

Terjedelem: 3 oldal

# FRMT

Facial Rehab Manual Therapy

Arcbénulás kezelés személyre szabott manuálterápiával – már az első héttől.

Írta: Zsiborács Domenika

# FRMT

*(For the English version, please scroll down.)*

Facial Rehab Manual Therapy (FRMT) egy speciális manuálterápiás technika, amelyet Dominika Zsiborács fejlesztett ki az arcbénulás kezelésére, kiemelten az időben történő beavatkozásra, és mind az akut, mind a krónikus állapotok kezelésére fókuszál. Az FRMT célja az arcizmok működésének helyreállítása, valamint a kompenzációs mozgások csökkentése, amelyek krónikus problémákhoz, például szinkinézishez vezethetnek.

Az arcidegbénulás következtében az arcizmok mozgása leáll, a szem kiszáradhat, és nehezzé válik az arckifejezések kivitelezése. Krónikus szakaszban a szinkinézis akkor alakul ki, amikor az ép oldal túlműködik a bénult oldal helyett, ez pedig helytelen izomműködést eredményez. Az FRMT lényege a korai kezelés – lehetőleg az arcbénulás első hetében történő – megkezdése. Ez szemben áll más terápiákkal, mint például a Neuromuscular Retraining Therapy (NRT), amely késleltetett beavatkozást alkalmaz, és a passzív gyógyulásra épít. Az FRMT célja a hibás izommintázatok kialakulásának megelőzése, ezáltal a megfelelő arci szimmetria visszanyerése. A kezelés főként manuálisan történik, és az adott beteg hiányzó vagy túlműködő funkcióihoz igazodik. Az akut szakaszban a fő cél az izomműködés helyreállítása, míg a krónikus szakaszban a szinkinézis csökkentése.

Az FRMT a személyre szabott megközelítést hangsúlyozza, heti két-három terápiás alkalommal, valamint napi otthoni gyakorlatsorral, amelyhez arcmasszírozó hengert is használnak az izomműködés gyakorlására és erősítésére. Az NRT-vel ellentétben az FRMT aktív beavatkozást alkalmaz már a kezdetektől, elősegítve a helyes izommintázatok újratanítását, így akár elkerülhetővé téve a későbbi sebészi rekonstrukció szükségességét. A funkcióra és szimmetriára helyezett hangsúly révén az FRMT hatékony alternatívát kínál a hagyományos arcbénulás-rehabilitációs módszerekkel szemben.

# FRMT

## FRMT módszerei

Az FRMT (Facial Rehab Manual Therapy) olyan technika, amelyet arcidegbénulással küzdő betegek kezelésére alkalmaznak. Ez a speciális manuálterápia az arcizmok újratanítására törekszik, beszédgyakorlatokkal kombinálva. A manuálterápia pontos menete mindig a beteg egyéni bénulásához, szinkinéziséhez és az abból fakadó izomműködéshez igazodik.

Ezt a technikát Dominika Zsiborács fejlesztette ki az arcbénulás kezelésére, mind akut, mind krónikus esetekben, beleértve a szinkinézis terápiáját is. A módszer elősegíti az arcizmok működésének és az idegi kapcsolatoknak a rehabilitációját. A kezelés során a páciensek bizonyos szakaszokban aktívan részt vesznek arckifejezések végrehajtásában és beszédgyakorlatokban. Ajánlott a pácienseket heti két-három alkalommal, alkalmanként egy órán keresztül kezelni. A páciensek számára javasolt napi rendszerességgel arcmasszírozó hengerrel végzett otthoni gyakorlatsor elvégzése, mindkét arcfélen három-öt percig.

Ez a terápia a pácienseket akut és krónikus esetekre osztja. Akut esetek azok, akik az arcbénulás kialakulását követő egy hónapon belül megkezdik a kezelést. Ez létfontosságú a szinkinézis kialakulásának megelőzéséhez. Krónikus esetek azok, akiknél már jelentkeznek izomgörcsök és szinkinézis tünetei. Amennyiben a kezelés nem kezdődik meg három hónapon belül, a pácienseknél a szinkinézis tünetei szinte biztosan kialakulnak (FORRÁS). A szinkinézis kialakulásának üteme páciensenként eltérő, és a korábban kapott kezeléstől is függ. Emiatt ez a technika nem határoz meg szigorú hónapok szerinti kategóriákat a betegek besorolásához.

## Páciensértékelés

A pácienssel való első találkozáskor fontos, hogy a bénulás mértékét tudományosan elismert, bizonyítékokon alapuló skálák segítségével értékeljük, mint például az East Grinstead Grade of Stiffness (EGGS), a Facial Grading Scale (FGS), a Facial Disability Index, a House-Brackmann-skála, valamint a Facial Clinimetric Evaluation Scale. A bénulás kezdeti fokának osztályozása mellett szükséges videófelvételt is készíteni a páciensről a későbbi összehasonlítás érdekében.

Akut szakaszban még nem alakult ki jelentős kompenzáció az ép oldalon. Ilyenkor a fő probléma maga a bénulás. A manuális kezelést kívülről az arcon, majd belül a szájüregben végzik. Az arc teljes területét bevonják a terápiába: szemöldök, orr környéke, áll, orca és állkapocs. Ebben a szakaszban a betegek nem tudják becsukni a szemüket a bénult oldalon, és nem képesek könnyet termelni. Az erre irányuló manuálterápia során könnytermelés váltható ki, és a szem is becsukhatóvá válik.

Krónikus esetekben eltérő a kezelési módszer, ugyanis ebben a szakaszban jellemző az izomzat túlkompenzációja és az ezzel járó fokozott izomgörcs. A kompenzatórikus mozgások megfigyelése alapján azonosítható, mely izmok működnek helyesen vagy hibásan, majd ez alapján alkalmazzák a manuálterápiát. Ha a beteg nem kapott kezelést az akut szakaszban, az idegek helytelenül kapcsolódnak össze, és egyszerre több izmot aktiválnak. Például előfordulhat, hogy evés közben a szájuk nyitására a szemük automatikusan becsukódik.

Ezt a technikát Dominika Zsiborács fejlesztette ki az arcbénulás kezelésére, mind akut, mind krónikus esetekben, beleértve a szinkinézis terápiáját is. A módszer elősegíti az arcizmok működésének és az idegi kapcsolatoknak a rehabilitációját. A kezelés során a páciensek bizonyos szakaszokban aktívan részt vesznek arckifejezések végrehajtásában és beszédgyakorlatokban. Ajánlott a pácienseket heti két-három alkalommal, alkalmanként egy órán keresztül kezelni. A páciensek számára javasolt napi rendszerességgel arcmasszírozó hengerrel végzett otthoni gyakorlatsor elvégzése, mindkét arcfélen három-öt percig.

# FRMT

## Facial Rehab Manual Therapy

Facial paralysis treatment with  
personalized manual therapy – starting  
from the very first week.

Written by: Zsiborács Domenika

# FRMT

Facial Rehab Manual Therapy (FRMT) is a specialized manual therapy technique developed by Dominika Zsiborács for treating facial paralysis, focusing on early intervention and addressing both acute and chronic stages of the condition. FRMT aims to restore facial muscle function and reduce compensatory movements that lead to chronic issues such as synkinesis.

This technique was developed by Dominika Zsiboracs to treat facial paralysis in both acute and chronic cases, including the treatment of synkinesis. It facilitates rehabilitation of facial muscle functions and nerve connections in patients. It is recommended to treat patients for one hour two to three times a week. The patients are recommended to follow an at-home exercise routine using a facial roller once a day for three to five minutes on both sides of the face.

## **Patient Assessment**

When first meeting with a patient it is important to assess their paralysis using a commonly used scientific and evidence based scale such as the East Grinstead grade of Stiffness (EGGS), Facial Grading Scale (FGS), Facial Disability Index, House-Brackmann scores and the Facial Clinimetric Evaluation Scale. Grading the initial level of paralysis as well as taking videos of the patient is necessary for comparison later on.

This therapy categorizes patients into acute and chronic cases. Acute cases are patients who begin treatment within one month of the occurrence of facial paralysis. This is vital to prevent the onset of synkinesis. Chronic cases are patients who already express symptoms of muscle spasms and synkinesis. Without receiving treatment within three months, patients will certainly experience symptoms of synkinesis (REF). The rate of development of synkinesis varies between patients and also depends on their received treatment. For this reason, this technique does not categorize patients by month groupings.

# FRMT

Facial nerve palsy can lead to facial muscle immobility, dry eyes, and difficulty with facial expressions. In the chronic stage, synkinesis develops when the unaffected side compensates for the paralyzed side, causing improper muscle movements.

The core of FRMT lies in early treatment, ideally starting within a week of paralysis. FRMT contrasts with other therapies like NRT (Neuromuscular Retraining Therapy), which delays intervention and emphasizes passive healing. FRMT is designed to prevent incorrect muscle patterns from forming, enabling patients to regain proper facial symmetry. It is primarily done by manual technique tailored to the patient's specific needs according to the missing or overcompensated functions. In the acute stage, the focus is on restoring function, while in the chronic stage, the primary goal is to reduce synkinesis.

FRMT emphasizes a personalized approach, with therapy sessions two to three times a week, and at home exercises accompanied with a facial roller to practice movements and strengthen muscles. Unlike NRT, FRMT uses active intervention from the start to help re-establish correct muscle patterns, which can prevent the need for later surgical reanimation. By focusing on function and symmetry, FRMT provides an effective alternative to traditional methods in the rehabilitation of facial paralysis.

# FRMT

## Methods FRMT

FRMT (Facial Rehab Manual Therapy) is a techniques used to treat patients with facial nerve paralysis. The specific manual therapy applied depends on the patients unique paralysis and synkinesis and resulting muscle movements and compensations.

For patients in the acute phase of paralysis, there is not yet significant compensation of the non-paralysed side. The main problem is the paralysis itself. The whole face is treated, including the eyebrows, around the nose, the chin, cheeks and jawline. In the acute stage, patients can't close their eye on the paralysed side, and are unable to produce tears. With manual therapy applied to their eye region, tears can be induced, and their eye can be closed.

For patients with chronic paralysis, the treatment differs than acure stage. This is because of the overcompensation of this side. The non-paralysed side has a significantly greater muscle spasm owing to this overcompensation. After observing the unique overcompensatory movement to determine which muscles are moving correctly or incorrectly, manual therapy is applied. If the patient didn't receive treatment in the acute stage, the nerves fuse together and activate different muscles simultaneously. For example, when they open their mouth to eat, their eye will close.