

**Postępowanie fizjoterapeutyczne po porażeniu nerwu twarzowego : opis przypadku :
zestawienie bibliograficzne w wyborze**

Wybór i opracowanie Ewa Lewicka

Kielce : Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka, 2019

1. Adamczak, Iwona : Ocena skuteczności postępowania fizykalno-usprawniającego w porażeniu nerwu twarzowego u dzieci=The efficacy of physical treatment and therapeutic rehabilitation of children with peripheral facial nerve paresis. W: Balneologia Polska. - T. 45, nr 1/2 (2003), s. 68-73, il., bibliogr. 10 poz., sum. Sygnatura GBL: 305.284
Streszczenie polskie: Dokonano analizy postępowania fizykalno-usprawniającego, którym objęto 20 chorych dzieci z porażeniem nerwu twarzowego, w grupie wiekowej od roku życia do 16 lat. Leczenie rehabilitacyjne było prowadzone według proponowanego schematu oraz dostosowane do etapu zaawansowania choroby. Ustalono zależność efektów leczenia od momentu rozpoczęcia rehabilitacji. Wybór odpowiednich zabiegów fizykalnych, ich akceptacja przez dziecko oraz współpraca przynoszą optymalne efekty leczenia.
2. Białkowska Joanna, Osowicka-Kondratowicz Magdalena, Zomkowska Edyta : Zastosowanie Mini Vibratora (Rehaforum Medical) w rehabilitacji pacjentki z obwodowym uszkodzeniem nerwu twarzowego – studium przypadku. W: Prace Językoznawcze. – 2015, nr 17/4, s. 5-11
3. Czarnik, Kamila : Fizjologia, patologia i neurologopedyczna diagnostyka nerwu twarzowego. W: Neurolingwistyka Praktyczna. – 2018, nr 4, s. 121-128 ; dostęp online: <http://neurolingwistyka.up.krakow.pl/article/view/4882> [PDF] ; dostęp dnia 05.11.2019
4. Gębska Magdalena, Opałko Krystyna, Margielewicz Jerzy : Wykorzystanie treningu SEMG biofeedback w terapii pacjentki z zaburzeniami w obrębie twarzowej części czaszki - opis przypadku. W: Fizjoterapia Polska. - Tom: 13, z. 1 (2013), s. 61-64
W pracy autorzy zaprezentowali przebieg terapii z wykorzystaniem SEMG – biofeedback u 17-letniej pacjentki z porażeniem n. twarzowego. Zastosowanie takiej formy leczenia dało bardzo dobre efekty terapeutyczne.
5. Hałas Ireneusz, Senderek Tomasz, Krupa Lucyna : Wykorzystanie kinesiotapingu w usprawnianiu pacjentki po rekonstrukcji nerwu twarzowego=The use of Kinesio Taping in improvement of face mobility in patient after facial nerve reconstruction. W: Fizjoterapia Polska. - 2005: 5 (2) s.272-276, il., bibliogr. 7 poz., sum. Sygnatura GBL: 313.649
Streszczenie polskie: Wstęp. Celem pracy jest przedstawienie możliwości wykorzystania kinesiotapingu jako metody wspomagającej fizjoterapię pacjentów z uszkodzeniami obwodowego układu nerwowego. Materiał i metody. Przedstawiono opis przypadku pacjentki poddanej terapii w Ośrodku Rehabilitacji Leczniczej Szpitala Neuropsychiatrycznego SPZOZ w Lublinie. W terapii stosowano elementy różnych metod fizjoterapeutycznych i zabiegi fizykalne. Metoda kinesiotapingu była stosowana przez okres 10 miesięcy, spełniając różnorodne cele terapeutyczne wynikające z aktualnych potrzeb. Wyniki. Po przeprowadzonej terapii uzyskano symetrię ruchu, zwiększył się zakres ruchomości języka oraz poprawiły się niektóre parametry jakości życia pacjentki. Wnioski. Dzięki zastosowaniu metody

kinesiotapingu w uszkodzeniach obwodowego układu nerwowego, fizjoterapia otrzymała nowe, skuteczne narzędzie terapeutyczne.

6. Istota kinesiotapingu w obszarze czaszkowo-żuchwowym oraz czaszkowo-twarzowym - przegląd piśmiennictwa=The essence of kinesiotaping in the craniomandibular and craniofacial areas. A literature review. P. 1. / Krzysztof D. Szarejko, Joanna Kuć, Krzysztof Aleksandrowicz, Maria Gołębiowska. W: Protetyka Stomatologiczna. - T. 66, nr 5 (2016), s. 359-366, il., bibliogr. 26 poz., sum. Sygnatura GBL: 305.334
Porażenie nerwu twarzowego – rehabilitacja.
Porażenie nerwu twarzowego – leczenie.
Streszczenie polskie: Wprowadzenie. Kinesiotaping zaliczany jest do metod terapeutycznych stosowanych w fizjoterapii, ortopedii, traumatologii, reumatologii, neurologii, neurologopedii, chirurgii plastycznej oraz ogólnej. Z uwagi na skuteczność znajduje coraz szersze zastosowanie w pozostałych dziedzinach medycyny w tym również w stomatologii. Cel pracy. Celem pracy była ocena zasadności, a zarazem możliwości zastosowania kinesiotapingu w poszczególnych dziedzinach stomatologii. Materiał i metody. W celu określenia możliwości zastosowania kinesiotapingu w stomatologii dokonano przeglądu piśmiennictwa. Wykorzystano bazę PubMed oraz Google Scholar. Pod uwagę wzięto źródła z lat 2006-2016. Podczas przeszukiwania użyto następujących haseł: „kinesiotaping”, „kinesio tape”, „facial kinesiotaping”, „TMJ kinesiotaping”, „masseter kinesio taping”, „orthognathic surgery kinesiotaping”. Wyniki. Przegląd piśmiennictwa wykazał szerokie możliwości zastosowania kinesiotapingu w stomatologii, a w niektórych przypadkach konieczność podjęcia stosownych badań klinicznych. Podsumowanie. Kinesiotaping stanowi nieinwazyjną metodę postępowania fizjoterapeutycznego. Sprzyja normalizacji napięcia w układzie nerwowo-mięśniowym, przywracając homeostazę w przeciążonym organizmie. Stosowany jest w sytuacjach zarówno osłabienia mięśni, uszkodzeń tkanek, ograniczenia zakresu ruchu, jak również dolegliwości bólowych. Wspomaga przepływ krwi i chłonki, co umożliwia szybkie odprowadzenie metabolitów a tym samym redukcję stanu zapalnego. Kinesiotaping wpływa ponadto na endogenny system algezji. Przypuszczalnie uruchamia rdzeniowy oraz zstępujący system inhibicji. W istotny sposób może również wspierać funkcję stawu.
7. Krukowska, Jolanta : Analiza wyników fizjoterapii u chorych z obwodowym porażeniem nerwu twarzowego typu Bella=An analysis of the outcome of physiotherapy in patients with Bell's peripheral facial nerve paralysis. W: Otolaryngologia Polska. - T. 57, nr 1 (2003), s. 143-145 - Streszczenie pracy doktorskiej
Sygnatura GBL: 313.466
Porażenie nerwu twarzowego – leczenie.
Fizykoterapia.
8. Krukowska Jolanta, Czernicki Jan, Zalewski Piotr : Wpływ leczenia steroidami stosowanymi miejscowo do otworu rylcowo-sutkowego oraz fizjoterapii na powrót odruchu strzemiączkowego u chorych z obwodowym porażeniem nerwu twarzowego=Influence of steroid therapy local injection of steroidal in the region of the stylomastoid foramen and physiotherapy on the recovery of stapedial reflex in patients with facial nerve paralysis. W: Otolaryngologia Polska. - T. 58, nr 6 (2004),

s.1081-1089, il., tab., bibliogr. 28 poz., sum.

Sygnatura GBL: 313.466

Streszczenie polskie: Coraz więcej doniesień informuje o korzystnych efektach leczenia i celowości podawania leków przeciwzapalnych (SLP) u chorych z porażeniem nerwu twarzowego. Celem pracy była ocena wpływu leczenia steroidami i fizjoterapii na powrót odruchu strzemiączkowego oraz funkcji uszkodzonego nerwu. Do badań zakwalifikowano 37 chorych z obwodowym porażeniem n.t. Uwzględniając brak odruchu strzemiączkowego (przed rozpoczęciem leczenia) oraz miejscowe (wstrzyknięcie w okolicę otworu rylcowo-sutkowatego) zastosowanie stereoidów, chorych podzielono na dwie grupy: I grupa - 21 osób z brakiem odruchu strzemiączkowego, u których nie stosowano SLP, II grupa - 16 osób z brakiem odruchu strzemiączkowego, stosowano SLP. Oceny wyników leczenia przeprowadzono za pomocą skali Pietruskiego, skali House i Brackmanna, rejestracji odruchu strzemiączkowego i współczynnika akomodacji. Wszystkie wyniki wskazują, że miejscowe stosowanie steroidów w porażeniach n.t. jest leczeniem z wyboru w przypadkach przebiegających z uszkodzeniem gałęzi wewnątrzskroniowych (brak odruchu strzemiączkowego) i wpływa na skrócenie czasu powrotu odruchu strzemiączkowego i funkcji nerwu.

9. Krukowska Jolanta, Woldańska-Okońska Marta, Czernicki Jan : Wpływ fizjoterapii na regenerację nerwu twarzowego=Effect of physiotherapy on facial nerve regeneration. W: Fizjoterapia. - T. 18, nr 3 (2010), s.3-14, il., tab., bibliogr. 27 poz. - Tekst równol. w jęz. ang.

Sygnatura GBL: 313.222

Porażenie nerwu twarzowego – farmakoterapia.

Porażenie nerwu twarzowego – rehabilitacja.

Porażenie nerwu twarzowego – patofizjologia.

Streszczenie polskie: Wstęp i cel pracy: jedną z metod elektrodiagnostycznych, umożliwiających ocenę pobudliwości nerwu na podstawie siły bodźca elektrycznego potrzebnego do wywołania skurczu mięśni, jest oznaczanie współczynnika akomodacji (f). Badanie to jest szczególnie przydatne do wczesnego wykrywania zaburzeń funkcji włókien ruchowych nerwu twarzowego już w pierwszym tygodniu uszkodzenia wcześniejszego niż badanie EMG. Celem pracy jest ocena wpływu fizjoterapii na regenerację nerwu twarzowego. Materiał i metody: 70 chorych (35 kobiet i 35 mężczyzn) w wieku od 15 do 81 lat (średnia 41,7 $\pm$ 18,7) z obwodowym uszkodzeniem nerwu twarzowego podzielono na 3 grupy: grupę 1 - 25 osób z obecnym odruchem strzemiączkowym, grupę 2 - 21 osób z brakiem odruchu strzemiączkowego, u których nie stosowano wstrzykiwań ze Steroidowych Leków Przeciwzapalnych (SLPZ), grupę 3 - 24 osoby z brakiem odruchu strzemiączkowego, u których stosowano iniekcje ze SLPZ. Stopień uszkodzenia nerwu twarzowego oceniano w skali House'a i Brackmanna, dokonywano również oceny pobudliwości nerwowo-mięśniowej oznaczając współczynnik akomodacji (f) i oceny ewolucji porażenia mięśni twarzy według Pietruskiego u wszystkich chorych przed rozpoczęciem leczenia, po 2, 4 i 6 tygodniach leczenia. Wyniki: istotnym elementem mającym wpływ na rodzaj leczenia i uzyskane wyniki jest stopień uszkodzenia nerwu przed rozpoczęciem leczenia. Przed leczeniem najniższa wartość współczynnika w zakresie wszystkich trzech gałęzi nerwu twarzowego ...

10. Kunert Przemysław, Smolarek Beata, Marchel Andrzej : Facial nerve damage following surgery for cerebellopontine angle tumours. Prevention and comprehensive

treatment=Uszkodzenie nerwu twarzowego u chorych po operacjach guzów kąta mostowo-mózdkowego. Zapobieganie i kompleksowe postępowanie terapeutyczne. W: Neurologia i Neurochirurgia Polska. - T. 45, nr 5 (2011), s. 480-488, il., tab., bibliogr. 72 poz., streszcz.

Sygnatura GBL: 302.274

Streszczenie polskie: Porażenie, a nawet przejściowy niedowład nerwu twarzowego, powoduje fizyczną niepełnosprawność, ale stanowi również problem psychosocjalny. Bezpośrednio po operacji osłoniaka nerwu przedsionkowego u 20-70 proc. chorych pojawia się różnego stopnia niedowład nerwu VII. W przypadku oponiaków okolicy kąta mostowo-mózdkowego niedowład nerwu VII obserwuje się po operacji w 10-40 proc. przypadków. U większości chorych pooperacyjny niedowład nerwu VII z czasem znacząco się zmniejsza lub całkowicie wycofuje. Niemniej nawet w przypadku dobrego rokowania co do regeneracji nerwu VII konieczne jest właściwe leczenie ze względu na możliwość wystąpienia poważnych powikłań ocznych. W niniejszej pracy autorzy poruszają zagadnienia okołooperacyjnej profilaktyki uszkodzenia nerwu VII oraz kompleksowego postępowania w przypadku wystąpienia niedowładu tego nerwu po operacji. Omówiono profilaktykę i leczenie powikłań ocznych porażenia nerwu VII. W pracy opisano także aktualne trendy postępowania w przypadku przerwania nerwu VII w czasie usuwania guza, strategię leczenia niedowładu rokującego samoistną regenerację oraz gdy czynność nerwu nie powraca.

11. Pietniczka Mirosława, Kukwa Andrzej, Matusiak Sławomira : Udział rekonstrukcji chirurgicznej w rehabilitacji porażonej twarzy=Surgical reconstruction in the rehabilitation of the paralyzed face. W: Otolaryngologia Polska. - 1995: 49 supl. 19: XXXVI Zjazd PTORL : materiały naukowe s.387-391, tab., bibliogr. 5 poz., sum. - 36 Zjazd Otolaryngologów Polskich Szczecin 25-28.05. 1994

Sygnatura GBL: 313.466

Streszczenie polskie: Porażenie nerwu twarzowego ujawnia zespół objawów najbardziej niekorzystnych z estetycznego punktu widzenia. Przedmiotem rozważań autorów jest leczenie chirurgiczne pacjentów z obwodowym porażeniem nerwu twarzowego, różne w zależności od przyczyny, czasu trwania, stopnia i rozległości porażenia. W Klinice Laryngologicznej w latach 1989-1994 leczono operacyjnie 72 pacjentów. U 35 pacjentów wykonano różne rodzaje rekonstrukcji pnia nerwu twarzowego i jego gałęzi; u 32 wykonano dekompresję nerwu u 6 - mioplastykę. U 2 pacjentów podwieszono skórę twarzy na pasmach powięzi. Celem pracy było przedstawienie metod i wyników wykonanych przez autorów operacji, zaś we wnioskach szczególnie podkreślono konieczność jednoczesnego prowadzenia odpowiednio dobranej rehabilitacji.

12. Porównanie koncepcji leczenia usprawniającego w uszkodzeniach nerwu twarzowego u dzieci=A comparison of conceptions concerning rehabilitation following facial nerve injuries in children / Wojciech Kiebzak, Czesław Szmigiel, Zbigniew Śliwiński, Marek Zięba. W: Fizjoterapia Polska. - T. 6, nr 1 (2006), s. 22-26, il., bibliogr. 18 poz., sum.

Sygnatura GBL: 313.649

Streszczenie polskie: Wstęp. W pracy poddano analizie dynamikę poprawy funkcji motorycznych mięśni mimicznych u dzieci z objawami obwodowego porażenia nerwu twarzowego. Celem pracy jest ocena skuteczności stosowanych w tych przypadkach metod leczenia, a w szczególności efektów terapii uzyskanych dzięki zastosowaniu metod neurofizjologicznych, w porównaniu z efektami elektrostymulacji oraz

biostymulacji laserowej. Materiał i metody. Badaniem objęto 51 dzieci z objawami obwodowego uszkodzenia nerwu twarzowego. Do oceny funkcji 11 mięśni mimicznych stosowano skalę wartości of "0" do "3" punktów za Pietruskim. Leczone dzieci podzielono na 3 grupy: Grupę 1 (N = 17), w której stosowano biostymulację laserową (4- 6 J/cm, 3-4 razy tygodniowo, po 20 zabiegów w serii, urządzeniem firmy Laser instruments model CTL - 1106 MX 830 nm, 400 mW); Grupę 2 (N = 17), gdzie programowano terapię łącząc elementy trzech metod - Vojty, PNF oraz Castillo-Morales'a; Grupę 3 (N = 17), gdzie stosowano elektrostymulację (urządzeniem Pulsotronic ST-5D z zastosowaniem prądów impulsowych, z czasem trwania impulsu 80 - 100 ms, częstotliwością 1 - 4 Hz i amplitudą 20 - 60 mA). U wszystkich dzieci biernie i czynno-biernie ćwiczone mięśnie twarzy, oraz wykonywano delikatny masaż. Wyniki. W pierwszym badaniu odnotowano zły stan sprawności mięśni, który wynosił dla poszczególnych grup następujące średnie wartości punktowe: grupa 1 - 4,2; grupa 2 - 4,8 i najlepszy wynik dla grupy 3 - 6,2 pkt. Średni czas powrotu funkcji mięśni ...

13. Postępowanie w obwodowym porażeniu nerwu twarzowego / Andrzej Kwolek, Maria Pabis, Alicja Bożek-Sochacka, Jolanta Zwolińska. W: Postępy Rehabilitacji. - T. 18, nr 4 (2004), s. 45-48, il., bibliogr. 13 poz.

Sygnatura GBL: 306.312

Porażenie nerwu twarzowego.

Fizykoterapia.

14. Powrót funkcji nerwu twarzowego u chorych po operacjach guzów kąta mostowo-mózdzkowego w aspekcie fizjoterapii=Physiotherapeutic aspect of facial nerve function recovery after cerebellopontine angle tumour surgery / Sebastian Szajkowski, Stanisław J. Kwiek, Krzysztof Suszyński, Wojciech Ślusarczyk, Wojciech Kukier, Hanna Doleżych, Monika Buczma, Jerzy Widuchowski, Wojciech Widuchowski, Piotr Bażowski. W: Fizjoterapia Polska. - T. 7, nr 4 (2007), s.419-424, il., bibliogr. 15 poz. - Tekst równol. w jęz. ang.

Sygnatura GBL: 313.649

Streszczenie polskie: Wstęp. Nerw twarzowy (n. VII) jest szczególnie narażony na uszkodzenie w przypadkach operacji guzów kąta mostowo-mózdzkowego. Od kilki lat neurochirurgom z Kliniki Neurochirurgii w Katowicach udaje się zachować ciągłość anatomiczną (n. VII) prawie we wszystkich przypadkach operowanych guzów. Mimo to, w bezpośrednim okresie pooperacyjnym pojawiają się różnego stopnia niedowłady tego nerwu, anawet jego porażenia. Dlatego istotnym czynnikiem wpływającym na odległą ocenę funkcji nerwu twarzowego wydaje się być postępowania rehabilitacyjne, co postanowiliśmy sprawdzić. Materiał i metody. Materiał badawczy stanowi grupa 133 chorych z usuniętym guzem kąta mostowo-mózdzkowego w I Katedrze i Klinice Neurochirurgii SUM w Katowicach, operowani w latach: 1990-2006. Wszystkich chorych oceniano w oparciu o skalę House'a-Brackmana. Stosowano ćwiczenia funkcjonalne oraz fizykoterapię. Za okres ostatecznej obserwacji uznano 18 miesięcy. Wyniki. Z przeprowadzonych przez nas badań wynika, że rehabilitacja istotnie wpływa na odległą ocenę funkcji nerwu twarzowego. Jednocześnie zauważono, że wielkość guza oraz jego typ wpływa istotnie na stan funkcji nerwu VII zarówno po zabiegu, jak i w ocenie odległej. Wnioski. Wczesne wdrożenie procesu usprawniania skutkuje korzystnymi wynikami terapii w późniejszym okresie. Monitoring śródoperacyjny przyczynia się do zmniejszenia liczby powikłań funkcji nerwu VII.

15. Półrola, Paweł : Obwodowy niedowład nerwu twarzowego leczony za pomocą zabiegów akupunktury=Peripheral facial nerve palsy treatment by acupuncture. W: Akupunktura Polska. - 2003, nr 2, s.1061-1066, bibliogr. 8 poz. - Tekst równol. w jęz. ang.

Sygnatura GBL: 313.364

Streszczenie polskie: Obwodowy niedowład nerwu twarzowego leczony akupunkturą. Niedowład nerwu twarzowego jest dość częstym schorzeniem (ok. 25/100000/rok), w przebiegu którego dochodzi do niedowładu zaopatrywanych ruchowo przez ten nerw mięśni twarzy, nadwrażliwości słuchu, zmniejszenia wydzielania łez i śliny oraz zaburzeń smaku w zakresie przednich 2/3 języka. Poza znaczącym defektem kosmetycznym długotrwały niedowład może prowadzić do uszkodzenia rogówki wskutek nadmiernego wysychania przy niedomykaniu powiek, wyciekaniu pokarmów i śliny. W pracy przedstawiono wyniki leczenia idiopatycznego, obwodowego niedowładu nerwu twarzowego za pomocą akupunktury. Grupę 24 osób leczonych poprzednio przez okres średnio 9,6 tygodnia tradycyjnie bez zauważalnego efektu poddano zabiegom akupunktury. Po wykonaniu 10 zabiegów oceniano efekty zabiegów dzieląc chorych na 4 grupy w zależności od uzyskanego rezultatu. W wyniku przeprowadzonego leczenia uzyskano całkowitą poprawę u 37 proc. osób, znaczącą w 29 proc. przypadków, niewielką w 20 proc. W 12,5 proc. przypadków nie uzyskano żadnej poprawy. Reasumując akupunktura może być jedną z metod wspomagających leczenie niedowładu nerwu twarzowego.

16. Sasinowski, Jacek : Kinesio Taping w pourazowym porażeniu nerwu twarzowego. W: Rehabilitacja w Praktyce. - 2013, nr 1, s.38-41, il., bibliogr. 4 poz.

Sygnatura GBL: 313.770

Porażenie nerwu twarzowego – rehabilitacja.

17. Skuteczność ukierunkowanych zabiegów elektroterapii w przypadkach zmian w przewodnictwie włókien ruchowych nerwu twarzowego oceniana na podstawie badań neurofizjologicznych=Efficacy of electrotherapeutic procedures in cases of nerve conduction abnormalities demonstrated in motor fibres of the facial nerve by neurophysiological studies / Aleksandra Zagłoba, Juliusz Huber, Alicja Witkowska, Przemysław Lisiński, Dorota Warzecha. W: Rehabilitacja Medyczna. - T. 12, nr 4 (2008), s.10-22, il., tab., bibliogr. 29 poz., sum.

Sygnatura GBL: 313.365

Streszczenie polskie: Wstęp: Celem pracy jest przedstawienie wyników kompleksowych badań z zakresu elektromiografii globalnej (EMG) oraz elektroneurografii (ENG, badanie fali M) włókien ruchowych nerwu twarzowego u 25 chorych z objawami obwodowego porażenia nerwu twarzowego oraz algorytmu usprawniania tych chorych za pomocą zabiegów fizykoterapeutycznych (elektroterapia włókien ruchowych nerwu twarzowego) wspomaganych również ukierunkowaną kinezyterapią. W tych przypadkach wczesna i obiektywna diagnostyka, jak i natychmiastowe wdrożenie leczenia, pozwalają na uzyskanie szybszej poprawy funkcji ruchowej mięśni twarzy. Metoda: Testy diagnostyki neurofizjologicznej objęły obustronne badania elektromiografii globalnej wybranych mięśni twarzy (EMG; m. czołowy, m. dźwigacz skrzydła nosa, m. okrężny ust) oraz badania elektroneurograficzne przewodnictwa eferentnego nerwu twarzowego (ENG, fala M). Na podstawie diagnozy lekarza prowadzącego, badanych chorych (n = 25) podzielono ze względu na przyczynę porażenia: stan zapalny (n = 8), rekonstrukcja chirurgiczna (n = 7), idiopatyczne porażenie typu Bella (n = 10). Analogicznym

badaniami objęto grupę 25 zdrowych ochotników. Na ich podstawie stworzono wzorzec prawidłowych parametrów badań EMG i ENG nerwu twarzowego dla osób, u których nie stwierdza się żadnych zaburzeń ze strony układów nerwowego i mięśniowego. W wyniku prowadzonych powtarzalnych testów neurofizjologii klinicznej, ustalone zostały odpowiednie, indywidualne dla każdego chorego parametry...

18. Strach-Sączewska, Aleksandra : Nawracające porażenie nerwu twarzowego w przebiegu zespołu Melkerssona-Rosenthala : studium przypadku. W: Logopedia Silesiana. – 2016, nr 5, s. 309-321
19. Szeffler Justyna, Głowacka Paulina, Patalong-Ogień Maja : Kinesiology taping jako metoda wspierająca terapię ośrodkowego uszkodzenia nerwu VII=The Kinesiology Taping as a method supporting central facial nerve damage (VII) therapy. W: Annales Academiae Medicae Silesiensis. - T. 66, nr 1 (2012), s.73-76, il., bibliogr. 13 poz., sum. ; dostęp online: http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.psjd-ccac60b0-4dbb-4727-8e44-38c8bf09611f/c/Justyna_Szeffler.pdf ; dostęp dnia 05.11.2019
Sygnatura GBL: 313.709
Taśma do kinesiotapingu.
Urazy nerwu twarzowego – rehabilitacja.
Fizykoterapia – metody.
20. Szymański Marcin, Gołąbek Wiesław, Morshed Kamal : Stapedectomy and variations of the facial nerve=Nietypowy przebieg nerwu twarzowego podczas stapedektomii. W: Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, Sectio D, Medicina. T. 58, nr 2 (2003), s.101-105, il., bibliogr. 11 poz., streszcz.
Sygnatura GBL: 310.688
Streszczenie polskie: Oceniano 316 stapedektomii pod względem występowania nietypowego przebiegu nerwu twarzowego, utrudniającego wykonanie zabiegu. Nieprawidłowe ułożenie nerwu zauważono podczas 25 (7,9 proc.) operacji. U 20 chorych stwierdzono nawis nerwu, częściowo zasłaniający niszę okienka owalnego, w tym u dwu chorych nerw twarzowy był odsłonięty w odcinku bębinkowym. U dwu chorych nisza okienka była prawie całkowicie zasłonięta. Obserwowano również odsłonięcie nerwu twarzowego bez nawisu oraz obfite masy otosklerotyczne na kanale nerwu twarzowego. U jednego chorego nerw twarzowy był rozdwojony i obejmował strzemiączko swoimi odnogami. Wykonano otwór w podstawie pomiędzy odnogami i umieszczono w nim protezę, uzyskując dobry wynik słuchowy. Chory miał częściowe porażenie nerwu twarzowego bezpośrednio po zabiegu. Niedowład ustąpił całkowicie po 5 miesiącach. Nieprawidłowy przebieg nerwu twarzowego występuje w 8 proc. operacji. Znajomość możliwego przebiegu nerwu twarzowego i postępowania w tych nieprawidłowościach jest konieczna, aby wykonać stapedektomię bezpiecznie.
21. Walas Katarzyna, Knychalska-Zbierańska Monika : Wykorzystanie Kinesiology Tapingu w terapii uzupełniającej u pacjentów z porażeniem nerwu twarzowego=Use of Kinesiology Taping in an adjunct therapy in patients with facial palsy. W: Rehabilitacja w Praktyce. - 2017, nr 2, s.18-21, il., tab., sum.
Sygnatura GBL: 313.770
Streszczenie polskie: Metoda Kinesiology Tapingu wykorzystywana jest w wielu dyscyplinach medycznych, z powodzeniem stosowana jako uzupełnienie terapii

również w neurologii w wielu jednostkach chorobowych. W niniejszym artykule przedstawiono opis przypadku pacjentki z obwodowym porażeniem nerwu twarzowego (nerw czaszkowy VII). W 4-tygodniowej terapii stosowano różne metody fizjoterapeutyczne, w tym Kinesiology Tapingu, która wpłynęła na funkcję mięśni mimicznych, zachowanie symetrii twarzy i zmniejszenie dolegliwości bólowych.

22. Walowska Jagoda : Propozycja rehabilitacji porażonego nerwu twarzowego=Proposition of a facial nerve rehabilitation. W: Rehabilitacja w Praktyce. - 2014, nr 6, s.27-28, il., bibliogr. 5 poz., sum.

Sygnatura GBL: 313.770

Streszczenie polskie: Nerw twarzowy (n. facialis, VII) jest nerwem mieszanym o przewodzie włókien ruchowych. Częściej niż inne nerwy ulega porażeniom obwodowym. Najczęściej bywa porażona część ruchowa nerwu po jednej stronie, przez co twarz staje się asymetryczna. Porażenie może dotyczyć wszystkich mięśni unerwianych przez ten nerw lub tylko niektórych grup mięśniowych.

23. Wykorzystanie fizjoterapii u pacjenta z guzem mostowo-mózdzkowym i następowym porażeniem nerwu twarzowego=Use of physiotherapy in patient with cerebellopontine tumour and ensuing facial nerve palsy / Violetta Jagucka-Mętel, Paulina Brzeska, Ewa Sobolewska, Halina Brzeźniak, Agata Baranowska. W: Magazyn Stomatologiczny. - T. 23, nr 11 (2013), s. 92-95, il., bibliogr. 10 poz., sum.

Sygnatura GBL: 312.932

Streszczenie polskie: Celem pracy jest przedstawienie możliwości fizjoterapii zastosowanej u pacjenta z guzem mostowo-mózdzkowym. Przedstawiono opis przypadku pacjenta po kilkukrotnym leczeniu operacyjnym, rehabilitowanego w Przychodni Fizjoterapii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szkół Wyższych w Szczecinie. Po przeprowadzeniu fizjoterapii uzyskano zmniejszenie asymetrii twarzy, poprawę siły i funkcji mięśni mimicznych twarzy, zmniejszenie zaburzeń równowagi oraz poprawę kontroli wyciekania płynów podczas spożywania pokarmów. Fizjoterapia stanowi niezbędny element usprawniania pacjenta z guzem mostowo-mózdzkowym. Systematyczna praca, oparta na całościowym podejściu do pacjenta i aktywizowaniu go w toku terapii przynosi wymierne pozytywne efekty.

24. Zastosowanie fizjoterapii w leczeniu chorób uszu, nosa, gardła i krtani / Beata Pucher, Katarzyna Jończyk-Potoczna, Justyna Mączyńska, Jarosław Szydłowski, Ewa Gajewska. W: Nowiny Lekarskie. – T. 81, nr 5 (2012), s. 435-439 ; dostęp online: http://www.nowinylekarskie.ump.edu.pl/uploads/2012/5/435_5_81_2012.pdf ; dostęp dnia 05.11.2019

25. Zastosowanie pola magnetycznego w leczeniu obwodowego porażenia nerwu twarzowego u dzieci - opis przypadków=Application weak magnetic fields in the treatment of facial nerve paralysis - cases description / Aleksander Sieroń, Anna Obuchowicz, Danuta Jakubowska, Joanna Żmudzińska-Kitczak, Jolanta Pietrzak, Katarzyna Urban, Maria Książewska, Karolina Sieroń-Stołtny, Bożena Mrugała-Przybyła, Michał Szyguła. W: Balneologia Polska. - T. 46, nr 1/2 (2004), s. 58-63, bibliogr. 21 poz., sum.

Sygnatura GBL: 305.284

Streszczenie polskie: W pracy opisano dwa przypadki obwodowego porażenia nerwu twarzowego o różnej etiologii, u których oprócz farmakoterapii i kinezyterapii

stosowano leczenie zewnętrznym wolnozmennym polem elektrycznym. U jednej z dziewczynek leczenie to włączono wcześniej niż u drugiej. Jej udział w zajęciach ruchowych był również intensywniejszy. Uzyskano u niej zupełne ustąpienie objawów. U drugiego dziecka nastąpiła poprawa. Na podstawie otrzymanych wyników i doniesień literaturowych można wyciągnąć wniosek, że wolnozmienne pole magnetyczne oraz laser czerwony i podczerwony przyspieszają rehabilitację chorych z podrażnieniem obwodowym nerwu twarzowego.

26. Zgorzalewicz Małgorzata, Łaksa Barbara : Leczenie fizykalne obwodowego porażenia nerwu twarzowego=Physical therapy in peripheral facial paresis. W: Neurologia i Neurochirurgia Polska. - 2001: 35 supl. 4: Zbiór referatów wygłoszonych podczas III Konferencji naukowo-szkoleniowej nt. Postępy neuroimmunologii klinicznej s.111-124, il., tab., bibliogr. 20 poz., sum. - 3 Konferencja naukowo-szkoleniowa pt. Postępy neuroimmunologii klinicznej Poznań 08-09.11. 2001
Sygnatura GBL: 302.274

Streszczenie polskie: Obwodowe porażenie nerwu twarzowego (OPNT) jest ważnym problemem klinicznym i społecznym. Oceniono wartość zabiegów fizykalnych u 44 pacjentów w wieku od 13 do 80 lat. Samoistne OPNT było przyczyną dysfunkcji mięśni mimicznych u 75.0 proc. chorych. Postępowanie lecznicze prowadzono według ustalonego programu, polegającego na stosowaniu skojarzonych zabiegów fizykalnych, ciepłych, elektrolecniczych, ćwiczeń i masażu. Wszystkich chorych oceniono w oparciu o tabelę ewolucji porażenia nerwu VII wg Pietruskiego przed leczeniem fizykalnym, jak również po I i II serii zabiegów w skali punktowej i procentowej. Badani w wieku 13 - 44 lat przed leczeniem posiadali 47 - 50 proc. sprawność mięśni mimicznych, po I serii zabiegów 80 - 90 proc., po II 90 - 100 proc. czyli całkowite ustąpienie objawów porażenia. Podobne wartości otrzymali chorzy w przedziale wiekowym 45 - 64. Najmniejszy procent poprawy sprawności mięśni wyrazowych twarzy (57 proc.) uzyskali pacjenci w wieku 65 - 80 lat. Wśród badanej populacji oceniono również przyrost liczby punktów po dwóch etapach leczenia. Okazało się, iż jest on największy w najmłodszej grupie wiekowej. W badanej grupie najlepszy proces zdrowienia wyrażający się całkowitym ustąpieniem objawów obserwowano u pacjentów z samoistnym OPNT. U chorych, u których dodatkowo stwierdzono choroby współistniejące proces poprawy był powolny i niecałkowity. Pacjenci z cukrzycą uzyskiwali 57 proc. z nadciśnieniem tętniczym 53 proc. i z otyłością tylko 43 proc. ...