

その症状、大丈夫？ #22

顔がゆがむ おでこで見分ける ベル麻痺 vs 脳卒中

核心は『おでこが動くか』

鏡で片側の口角が下がる、
水が片側からこぼれる、片目が閉じにくい。
その見分け方と受診のタイミングを解説。

監修 | 神経内科専門医・指導医

こんな経験、ありませんか？



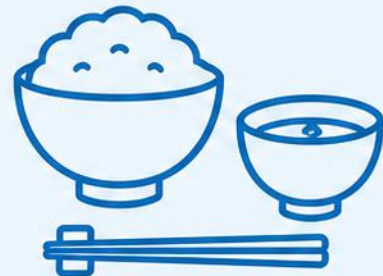
鏡を見たら
片側の口角が
下がっていた



うがいや水が
片側から
こぼれる



片目が
しっかり
閉じられない



食事中に頬の
片側が
動きにくい

! 突然の顔のゆがみ。不安になるのは当然です。今日はその不安を行動につなげます。

顔のゆがみ＝脳卒中とは限らない



最も「脳卒中では？」と誤解されやすい症状。

でも、顔面神経そのものの炎症（ベル麻痺）のことも少なくありません。

鍵は「おでこ」

難しいのは症状ではなく、原因が末梢（顔面神経）か中枢（脳）かの見分け。

原因は『脳』か『神経』か



どこが原因かで、緊急度も治療法も受診先も変わります。

見分けの決め手は『おでこのしわ』

末梢性（ベル麻痺）



おでこが動かない

しわが寄らない・眉が上がらない。
片側の顔全体が動かなくなる。



中枢性（脳卒中）



おでこは動く

前額部は保たれる。
主に口や頬など顔の下半分が下がる。

✓ 鏡の前で眉を上げてみる — **自分でできる最初のチェック**

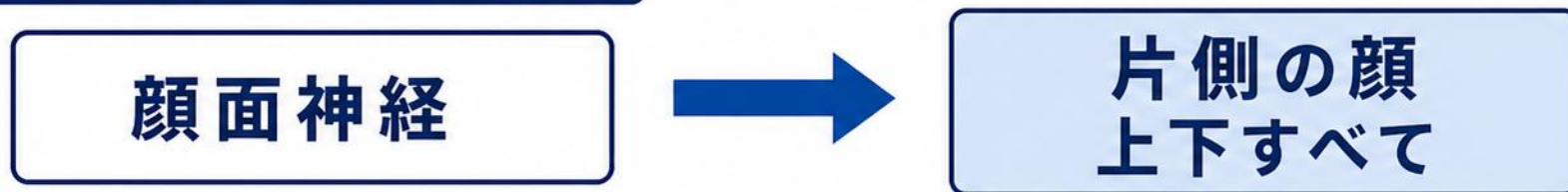
なぜ『おでこ』で分かるのか

中枢性＝片方の脳が障害



おでこは左右両方の脳から命令を受ける。片方が障害されても、もう片方が残るのでおでこは動く。

末梢性＝顔面神経そのものが障害



神経そのものが障害されると、その側の顔の上下すべてが動かない。だからベル麻痺では **おでこも動かない**。

これが『おでこで見分け』の医学的な根拠です。

ベル麻痺とは



原因がはっきりしないまま、急に起こる末梢性の顔面神経麻痺



1~3日

片側の顔全体が動かなくなる

- ✓ 手足の麻痺など、ほかの神経症状は原則なし
- ✓ ウイルス性の炎症が有力な一因と考えられている
- ✓ 顔の痛み・味のわかりにくさ・音が響くを伴うことも



まぶたが閉じにくくなるため、目が乾いて傷つきやすい点に注意

ベル麻痺の頻度と回復

60人に1人



生涯リスク

決して珍しくない。
誰にでも起こりうる。

40代



発症のピーク

全年齢に起こる。
糖尿病・妊娠中が多い。

7~8割

が自然回復



予後は良好

1週目がピーク、
3週間~3か月で改善。



多くは自然に回復に向かいます — でも**放置は禁物** (次へ)

治療は時間が勝負 — 72時間

72時間



= 発症から3日以内

この時間内にステロイドを
始めると、完全回復率が高くなる

3か月後の完全回復率

おおむね **8割台**

72時間以内ステロイド開始群

おおむね **6割台**

使わなかった群

※質の高い臨床試験での結果 (Sullivan 2007)

 抗ウイルス薬を単独で使っても、明らかな上乗せ効果は確認されていない



だからこそ、早めに受診を

危険なサイン — 脳卒中を疑う

1つでも当てはまれば、ためらわず **119**番

- 1** おでこは動くのに、口や頬の片側が下がっている
- 2** 顔のゆがみと同時に、手足の脱力やしびれがある
- 3** ろれつが回らない・言葉が出ない・言葉が理解できない
- 4** 突然（数秒～数分）症状が出そろった
- 5** 強い頭痛・めまい・物が二重に見える を伴う

119

脳卒中の合言葉『FAST』を覚えよう

F

Face —
顔のゆがみ

A

Arm —
腕の脱力

S

Speech —
言葉の障害

T

Time —
発症時刻の確認

BEFAST =
Balance (ふらつき)・
Eyes (見え方)を
追加した型もある

! 顔だけでは判断しきれない — 手足・言葉も必ず確認。めまいで始まる脳卒中はFASTで見逃されることも

こんな顔面麻痺は要注意

耳の痛み・耳の水ぶくれを伴う



ラムゼイ・ハント症候群
(耳の帯状疱疹)の可能性。
難聴・めまいを伴うことも。



一般にベル麻痺より治りにくいとされ、
専門医での早期治療が重要

顔の両側が動かない



ギラン・バレー症候群など、
全身の別の病気が隠れて
いることがある。



自己判断せず、必ず受診を

※「ラムゼイ・ハント症候群」は1行に収めて表記

受診先まとめ — 緊急度で判断

1

高い
緊急度



突然+手足の脱力やろれつ障害
／おでこは動くのに口が下がる



迷わず **119番**

2

中程度の
緊急度



自分では判断できない



まず救急で
脳卒中を除外

3

低い
緊急度



おでこも動かない孤立性の麻痺
(ベル麻痺が疑われる)



72時間以内に
脳神経内科か耳鼻咽喉科へ



耳の痛みや水ぶくれを伴う場合も、これらの科で早めに受診を

まとめ — おでこで見分け、迷えば受診

① 見分けは『おでこ』

おでこも含め片側の顔全体が動かない＝ベル麻痺。

おでこは動くのに口や頬が下がり手足の症状を伴う＝脳卒中を疑う。

② 突然+手足は119番



迷わず
救急要請。

発症時刻を確認して。

③ 孤立性のベル麻痺も72時間以内に受診



多くは自然に回復。
でも放置は禁物。



医知創造ラボ



チャンネル登録・高評価をお願いします