

# **TRUNCHIUL CEREBRAL NERVUL FACIAL**

*Prof. M. Gavriiuc*

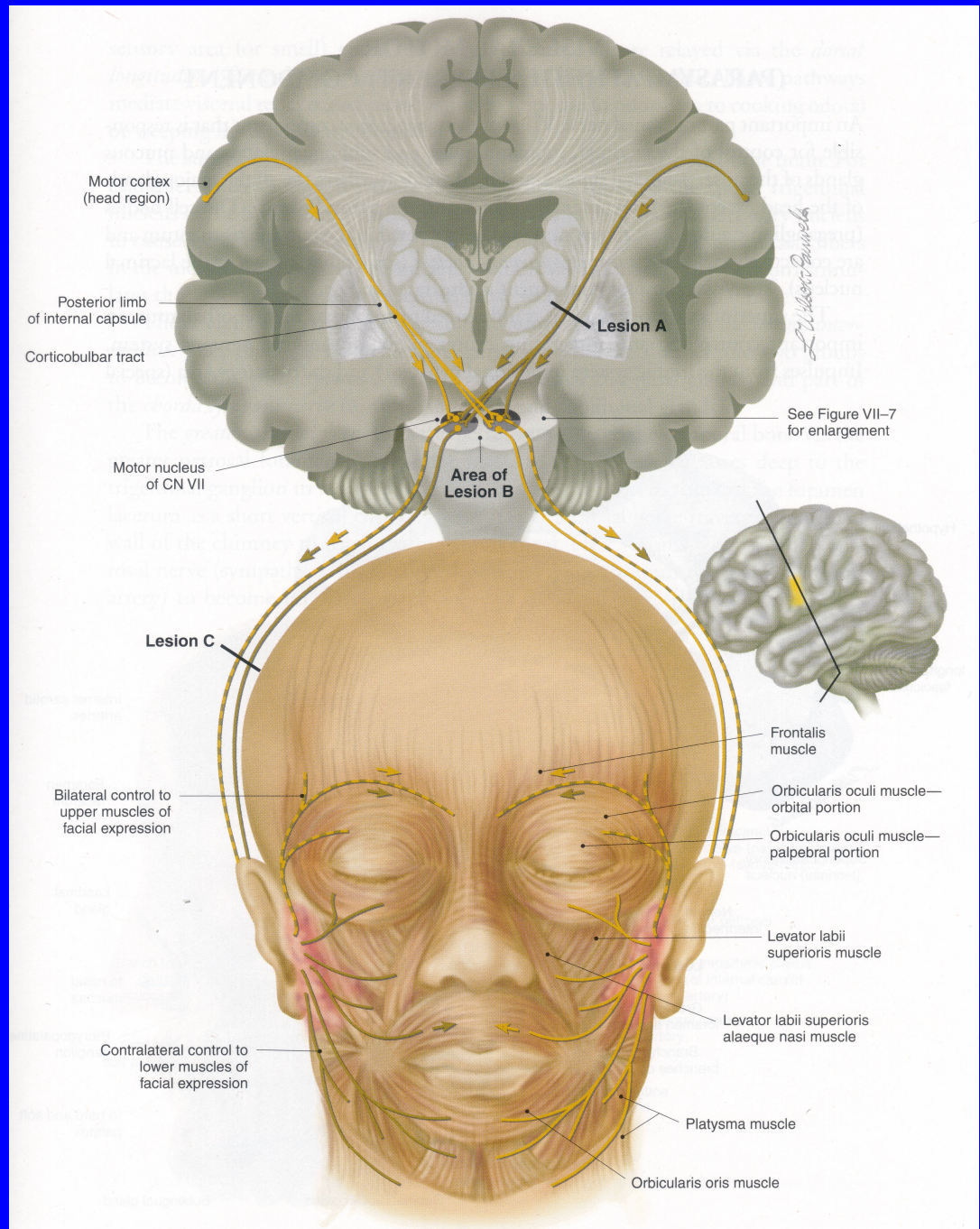
# NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	Structura anatomică	Metodica examenului clinic	Manifestările clinice de suferință	Cauze
VII	<i>FACIAL</i>				

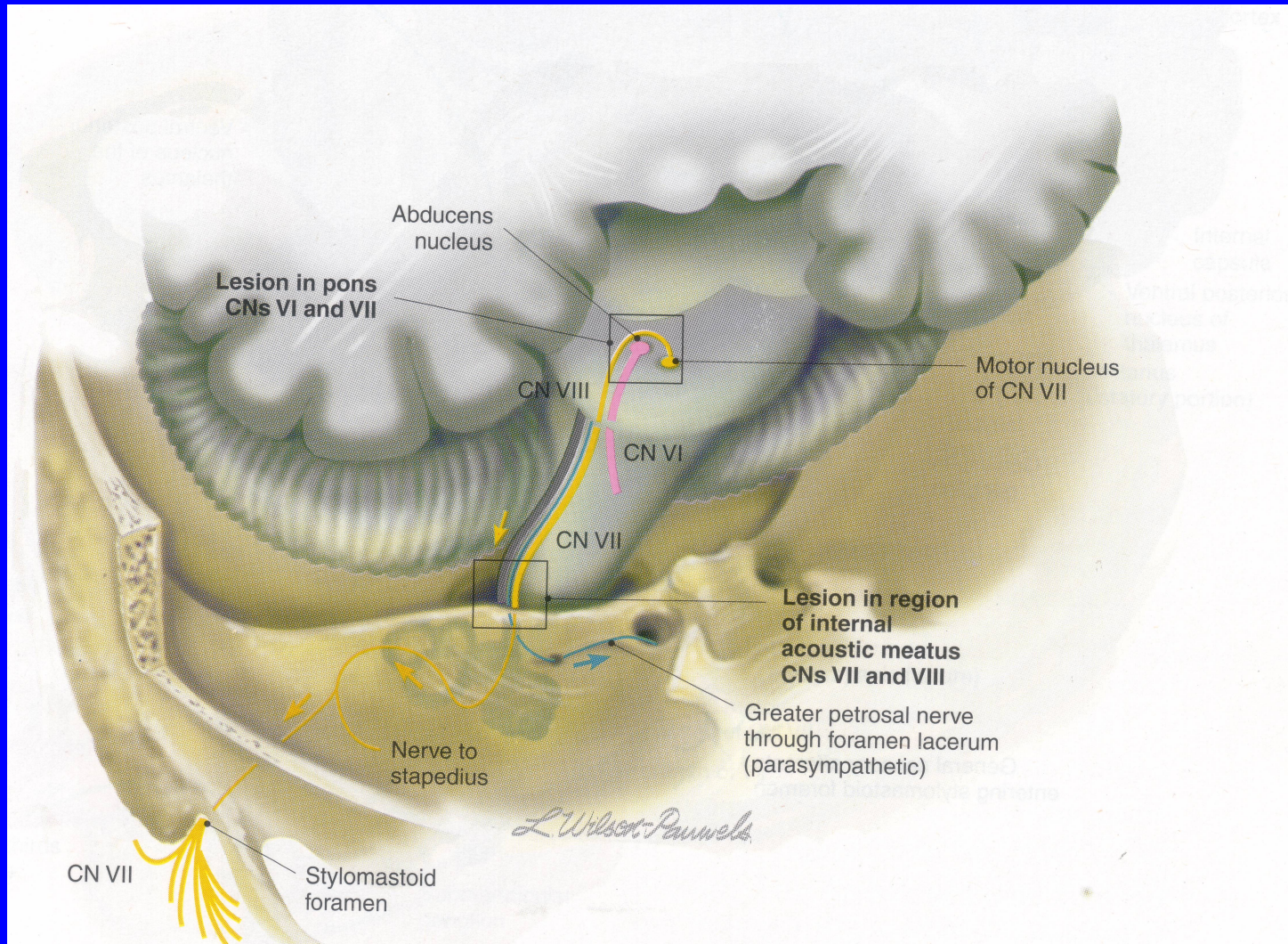
# VII. N. FACIAL

## N. B.

Partea superioară a nucleului facial primește fibre de la ambele emisfere, în timp ce porțiunea lui inferioară primește fibre numai de la emisfera controlaterală.



# VII. N. FACIAL



# VII. N. FACIAL (ramura senzitivă gustativă)

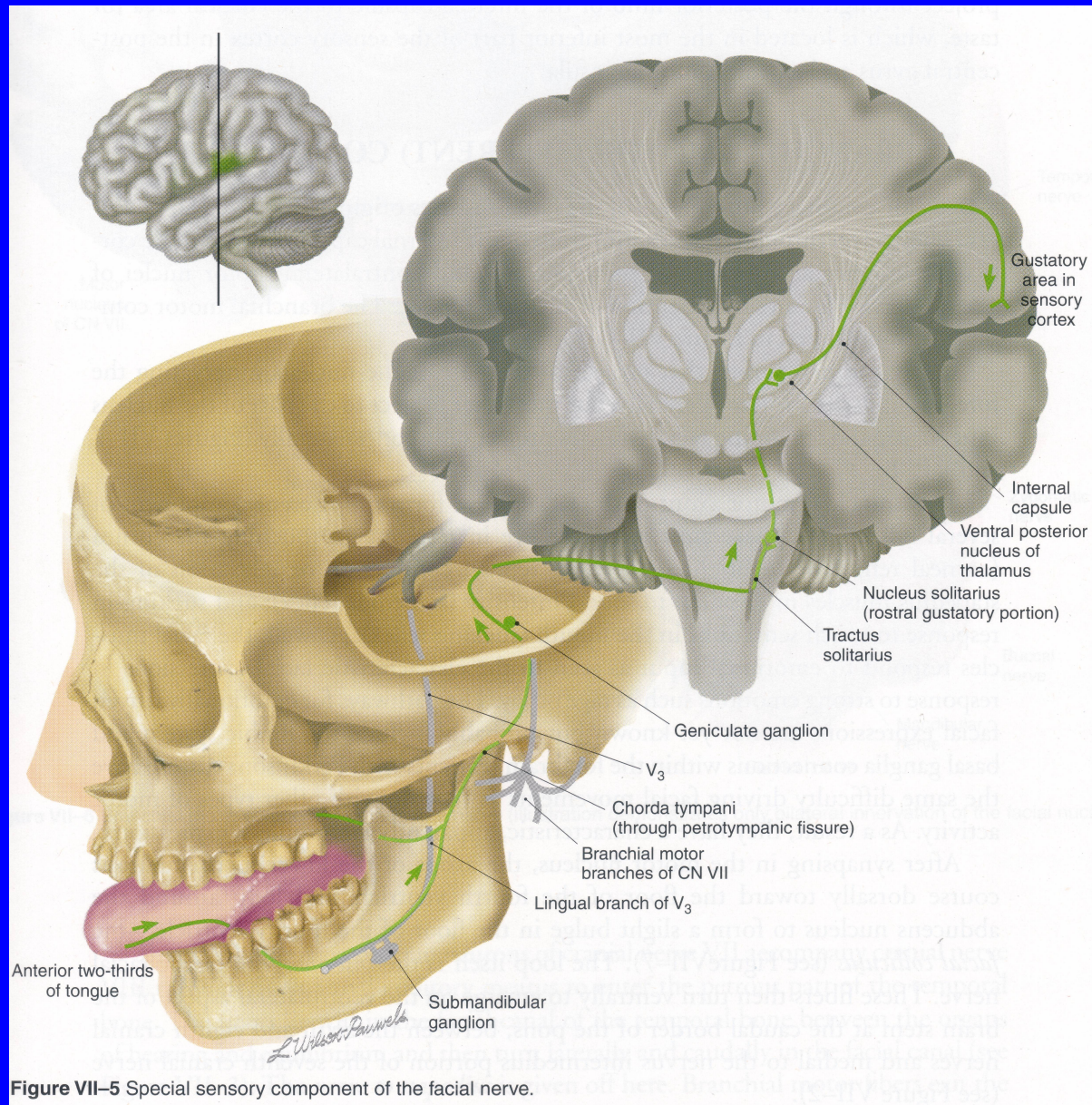
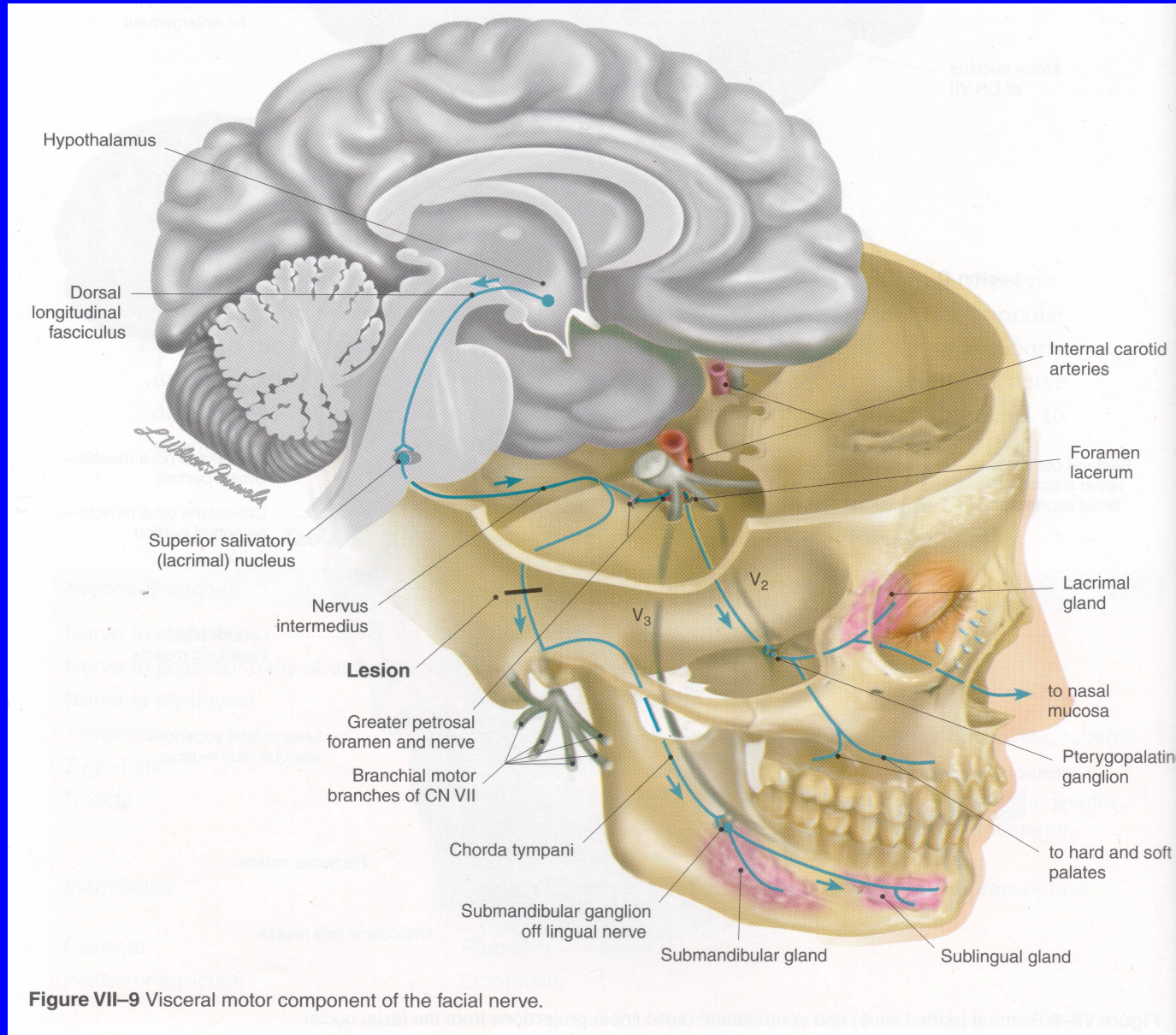
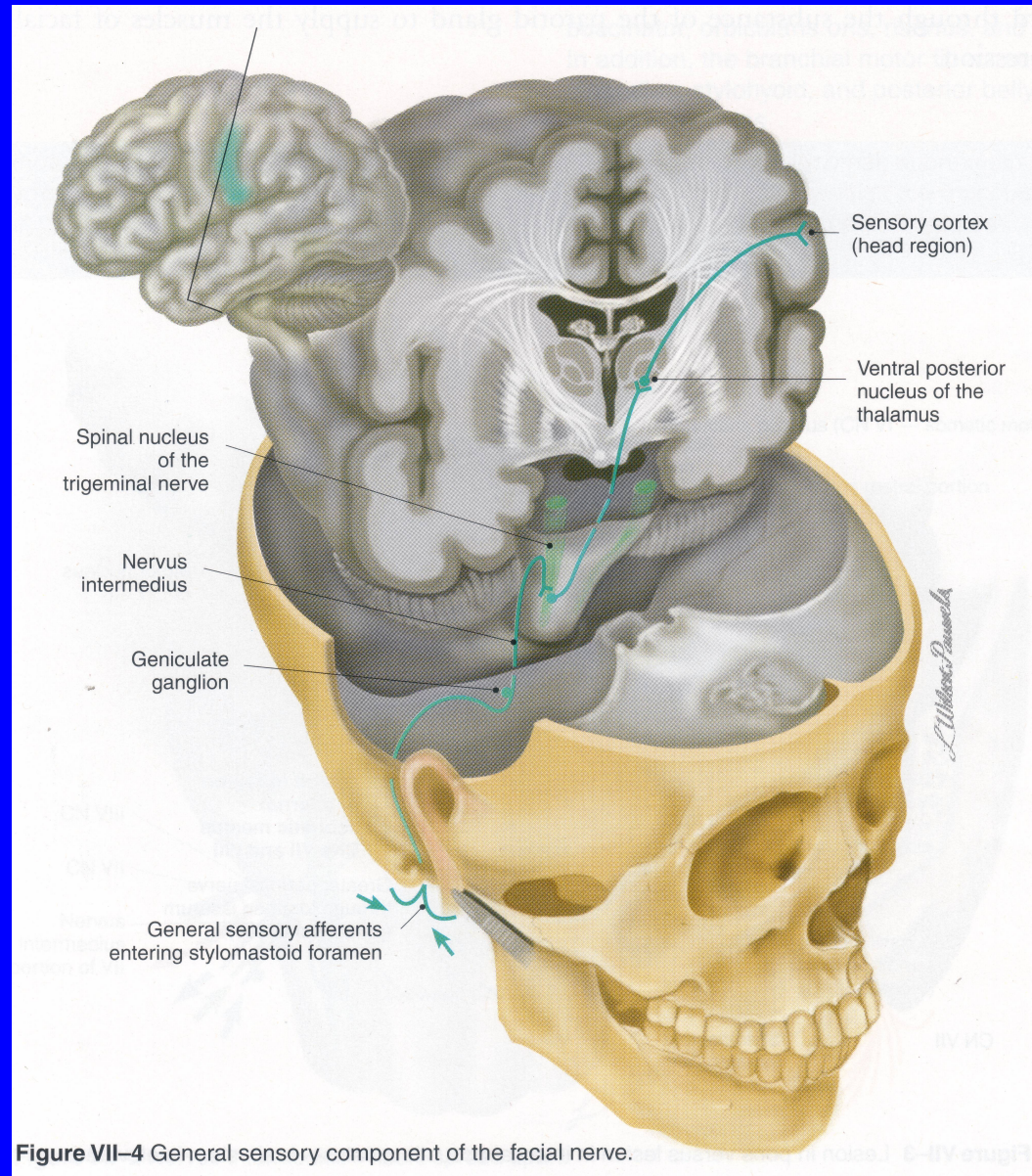


Figure VII-5 Special sensory component of the facial nerve.

# VII. N. FACIAL (componenta viscerală motorie)



# VII. N. FACIAL (ramura senzitivă somatică)



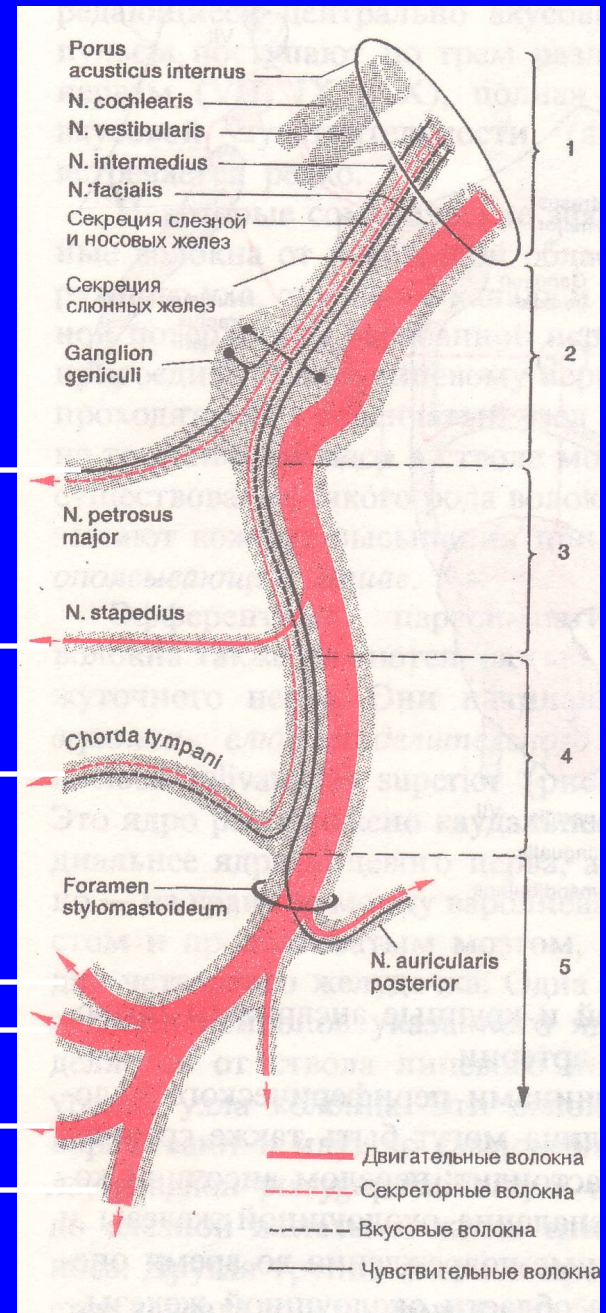
# N. FACIAL

Nervul mare superficial al stâncii ←

Nervul mușchiului scăriței ←

Nervul coarda timpanului ←

PES ANSERINUS MAJOR ←





# NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	ORIFICIUL	Metodica examenului clinic	Manifestările clinice de suferință	Cauze
<b>VII</b>	<b>FACIAL</b>	<i>Gaura stilo-mastoidiană</i>	<i>I. Examenul static</i> <i>1.</i> <i>2.</i> <i>3.</i> <i>4.</i> <i>5.</i> <i>6.</i>		

# NERVUL FACIAL

## METODICA EXAMENULUI CLINIC

### I. EXAMENUL STATIC

1. Se apreciază simetria generală a feței.
2. Se observă expresia pliurilor hemifrunții drepte și stângi.
3. Se apreciază simetria și dimensiunile fantelor palpebrale.
4. Se apreciază expresia și dimensiunile șanțului nazogenian stâng și drept.
5. Se apreciază poziția comisurii gurii stângi și drepte.
6. Se observă clipitul pentru ambii ochi.

# NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	ORIFICIUL	Metodica examenului clinic	Manifestările clinice de suferință	Cauze
<b>VII</b>	<b>FACIAL</b>	<i>Gaura stilo-mastoidiană</i>	<i>II. Examenul dinamic</i> <i>1.</i> <i>2.</i> <i>3. ...</i> <i>III.</i> <i>Explorarea reflexelor</i> <i>1.</i> <i>2.</i> <i>3.</i> <i>IV.</i> <i>Explorarea simțului gustativ</i>		

# NERVUL FACIAL

## METODICA EXAMENULUI CLINIC

### II. EXAMENUL DINAMIC

1. Pacientul este invitat să încrețească fruntea.
2. Pacientul este invitat să închidă ochii.
3. Pacientul este invitat să arate dinții.

### III. EXPLORAREA REFLEXELOR

1. Nazoplapebral.
2. Opticoplapebral.
3. Cochleoplapebral.

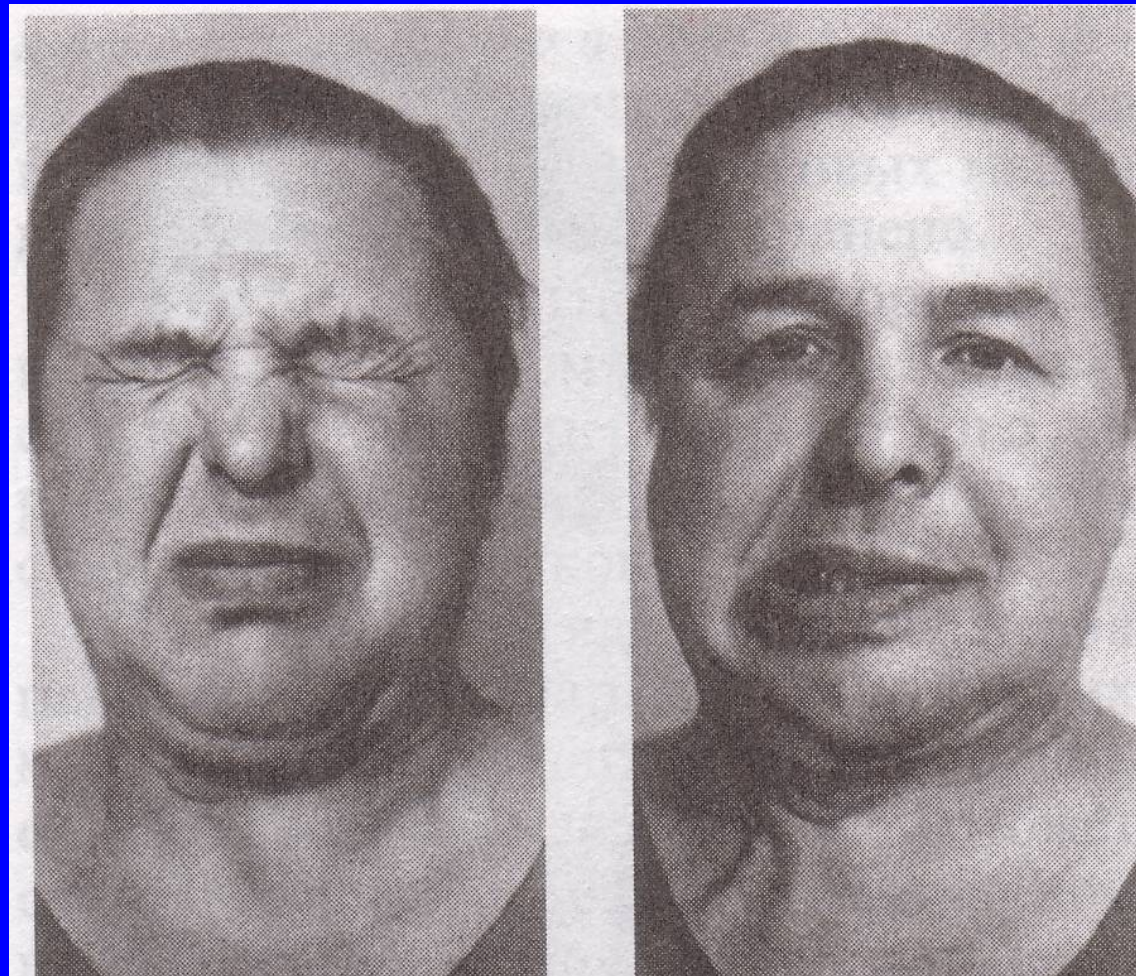
### IV. EXPLORAREA SIMȚULUI GUSTATIV



## EXPLORAREA SIMȚULUI GUSTATIV

# NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	Manifestările clinice de suferință	Cauze
VII	<b>FACIAL</b>	<p><b><u>PAREZĂ MIMICĂ DE TIP “CENTRAL”</u></b></p> <p><b>EXAMENUL STATIC</b></p> <p><i>1. Ștergerea șanțului nazogenian.</i></p> <p><i>2. Gura deviată spre partea sănătoasă.</i></p> <p><i>3. Comisura gurii lăsată în jos.</i></p> <p><b>EXAMENUL DINAMIC</b></p> <p><i>1. Semnul “paletei” +.</i></p>	<p><i>Leziuni emisferice, capsulare, pedunculare:</i></p> <p><i>-procese vasculare</i></p> <p><i>-tumori</i></p> <p><i>-encefalite</i></p> <p><i>-procese demielinizante cerebrale</i></p>



**Pareză mimică de tip “central” pe partea stângă a feții.**

# NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	Manifestările clinice de suferință	Cauze
VII	<b>FACIAL</b>	<p><b><u>PAREZĂ MIMICĂ DE TIP “PERIFERIC”</u></b></p> <p><b>EXAMENUL STATIC</b></p> <p><b>1. Asimetria feței → spre hemifața sănătoasă.</b></p> <p><b>2. Pliurile hemifrunții șterse.</b></p> <p><b>3. Lagoftalmie.</b></p> <p><b>4. Șanțul nazogenian șters.</b></p>	<p><b>Leziuni periferice ale nervului:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><b>-infecții bacteriene</b></li><li><b>-injecții virale</b></li><li><b>- “a frigore”</b></li><li><b>- traumatisme</b></li></ul>



# NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	Manifestările clinice de suferință	Cauze
VII	<b>FACIAL</b>	<p><b><u>PAREZĂ MIMICĂ DE TIP “PERIFERIC”</u></b></p> <p><b>EXAMENUL STATIC</b></p> <p><b>5. Gura întreagă deviată → spre partea sănătoasă.</b></p> <p><b>6. Comisura gurii de partea bolnavă este situată mai jos ↓.</b></p> <p><b>7. De partea bolnavă lipsește clipitul.</b></p> <p><b>8. Hiperlacrimația, epiphora.</b></p>	<p><b>Factori infecțioși:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- virusul gripei</li><li>- virusul ECHO</li><li>- virusul Coxackie</li><li>- adenovirusuri</li><li>- Borrelia Burgdorferi</li></ul>

# NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

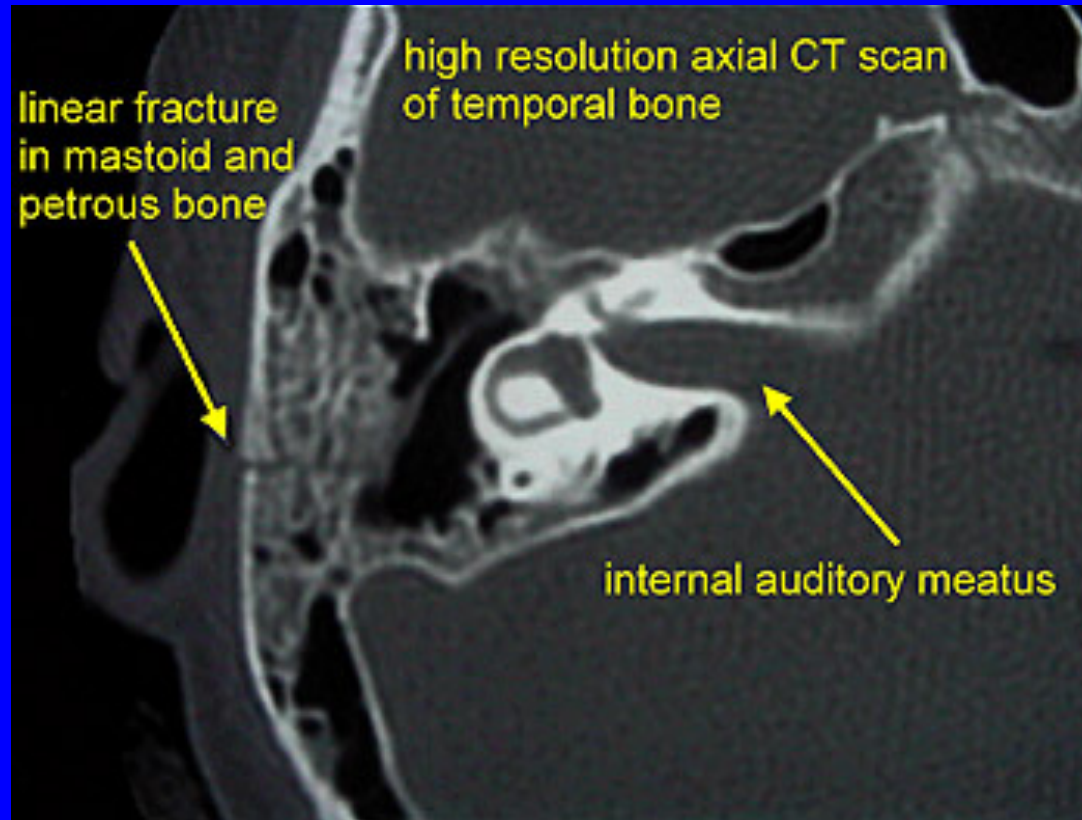
Nr. d/o	Denumirea	Manifestările clinice de suferință	Cauze
VII	<b>FACIAL</b>	<p><b><u>PAREZĂ MIMICĂ DE TIP “PERIFERIC”</u></b></p> <p><b>EXAMENUL DINAMIC</b></p> <p><i>1. La invitația de a încreți fruntea în hemifruntea bolnavă pliurile lipsesc.</i></p> <p><i>2. Semnul Charles Bell +.</i></p> <p><i>3. Semnul “paletii” +.</i></p> <p><i>4. Reducerea forței mușchilor mimici.</i></p>	<p><i>-diabetul zaharat</i></p> <p><i>-uremia</i></p> <p><i>- stările carentiale și de malabsorbție</i></p>

# NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	Manifestările clinice de suferință	Cauze
VII	<b>FACIAL</b>	<p><b><u>PAREZĂ MIMICĂ DE TIP “PERIFERIC”</u></b></p> <p><b>EXPLORAREA REFLEXELOR</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li><b><i>1. Lipsește reflexul nazopalpebral.</i></b></li><li><b><i>2. Lipsește reflexul optiopalpebral</i></b></li><li><b><i>3. Lipsește reflexul cohleopalpebral.</i></b></li><li><b><i>4. Lipsește reflexul cornean.</i></b></li></ol>	<b><i>Leziuni emisferice, capsulare, pedunculare</i></b>

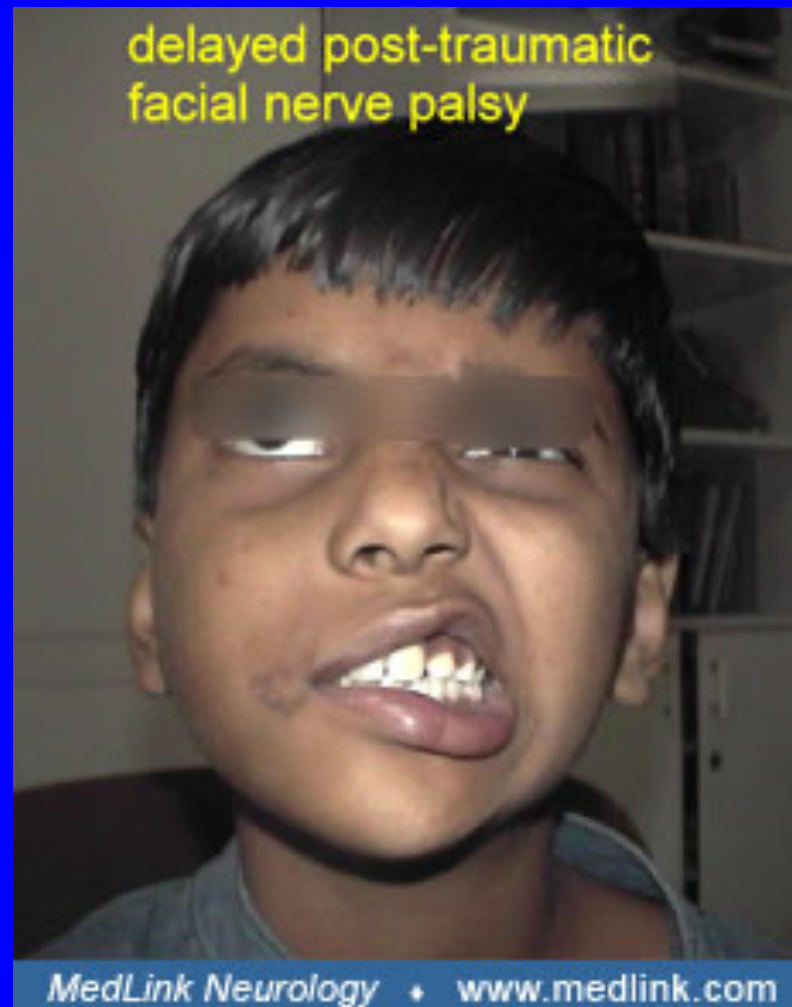
# NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	Manifestările clinice de suferință	Cauze
VII	<b>FACIAL</b>	<p><b><u>PAREZĂ MIMICĂ DE TIP “PERIFERIC”</u></b></p> <p><b>EXPLORAREA SIMȚULUI GUSTATIV</b></p> <p><b><i>Aguezie / Hipoaguezie / Disaguezie în 2/3 anterioare ale hemilimbii bolnave.</i></b></p>	<p><b><i>Leziuni emisferice, capsulare, pedunculare</i></b></p>



### **CT showing fracture of temporal bone**

The boy developed a lower motor neuron facial palsy 5 days after a head injury. High resolution Axial CT scan of temporal bone shows a linear fracture (Contributed by Dr. Sudhir Kothari MD).



### **Photograph of a boy with right-sided facial paralysis**

The boy developed a lower motor neuron facial palsy 5 days after a head injury. On grimacing, the left side of the face contracts normally. The right side shows no movement. The lips of the right side are passively drawn toward the left. Note the enlarged palpebral fissure on the right (Contributed by Dr. Sudhir Kothari MD).

# NERVUL FACIAL

semiologia leziunilor la  
diverse niveluri

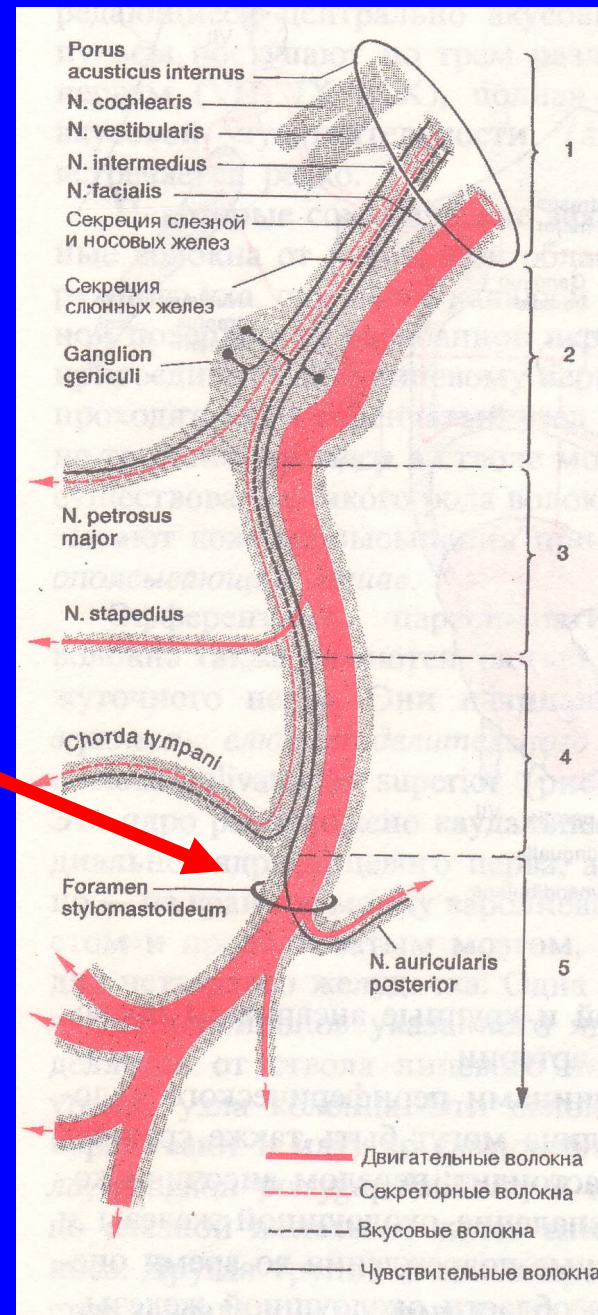
**Nivelul I.** Gaura  
stilomastodiană

MANIFESTĂRILE CLINICE:

*pareză mimică “periferică”*

+

*hiperlacrimație / epiphoră*



# NERVUL FACIAL

semiologia leziunilor la diverse niveluri

## Nivelul II.

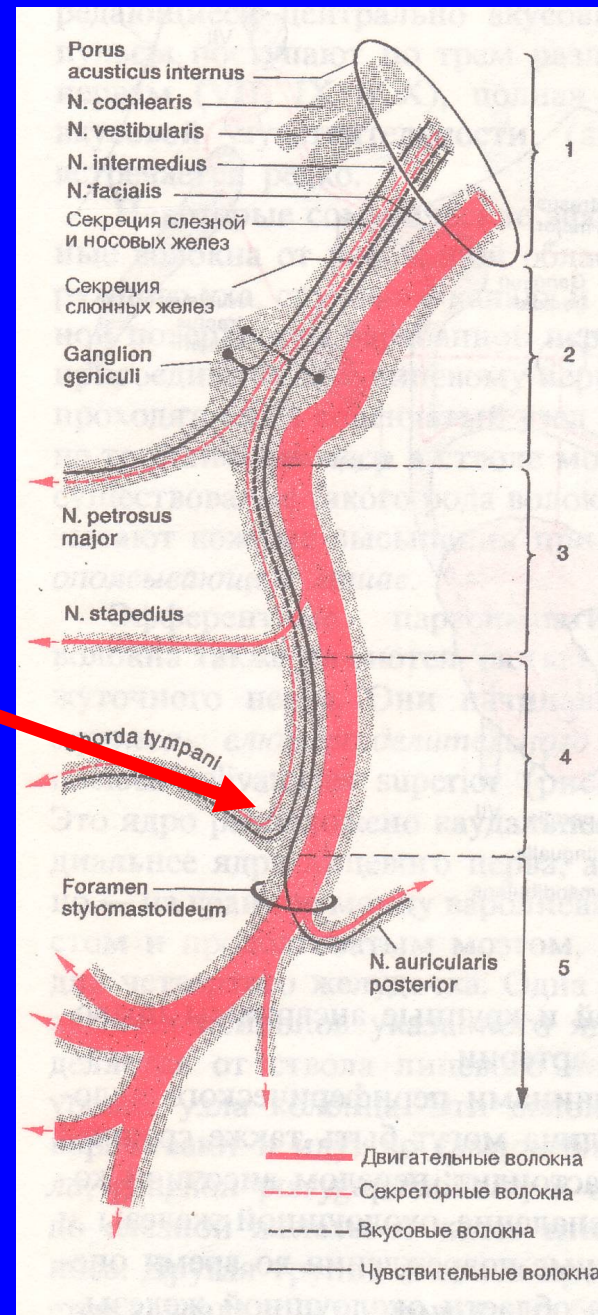
emergența coardei timpanului

### MANIFESTĂRILE CLINICE:

*Nivelul I*

+

*hipo- dis- aguezie pe 2/3 anterioare ale hemilimbii*





# NERVUL FACIAL

semiologia leziunilor la diverse niveluri

## Nivelul III.

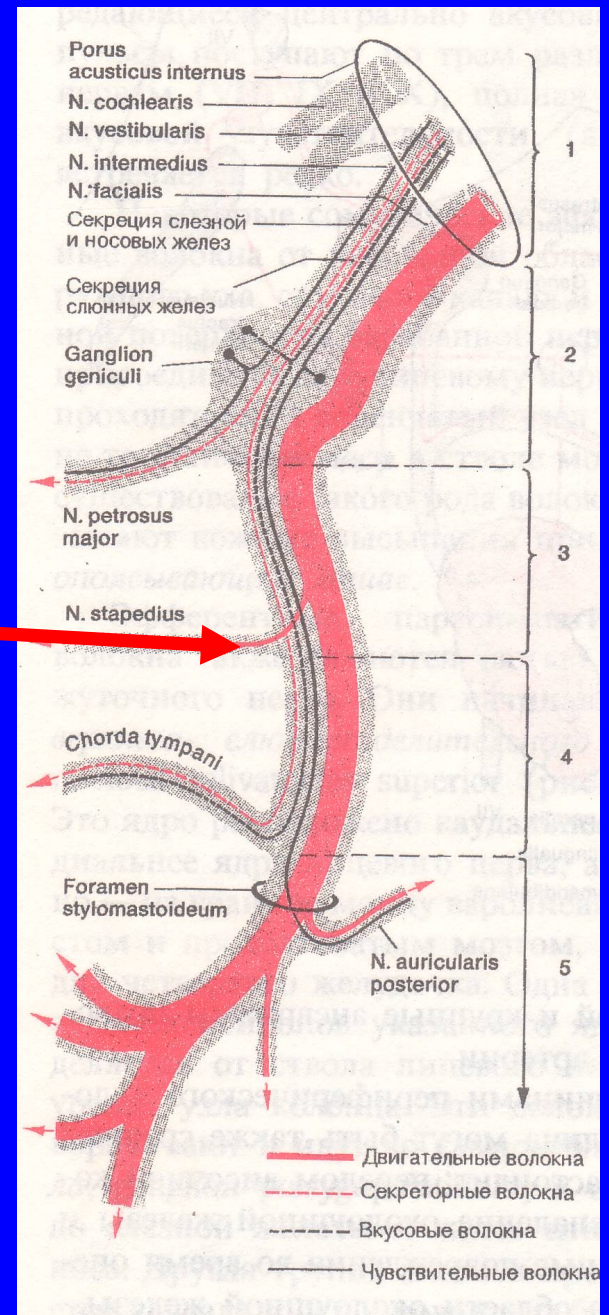
emergența n. Mușchiului scăriței

## MANIFESTĂRILE CLINICE:

*Nivelul II*

+

*hiperacuzie*



# NERVUL FACIAL

semiologia leziunilor la diverse niveluri

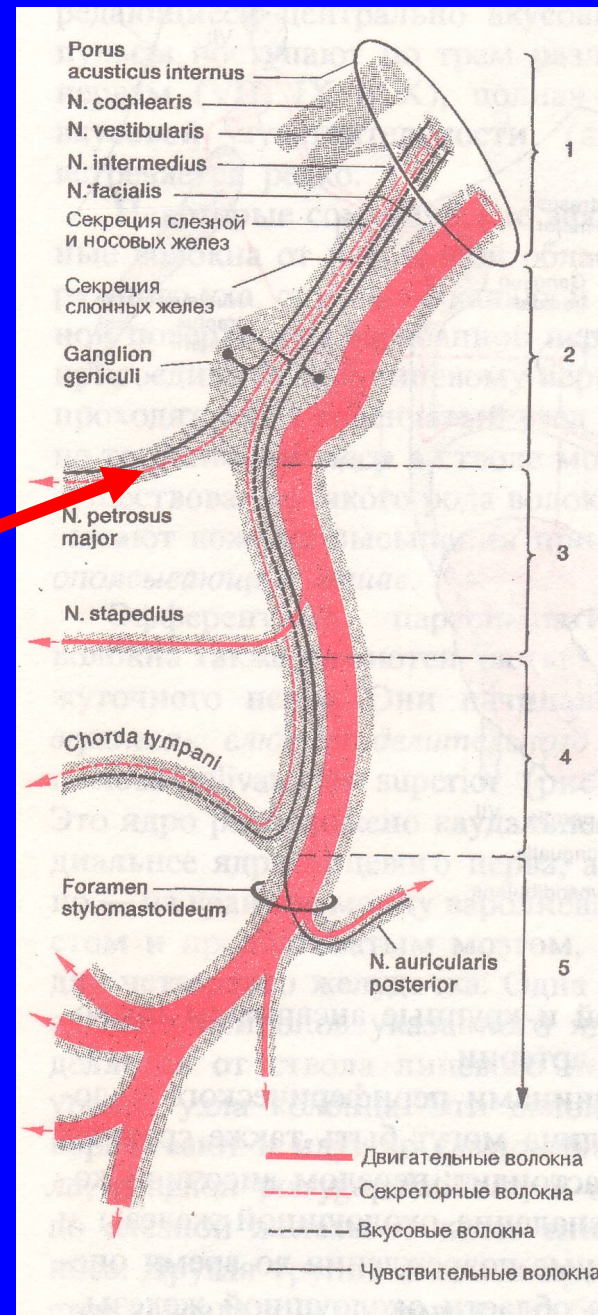
**Nivelul IV.** emergența n. mare pietros superficial al stâncii

## MANIFESTĂRILE CLINICE:

*Nivelul III*

-  
*hiperlacrimație / epiphoră*

+  
*xeroftalmie*



# NERVUL FACIAL

este singurul nerv periferic afecțiunea căruia se poate complica prin

CONTRACTURĂ FACIALĂ

HEMISPASM FACIAL POSTPARALITIC