

6 Tipps für Menschen mit Gesichtslähmung / Facialisparese:

1. Reduzieren Sie für wenigstens 1 Monat nach Erkrankungsbeginn die Quantität Ihrer Gesichtsaktionen wie zum Beispiel zu viel und zu langes Sprechen, das Kauen harter und gummiartiger Nahrungsmittel oder andere Arten muskulär kraftvoller Aktivitäten. Muskulär anstrengende Aktivitäten verstärken sehr häufig das Gefühl eines „zweigeteilten Gesichtes“. Jeder Nerv, so auch der Gesichtsnerv, hat biologisch vorbestimmte Zeiten zum (erneuten) Wachstum. Sogenannte **Synkinesien***, also unwillkürliche Mitbewegungen anderer Gesichtspartien, entstehen durch Fehlverschaltungen der neu wachsenden Nervenbahnen. Diese können durch muskulär kraftvolle Aktivitäten ausgelöst und getriggert werden.

2. Nutzen Sie häufig Ihre Hände, um Ihr eigenes Gesicht zu erkunden

a. Suchen Sie mit Ihren Fingern nach Unterschiede und Ähnlichkeiten in den Gesichtshälften (zum Beispiel die Höhe der Mundwinkel, Präsenz von Falten, etc.).

b. Spüren Sie jetzt bewusst in Ihr Gesicht, um die Unterschiede und Ähnlichkeiten der Berührung der Finger wahrzunehmen. Zum Beispiel die Intensität des Kontaktes, die räumliche Position der Finger im Gesicht wie zum Beispiel Nähe zum Auge, Entfernung zum Mundwinkel, etc.

Ziel dieser Übungen ist es, die Aufmerksamkeit in Ihr Gesicht zu lenken und das Gefühl beider Gesichtshälften anzugleichen. Langfristig soll dadurch das Gefühl eines einheitlichen Gesichtes ähnlich zu vor der Erkrankung entstehen.

3. Vermeiden Sie Übungen oder Grimassieren vor dem Spiegel,

stattdessen sollten Sie sich eher an Ihre Gesichtsausdrücke vor dem Geschehen erinnern. Ältere Fotos können Ihnen zum Beispiel dabei helfen sich daran zu erinnern, was Sie damals in dem Moment emotional empfunden haben. Versuchen Sie sich **vorzustellen***, diese Emotionen, die Sie über Ihr Gesicht nach außen kommuniziert haben, erneut in sich spürbar zu machen und nachzuerleben.

Beachten Sie, dass bei rein motorischen Übungen lediglich die Gesichtsmuskulatur der „gesunden“ Seite weiter gestärkt wird. Vor allem wenn die betroffene Seite noch nicht oder nur partiell aktiviert werden kann. Dies führt zu einer stärkeren

muskulären Dysbalance Ihrer Muskulatur, was die optische Asymmetrie des Gesichtes noch verstärken kann.

Durch motorische Übungen in den ersten drei Monaten nach Erkrankungsbeginn können **Synkinesien**** neuronal angebahnt werden, auch wenn sie zur aktuellen Übungszeit oft nach außen noch nicht sichtbar werden. Diese zeigen sich häufig erst dann, wenn erste nach außen sichtbare Bewegungen des Gesichtes möglich sind. Aus diesem Grund gilt es von Anfang an, muskulär kraftvolle Bewegungen zu vermeiden.

4. Achten Sie gut auf Ihr Auge,

indem Sie den Kontakt zu pulverartigen Dingen (Staub, Asche und ähnliches) sowie exzessiven Lichteinfall und starken Wind vermeiden. Tragen Sie draußen dafür eine stark verdunkelnde, große Sonnenbrille.

Vergewissern Sie sich, dass Ihr Auge tatsächlich während der Nacht geschlossen ist oder tragen Sie einen Uhrglasverband.

Verwenden Sie wenn notwendig Augentropfen, die die Tränenflüssigkeit erhöhen.

5. Schließen der Augen

Beginnen Sie so früh wie möglich damit, bewusst den Kontakt des Ober- und Unterlides zu erspüren. Um das zu erreichen, unterstützen Sie sich mit einem Finger manuell dabei unterstützen, das Auge zu schließen. Vergleichen Sie häufig dabei das Kontaktgefühl der „gesunden“ Gesichtseite, um sich bewusst zu machen, welches Gefühl Sie auf der betroffenen Seite „suchen“.

Begleiten Sie beim Schließen der Augen das Lid mit der Idee, nach unten zu schauen, als ob Sie Ihren Bauchnabel anschauen wollten.

6. Verzichten Sie auf Elektrotherapie und Botoxinjektionen

Beginnen Sie stattdessen frühzeitig mit Wahrnehmungsübungen Ihres Gesichtes. Dafür können Sie alle Aktivitäten des täglichen Lebens wie Gesicht waschen, abtrocknen und eincremen, Zähne putzen und Mund ausspülen, trinken, essen, sprechen, ein Kleidungsstück über den Kopf anziehen, sich das Gesicht streicheln lassen etc. in bewusst ausgeführte Aktionen verwandeln. Achten Sie wieder bewusst darauf, ob sie Ähnlichkeiten und Differenzen in der Wahrnehmung beider Gesichtshälften und darauf, was Sie „früher“, also vor der Erkrankung, dabei gespürt haben.

***Vorstellung**

Die Vorstellung ist aus dem Grund so wichtig und therapeutisch nützlich, weil wissenschaftliche Studien gezeigt haben, dass es für das Gehirn (fast) dasselbe ist, ob wir uns eine Bewegung oder ein Körpergefühl vorstellen oder tatsächlich ausführen. Im Gehirn aktivieren sich also bis auf wenige Ausnahmen tatsächlich die gleichen Bereiche bei einer Vorstellung und einer tatsächlichen Bewegung. Außerdem zeigen Studien, dass sich bei reiner mentaler Bewegungsvorstellung die Atem- und Herzfrequenz verändert und sogar die Kraft der Muskeln gesteigert wird, die bei der vorgestellten Bewegung genutzt werden. Aus diesem Grund wird dieses Tool schon sehr erfolgreich bei Profisportlern und Berufsmusikern genutzt und bereits seit den 80er Jahren auch in der Perfetti-Therapie!

**** Synkinesien**

sind eine der häufigsten negativen (motorischen) Begleiterscheinungen, die bei/nach längerer Gesichtslähmung auftreten können. Sie entstehen folgendermaßen: Beim Wiederwachstum des Gesichtsnervs nach der Läsion (z.B. durch eine OP bedingt) kommt es zu einem Fehlwachstum oder einer Fehlverschaltung, die dafür sorgt, dass ein Muskelimpuls für ein Lächeln sich beispielsweise unbewusst auf andere Gesichtspartien ausdehnt, so dass sich zum Beispiel das Auge unbewusst dabei leicht schließt. Oder anders herum, dass beim Schließen der Augen der betroffene Mundwinkel unbewusst nach außen gezogen wird.

Wie ein Nerv neu wächst, hängt davon ab, welche Erfahrungen der Mensch nach einer Läsion macht. Exzessive motorische und kraftvolle Willkürbewegungen können zum Beispiel zu diesem ungünstigen Wachstum des Nervs führen. Wissenschaftliche Studien zeigen, dass ein sanftes therapeutisches Vorgehen nach einer Nervenschädigung eine qualitativ bessere motorische Wiederherstellung einleitet.