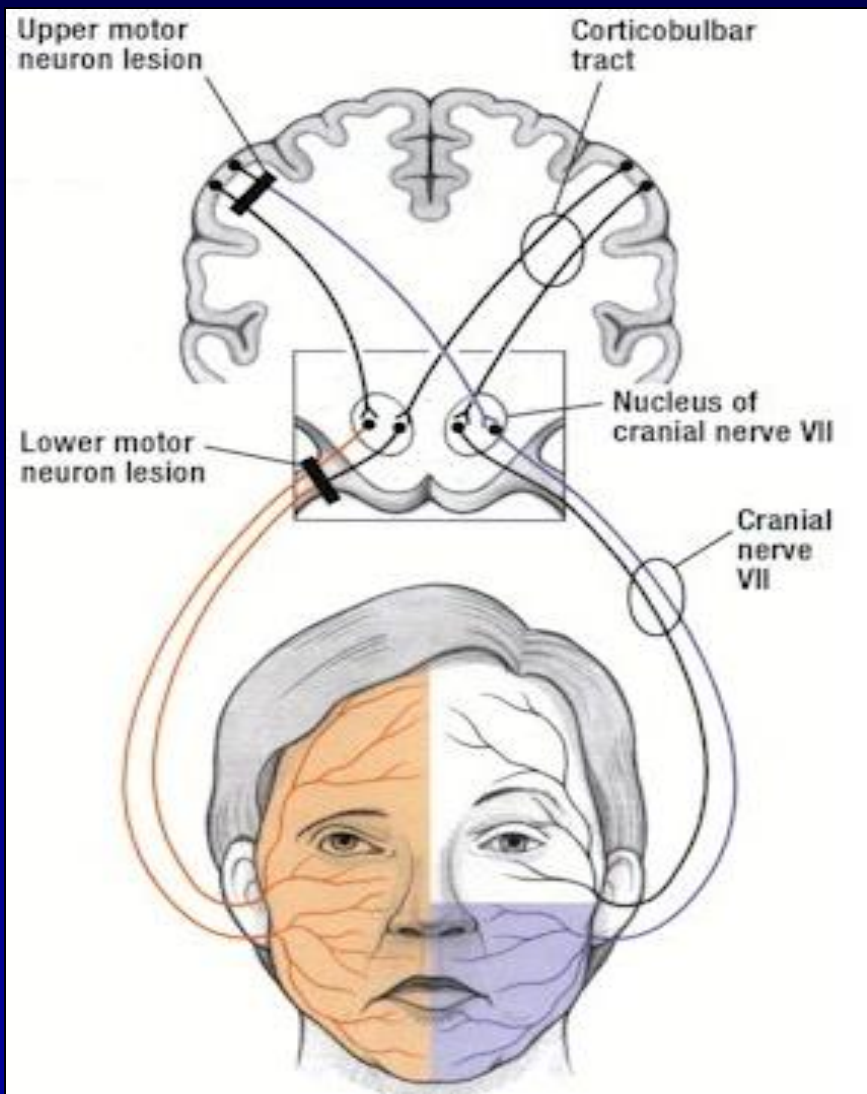
Bellova obrna - periférny typ lézie n. VII.

vpravo (lézia od jadra nadol)

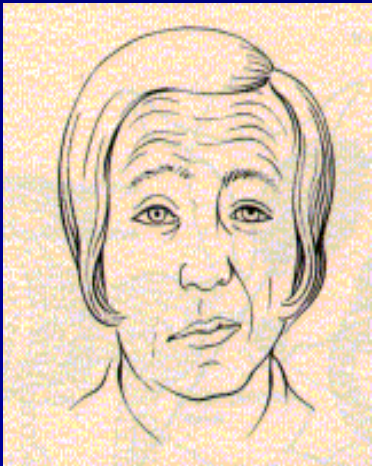
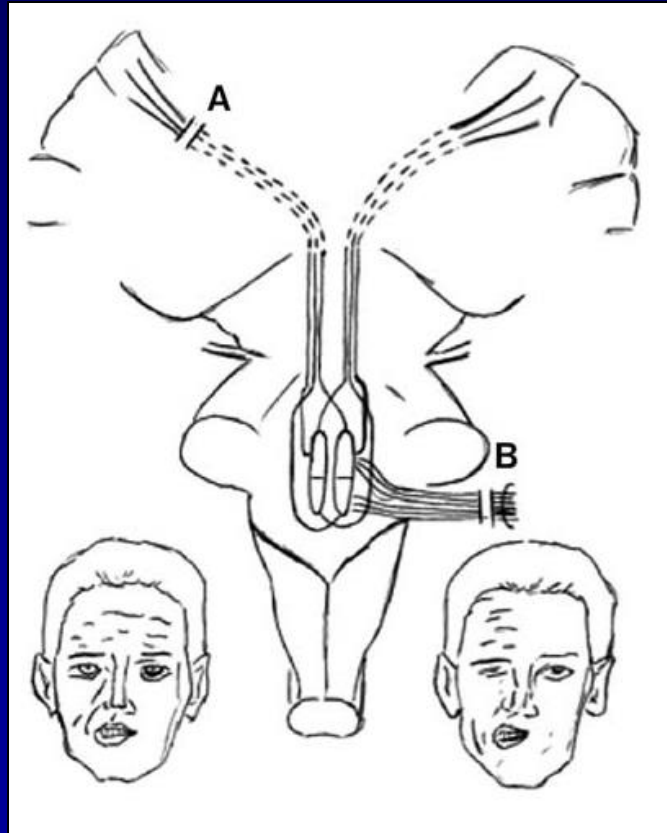
- Vyhladené čelo, pokles obočia
- Lagophthalmus – neschopnosť zavrieť oko
- Vyhladená nazolabiálna ryha
- Pokles ústneho kútika
- Necerí
- Nenašpúli ústa, nenafúkne líca
- Porucha chuti – hypogeuzia
- **Všetky príznaky sú na jednej strane, homolaterálne (na tej istej strane ako je poškodený n. facialis, poškodená je horná aj dolná vetva**



Bellova obrna - periférny typ lézie n. VII. Vľavo (lézia od jadra nadol)



Centrálny typ lézie n.VII.
Toto nie Bellova obrna !!!
Najčastejšie pri CMP, TU, zápaloch



- Pokles ústneho kútika na 1 strane
- Necerí na 1 strane
- **Prejavy sú kontralaterálne k poškodenej kortikobulbárnej dráhe (supranukleárne)**
- **Postihnutá je len horná dolná vetva**

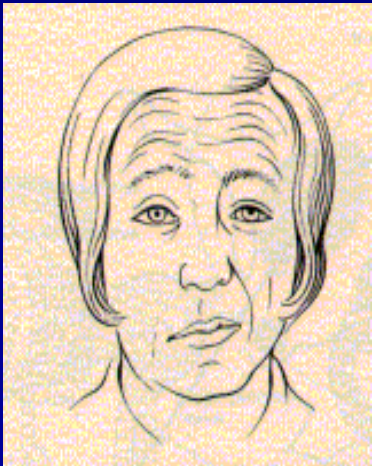
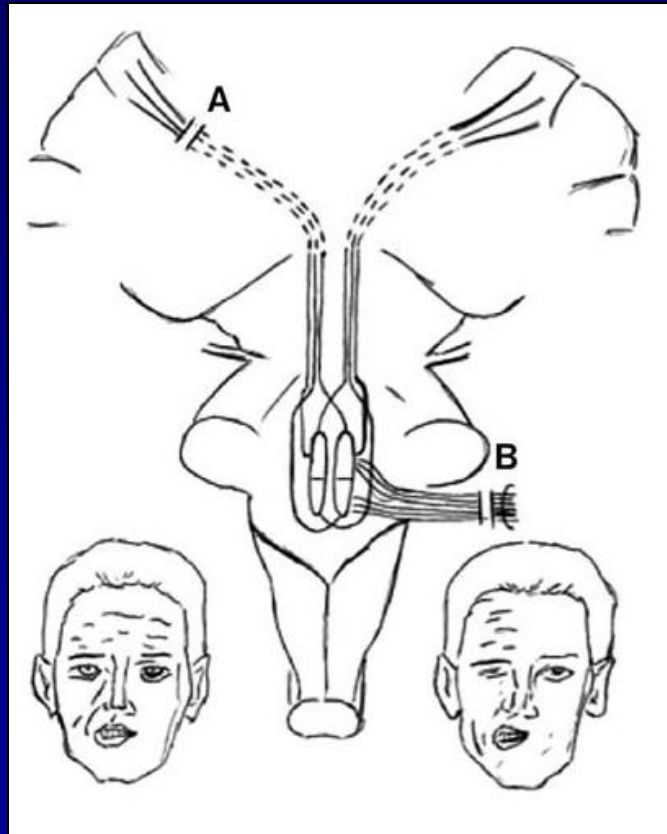
Dg., Dif. Dg., Liečba

- **Diagnostika** - klinický obraz, MR mozgu, likvor
- **Dif.dg.** – vylúčiť iné ochorenie
- Tumor pontocerebellárneho uhla
- demyelinizačné ochorenie – SM
- inú neuroinfekciu – hlavne neuroboreliózu
- **Liečba**
- Acyclovir, Kortikoidy – pozor u diabetikov
- **Rehabilitácia** – dôležitá súčasť liečby od začiatku ochorenia

Centrálny typ lézie n.VII. – postihnutá len dolná vetva kontralaterálne

Toto nie Bellova obrna !!!

Najčastejšie pri CMP, TU, zápaloch



- Pokles ústneho kútika na 1 strane
- Necerí na 1 strane
- **Prejavy sú kontralaterálne k poškodenej kortikobulbárnej dráhe (supranukleárne)**