

## **НЕВРАЛГИЯ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА: КОРРЕКЦИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА**

**Кузнецова Н.Л., д-р. мед. наук, профессор, Золотушкин М.Л.**

*Уральский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. В.Д. Чаклина*

*Актуальность исследования.* Среди болевых синдромов, обусловленных поражением черепно-мозговых нервов, основное место занимает патология тройничного нерва. Частота встречаемости невралгии тройничного нерва (НТН) варьирует от 2 до 5 случаев на 100000 населения в год.

*Новизна.* Использование периартериальной криосимпатодеструкции у больных с НТН позволяет устранить болевой синдром.

*Цель исследования.* Улучшение результатов лечения пациентов с невралгией тройничного нерва за счет ликвидации болевого синдрома.

*Материалы и методы.* В исследование включено 120 пациентов с НТН. Комплексное обследование включало заключение невролога, кардиоинтервалографию, МРТ головного мозга, математическую статистику.

*Результаты исследования.* Предварительно проведенные исследования позволили предположить при НТН симпатически поддерживаемый характер боли. По данным КИГ, при НТН (n=30) выявлено минимальное напряжение систем регуляции в 5 % случаев, функциональное напряжение систем регуляции в 75 %, состояние перенапряжения в 20 %, состояние истощения

систем регуляции не наблюдалось ни в одном случае. Больные с НТН в 96 % случаев имели отклонения интегрального показателя активности регуляторных систем (ПАРС) от нормы.

Учитывая полученные данные, всем 120 пациентам выполнялась периартериальная криосимпатодеструкция (ПКСД) лучевой артерии (патент 2303418 РФ от 27.07.2007). Дополнительное воздействие осуществляли путем локальной криотерапии. После операции всем больным проводилось медикаментозное лечение, направленное на улучшение периферического кровотока и коррекцию вегетативных нарушений с целью закрепления эффекта.

Проведена оценка ближайших результатов у всех пациентов в течение полугода. Отмечена полная ликвидация болевого синдрома в 42 % случаев, снижение болевого синдрома в 51 % случаев, сохранение болевого синдрома прежней интенсивности в 7 % наблюдений. Отдаленные результаты от 1 года до 4-х лет позволили подтвердить высокую эффективность предложенной технологии.