



Die Gesichtslähmung (Facialisparese)

Damit Bewegung möglich ist, müssen Nerven Informationen vom Gehirn zu den Muskeln weiterleiten. Die Gesichtsmuskulatur wird vom Nervus facialis (VII. Hirnnerv) versorgt. Für adäquate Funktionen (Bewegungen und Empfindungen) ist ein optimales Zusammenspiel der Bereiche Gehirn, Nerven und Muskeln notwendig.

Was ist eine Facialisparese?

Eine Facialisparese bzw. "Gesichtslähmung" ist eine Schwäche oder Lähmung der Gesichtsmuskulatur, die eine oder beide Gesichtshälften betreffen kann. Die Muskeln werden nur unzureichend bis gar nicht mit der notwendigen Information versorgt und können daher nicht wie gewohnt bewegt werden. Zusätzlich werden Veränderungen in der Empfindung beobachtet.

Die Bewegungen von Stirn, Augenlid, Nase, Wange und Lippen können beeinträchtigt sein. Dies führt dazu, dass der Gesichtsausdruck nicht mehr gesteuert werden kann - Missverständnisse in der täglichen Kommunikation sind die Folge. Darüber hinaus treten Probleme beim Essen und Trinken auch durch die verminderte Speichelproduktion und den veränderten Geschmackssinn auf. Die erschwerte Aussprache, Veränderungen des Hörvermögens und eine verminderte Produktion von Tränenflüssigkeit zählen zu häufigen Beschwerden.

Welche Ursachen können zu einer Facialisparese führen?

- bakterielle oder virale Infektionen (z.B.: Herpesviren)
- Einengung im Nervenkanal (z.B.: bei Mittelohrentzündungen)
- teilweise Durchtrennung oder Dehnung bei operativen Eingriffen (z.B.: Tumorentfernung)

- Frakturen (z.B.: Felsenbein oder Unterkiefer)
- neurologische Erkrankungen oder hirnorganische Schädigungen (z.B.: Schlaganfall)

Von einer idiopathischen Lähmung spricht man, wenn keine eindeutig nachweisbare Ursache für die bestehende Lähmung vorliegt.

Was sollten Sie als Betroffener beachten?

- Achten Sie darauf, das Auge ständig feucht zu halten. Verwenden Sie Augentropfen und bewegen Sie gelegentlich mit Hilfe des Zeigefingers das Augenlid. Verwenden Sie den verordneten Uhrglasverband und die Augensalbe.
- Tragen Sie eine Sonnenbrille, um direkte Sonneneinstrahlung zu vermeiden.
- Falls beim Trinken Flüssigkeit über den Mundwinkel ausläuft, versuchen Sie den Mundschluss mit den Fingern zu unterstützen.
- Essensreste können aufgrund der schlaffen Muskulatur in den Wangentaschen liegen bleiben. Sorgen Sie daher für ausreichende Mundhygiene.
- Halten Sie Ruhephasen ein, wenn Sie sich müder als sonst fühlen. Der Körper braucht jetzt mehr Ruhe.
- Sofortiges Üben und Trainieren der Muskulatur ist bei einer vollständigen Lähmung nicht erforderlich, weil es unerwünschte Mitbewegungen gesunder Muskeln hervorrufen kann! Besprechen Sie den Beginn einer logopädischen Therapie mit Ihrer Logopädin.
- Aktive Übungen sollten Sie erst dann durchführen, wenn Anzeichen von Bewegung wieder zurückkehren. Diese sollten mit besonderem Augenmerk auf Symmetrie und isolierte Aktivität durchgeführt werden. Eine genaue Anleitung vom Therapeuten ist in der ersten aktiven Übungsphase erforderlich.
- Anstelle aktiver Bewegungsübungen können Sie schon kurz nach Beginn der Lähmung die Muskulatur sanft massieren. Diese Massage können Sie in Form von leicht kreisenden oder auch klopfenden Bewegungen (mit dem Zeigefinger) durchführen.
- Im Falle von Schmerzen oder unangenehmen Empfindungen können Sie feuchte, warme Packungen auf die gelähmte Gesichtshälfte auflegen. Für diese Anwendung

eignen sich besonders Gelpackungen, die in der Mikrowelle leicht erhitzt werden. Sie erhalten diese Packungen in Apotheken oder Drogerien.

Was beinhaltet eine logopädische Therapie?

Eine logopädische Erstuntersuchung kann schon kurz nach Einsetzen der Lähmung stattfinden. Im ersten Gespräch werden eine ausführliche Diagnostik und Beratung durchgeführt. Der Beginn der logopädischen Therapie ist individuell zu entscheiden, da dieser von Art und Schweregrad der Lähmung abhängig ist.

Synkinesien (Mitbewegungen von gesunden Muskeln) können auch nach mehreren Jahren noch behandelt werden, wobei ein gezieltes Training von geschwächten Muskeln durchgeführt wird.

Internetadressen

www.bellspalsy.ws oder www.bellspalsy.com

Literaturvorschlag

- FRIEDRICH, G. / BIGENZAHN, W. / ZOROWKA, P. (2005): Phoniatrie und Pädaudiologie. Hans Huber Verlag
- SCHALCH, F. (1999): Schluckstörungen und Gesichtslähmung. Urban & Fischer

Zugunsten der einfacheren Lesbarkeit wurde im Text auf eine geschlechtergerechte Formulierung entsprechend den Regeln der deutschen Rechtschreibung verzichtet.

Dieses Informationsblatt möchte Grundlegendes vermitteln, individuelle Beratung bzw. spezifische logopädische Therapie erhalten Sie bei Ihrer behandelnden ÄrztIn bzw. einer LogopädIn.

Weitere Informationen erhalten Sie:

HNO-Univ.Klinik Graz
Klinische Abteilung für Phoniatrie / Logopädie
Auenbruggerplatz 26, 8036 Graz
Tel: 0316/385 12505
hno.uniklinikumgraz.at/phoniatrie

Das Informationsblatt wurde in Zusammenarbeit mit dem Landesverband Diplomierte LogopädInnen Steiermark und dem Bundesverband „logopaediaustria“ erstellt I: www.logopaediaustria.at .