

ОЦЕНКА НОВОГО СПОСОБА ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВЕТВЕЙ ЛИЦЕВОГО НЕРВА НА ОСНОВАНИИ ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Походенько-Чудакова И.О., Вилькицкая К.В., Сергиеня А.С.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
кафедра хирургической стоматологии; Белорусский Сотрудничающий Центр
EACMFS

Введение. Поражения n. facialis занимают второе место по частоте среди патологии периферической нервной системы и первое место из числа поражений черепно-мозговых нервов [5]. Пациенты с травматическим невритом лицевого нерва, развившимся в результате проведения отологических операций составляют 0,2–10%. Интересующий нас нерв также повреждается при хирургических вмешательствах на шее и околоушной слюнной железе. Лицевой нерв оказывается поврежденным примерно у 15% всех пациентов с черепно-мозговыми травмами и переломами основания черепа. Высокая частота травматических повреждений n. facialis обусловлена как сложностью топографической анатомии рассматриваемого региона, так и особенностями опухолевого роста в основании черепа. При этом частота развития осложнений – контрактуры мимических мышц является достаточно высокой и по различным оценкам может составлять от 7,5% до 73% [4].

Однако в доступной специальной литературе до настоящего времени не выявлено работ, содержащих описание объективного, достоверного и легко воспроизводимого метода прогнозирования развития контрактуры

мимических мышц при травматическом повреждении периферических ветвей n. facialis.

Цель работы – оценить эффективность нового способа прогнозирования осложнений травматического повреждения периферических ветвей лицевого нерва на основании отдаленных результатов.

Объекты и методы. Под наблюдением находилось 42 пациента с травматическим невритом лицевого нерва, которые были разделены на две группы. Группа I включала 22 пациента, обратившихся за помощью в отдаленные сроки (от 1 месяца до 2-х лет) после травмы или оперативного вмешательства. Группа II состояла из 20 пациентов, обратившихся за специализированной помощью в первые сутки после травмы или операции.

Прогнозирование осуществляли на основании методики предложенной авторами (удостоверение на рационализаторское предложение № 18/13 от 25.05.2013, выданное учреждением образования «Белорусский государственный медицинский университет»), заключающейся в использовании следующей шкалы [2].

Всем пациентам применялся стандартный комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий [1].

Отдаленные результаты лечения исследовали через 1 год после завершения первого курса лечебно-реабилитационных мероприятий.

Полученные данные подвергали статистической обработке при помощи пакета прикладных таблиц «Statistica 10.0» [3].

Результаты. Анализ полученных данных позволил констатировать, что в группе 1 благоприятный прогноз, при котором не требовалось коррекции лечебно-реабилитационных мероприятий был определен у 7 пациентов (32%). У 3 лиц (14%) прогноз был определен как сомнительный, требующий коррекции комплексного лечения и реабилитации, которая была выполнена. У 12 пациентов (54%) был определен неблагоприятный прогноз, требующий коррекции лечебно-реабилитационного комплекса и указывающий на возможность проведения хирургического лечения.

В группе 2 благоприятный прогноз, при котором не было необходимости в проведении лечебно-реабилитационных мероприятий определялся у 9 пациентов (45%). У 5 лиц (25%) прогноз был сомнительный, что указывало на необходимость коррекции комплексного лечения и реабилитации, которая и была осуществлена. У 6 пациентов (30%) был определен неблагоприятный прогноз, при котором была необходима коррекция лечебно-реабилитационного комплекса и определялась возможность проведения хирургического лечения.

При исследовании отдаленных результатов через 1 год после завершения первого курса лечебно-реабилитационных мероприятий в группе 1 осложнение (контрактура мимических мышц) была определена у 11 пациентов (50%), а в группе 2–8 пациентов (40%).

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о том, что использование предложенной методики прогнозирования позволяет повысить качество оказания специализированной помощи и снизить число осложнений за счет своевременно выполненной коррекции лечебно-профилактических мероприятий на 12%. Процент соответствия данных прогнозирования полученным отдаленным результатам составил 88%.

Заключение. Полученные результаты позволяют расценить предложенную методику прогнозирования осложнений травматического повреждения периферических ветвей лицевого нерва как достоверную, позволяющую повлиять на уменьшение числа осложнений, а, следовательно, экономически оправданную. Кроме того, они позволяют заключить, что период времени прошедший с момента травмы до начала лечебно-реабилитационных мероприятий имеет существенное значение для прогноза при данной патологии.

Литература:

1. Клиника, диагностика и лечение невротий лицевого нерва / А. С. Артюшкевич [и др.] // Современная стоматология. – 2015. – № 2 (61). – С. 23–28.

2. Походенько-Чудакова, И. О. Способ прогнозирования осложнений травматического повреждения периферических ветвей лицевого нерва / И. О. Походенько-Чудакова, К. В. Вилькицкая, Е. Ю. Грошев // Рационализаторское предложение. – УО БГМУ, 2013. – № 18/13. – 3 с.

3. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О. Ю. Реброва. – М.: МедиаСфера, 2002. – 312 с.

4. Свистушкин, В. М. Невропатия лицевого нерва: современные подходы к диагностике и лечению / В. М. Свистушкин, А. Н. Славский // РМЖ. – 2016. – № 4. – С. 280–285.

5. Уринов, М. Б. Частота встречаемости и факторы провокации паралича Белла / М. Б. Уринов, Д. Н. Джураева, Б. Г. Гафуров // Вестник АГИУВ. – 2013. – Спец. выпуск. – С. 63–65.