

SAŽETAK

Pareza facijalnog nerva odnosno VII kranijalnog nerva ili živca lica jeste djelimična oduzetost. Prisutna je asimetrija lica, smetnje pri govoru. Postoji nekoliko tipova pareze odnosno djelimične oduzetosti:

1.CENTRALNI TIP- oduzetosti, tj. Djelimična oduzetost živca lica, koja ima povoljniju prognozu i sam način i pristup liječenja je mnogo blaži i lakši.

2.PERIFERNI TIP- oduzetosti, totalna oduzetost koja ima znatno kompleksniju kliničku sliku a samim tim i princip liječenja je umnogome teži nego kod, prethodno navedenog centralnog tipa. Ovaj oblik se dešava po tipu Bellove paralize. Ovaj oblik je opisan 1822 godine koga je opisao Charles Bell[2]

Kada su u pitanju etiološki odnosno uzročni faktori onda možemo govoriti o: bakterijskim i virusnim infekcijama, traumati, tumorima. Svi ovi faktori mogu dovesti do lezije n.facialisa i mišića koje ovaj nerv inervira.

Prema stepenu oštećenja perifernog nerva postoji 5 stepeni oštećenja (Sunderland).

Klinička slika ove bolesti je karakteristična. Lice poprima oblik maske, što će reći da su bore zbrisane ili su pak slabo vidljive, nazolabijalna brazda također izbrisana ili je jako slabo vidljiva. Oko pacijent često ne može da zatvori. Nerijetko se kao posljedica javljaju i sinkinezije. Slabost mišića lica umnogome otežava unos tečnosti i hrane. Također prisutni su i problemi preosjetljivosti na zvuk, poremećaj čula ukusa, psihološke smetnje. Te smetnje (psihološke) manifestuju se u vidu zabrinutost i straha za ozdravljenje. Pa stoga sa takvim pacijentima treba biti veoma obazriv.

Prognoza bolesti zavisi od težine kliničke slike, oblika bolesti a i uzročnika samog nastanka pareze odnosno paralize.

Dijagnoza se postavlja na osnovu seta kliničkih pregleda u koje se najčešće ubrajaju nalazi neurologa, radiologa, oftalmologa i drugih.

Što se terapije tiče ona se primjenjuje kroz različite metode liječenja, od medikamentozne do kineziterapije. Fizikalne procedure uglavnom elektro se primjenjuju. Zatim primjenjuje se i kineziterapija, koja je slobodno se može reći možda i najvažnija. Opšte mjere liječenja podrazumjevaju njegu usne duplje jer hrana zapada između, njegu očiju, psihološko stanje pacijenta koje je od velikog značaja.

1.UVOD

“Ljepota nije u licu, ljepota je svijetlost u srcu.”
Kahlil Gibran

Za simetriju, izgled lica i mimiku čovjeka odgovorni su mišići lica. Mišići lica su inervisani od strane facalnog nerva odnosno (n. facialis). Oštećenje facalnog nerva dovodi do značajne asimetrije lica, smetnji prilikom govora, konzumiranju hrane a također i dovodi do zatvaranja oka. N. facialis jeste VII kranijalni nerv koji ima razvijen motorni dio koji odgovara za inervaciju mimične musculature, platizme, stilohioidnog mišića, zadnjeg trbuha digastričnog mišića i mišića uzengije. Ovaj živac ne učestvuje samo u izgledu lica, odgovoran je također i za slušni aparat kao i za proces ishrane. Stoga, oštećenje ne predstavlja samo estetski deficit već i funkcionalni i psihički problem. Lazija facalnog nerva se dešava u dva tipa, centralni i periferni tip. Ukoliko govorimo o centralnom tipu oštećenja koje je istini za volju i blaže, onda se radi o oštećenju supranuklearnih puteva i samog nukleusa facialis. Za lezije po centralnom tipu karakteristično je da nastaju u području oka i usta, čelo se može nabirati samo zbog bikortikalne inervacije. Centralni tip se tretira po Bobath konceptu.

S druge strane periferni tip oduzetosti karakteriše oštećenje facialis od ponsa periferno. Zahvaćeno je čelo, oko, usta, te je asimetrija lica neminovna i evidentna. Nestaju nazolabijalne brazde i čeonni nabori. Asimetrija je još više izražena prilikom pokušaja govora, fućkanja... Sve emocije strah, tuga, sreća imaju jedinstven, prazan izgled lica. U samom tretmanu i pristupu liječenju, značajniji je periferni tip oduzetosti jer dovodi do ugroženosti komunikacije sa drugim ljudima, što za sobom povlači depresivnost oboljelih, zabrinutost za svoje zdravlje, gubitak samopouzdanja i konačan ishod.. Sve ovo navodi nas da malo dublje razmislimo o ovom problemu, što će nas dovesti do saznanja da pareza n. facialis nije samo medicinski problem već i socio-psihološki. Problem pareze muči sve dobi pacijenata, bez obzira na pol, zanimanje, socijalni status i dr.