

Сакович А. О., Гошева Л. И.

ОЦЕНКА ФУНКЦИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ШВАННОМЫ VIII ПАРЫ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ

Научный руководитель ассист. Боровский А. А.

Кафедра нервных и нейрохирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Шваннома VIII пары черепных нервов составляет 85-94 % от всех опухолей мосто-мозжечкового угла. Одним из самых частых осложнений операции по поводу резекции шванномы путём трепанации задней черепной ямки является парез лицевого нерва из-за своих анатомических особенностей расположения. Лицевой нерв может включаться в структуру опухоли при увеличении её размеров, что непосредственно сказывается на качестве выделения и сохранения целостности нерва. Впоследствии это приводит к нарушению функции мимической мускулатуры, видимым изменениям симметричности лица.

Цель: определить степень пареза лицевого нерва после удаления шванномы VIII пары черепных нервов.

Материалы и методы. В исследовании рассмотрено 9 клинических случаев шванномы VIII пары черепных нервов. Из архивной базы нейрохирургического отделения УЗ “Городская клиническая больница скорой медицинской помощи” города Минска были отобраны соответствующие карты пациентов за период 2015-2018 гг. Функция лицевого нерва оценивалась согласно опроснику, составленному по шкале оценки функции лицевого нерва Хауса-Бракманна (1985 г.).

Результаты и их обсуждение. Опрос пациентов проводился спустя 4 года после операции (2 случая), 3 года (2 случая), 2 года (1 случай), 1,5 года (1 случай), 1 год (1 случай), полгода (1 случай), 3 месяца (1 случай). В 8 случаях из 9 для удаления опухоли был использован парамедианный доступ к задней черепной ямке, в 1 случае – ретросигмоидный. До операции пациенты не отмечали наличия пареза лицевого нерва, кроме 2 рассмотренных нами случаев рецидива опухоли, при которых парез лицевого нерва до рассматриваемой нами операции является следствием первичной операции удаления шванномы VIII пары черепных нервов. В течение операции лицевой нерв не удалось сохранить в 2 случаях, что вместе с результатами опроса данных пациентов свидетельствует о наличии 6 степени поражения лицевого нерва (тотальный паралич). В остальных случаях данных о повреждении лицевого нерва в течение операции нет. По степеням тяжести поражения лицевого нерва пациенты распределились следующим образом: 2 степень поражения (лёгкая дисфункция) – 3 из 9; 3 степень поражения (умеренная дисфункция) – 1 из 9; 4 степень поражения (среднетяжёлая дисфункция) – 1 из 9; 5 степень поражения (тяжёлая дисфункция) – 2 из 9. 1 степень (норма) поражения нами не была выявлена.

Выводы. В результате проведённого исследования можно сделать вывод, что парез лицевого нерва встречается у всех пациентов, которым проводилась трепанация задней черепной ямки для удаления шванномы VIII пары черепных нервов. Парез появлялся лишь после операции, кроме случаев рецидива опухоли. Самыми частыми степенями поражения лицевого нерва, выявленными в ходе работы, являются 2, 5 и 6 степени.