

А. К. Федосова

ЧАСТОТА И СТРУКТУРА ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ ЛИЦЕВОГО НЕРВА

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. И. О. Походенько-Чудакова

Кафедра хирургической стоматологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A. K. Fedosova

FREQUENCY AND STRUCTURE OF SENSITIVE DISORDERS FOR TRAUMATIC LESIONS OF THE FACIAL NERVE

Tutor: professor I. O. Pohodenko-Chudakova

Department of Oral Surgery,

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В данной статье определена частота и структура чувствительных нарушений при травматическом повреждении периферических ветвей лицевого нерва.

Ключевые слова: лицевой нерв, чувствительные нарушения, травматические поражения.

Summary. This article defines the frequency and structure of sensitive disorders in traumatic injury of peripheral branches of the facial nerve.

Keywords: facial nerve, sensitive disorders, traumatic lesions.

Актуальность. Травматические повреждения лицевого нерва достаточно часто являются ятрогенными [1], констатируются у 45% от общего числа поражений черепных нервов [3], что иллюстрирует рисунок 1. Пациенты с травматическим невритом лицевого нерва, развившимся в результате отологических операций, составляют 0,2-10%. Данный нерв оказывается поврежденным у 15% от общего числа лиц с черепно-мозговыми травмами и переломами основания черепа [4]. Лицевой нерв является смешанным [2].

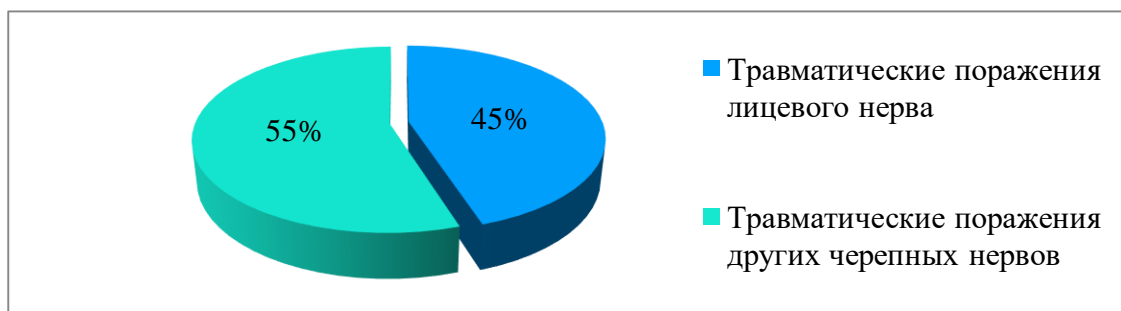


Рис. 1 – Частота травматических повреждений лицевого нерва

При этом в специальной литературе не уделяется должного внимания чувствительным нарушениям при травме лицевого нерва.

Цель: определить частоту и структуру чувствительных нарушений при травматическом повреждении периферических ветвей лицевого нерва.

Материал и методы. Выполнен ретроспективный анализ результатов обследования 117 пациентов и данных динамического наблюдения в процессе лечения 94 па-

циентов с травматическим поражением лицевого нерва из архива кафедры хирургической стоматологии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет». Оценку проводили на основании результатов исследования индекса оценки боли, расстройств чувствительности и вегетативно-сосудистых нарушений (БРЧВСН) и составляющих его компонентов [3]. Полученные при анализе данные обрабатывали статистически.

Результаты и их обсуждение. Проведенный анализ выявил, что чувствительные расстройства присутствовали у 100% обследованных пациентов, что соответствует данным И. О. Походенько-Чудаковой (2010) [4]. Отдаленные результаты, определяли через 1 год после завершения лечения у 64 (55%), а у пациентов, получавших только консультативную помощь – во временном интервале от 1 года до 1,5 лет у 7 (6%).

При первичном обследовании частота компонентов, определяющая структуру нарушения чувствительности при травме лицевого нерва, распределилась следующим образом.

Боль, локализованную в подбородочной области, отмечали 12 (10%) пациентов.

Боль, локализирующуюся в области надбровной дуги – 8 (7%) человек.

Расстройство чувствительности в заушной области – 39 (33%).

Расстройство чувствительности на лице – 17 (15%) пациентов.

Одностороннее инъецирование конъюнктивы – 108 (93%).

Несимметричность окраски кожных покровов в области щек – 41 (35%).

Отечность слизистой оболочки полости рта имела место у 14 (12%) человек.

Участки гиперемированной слизистой оболочки полости рта чередующиеся с зонами побледнения присутствовали у 79 (68%) лиц.

Особого внимания заслуживает тот факт, что на расстройство чувствительности при определении отдаленных результатов указывали 69 человек, что составило 97% от общего числа лиц, обследованных в отдаленные сроки.

Частота компонентов, определяющая структуру нарушения чувствительности при травматическом повреждении периферических ветвей лицевого нерва представлена на рисунке 2.

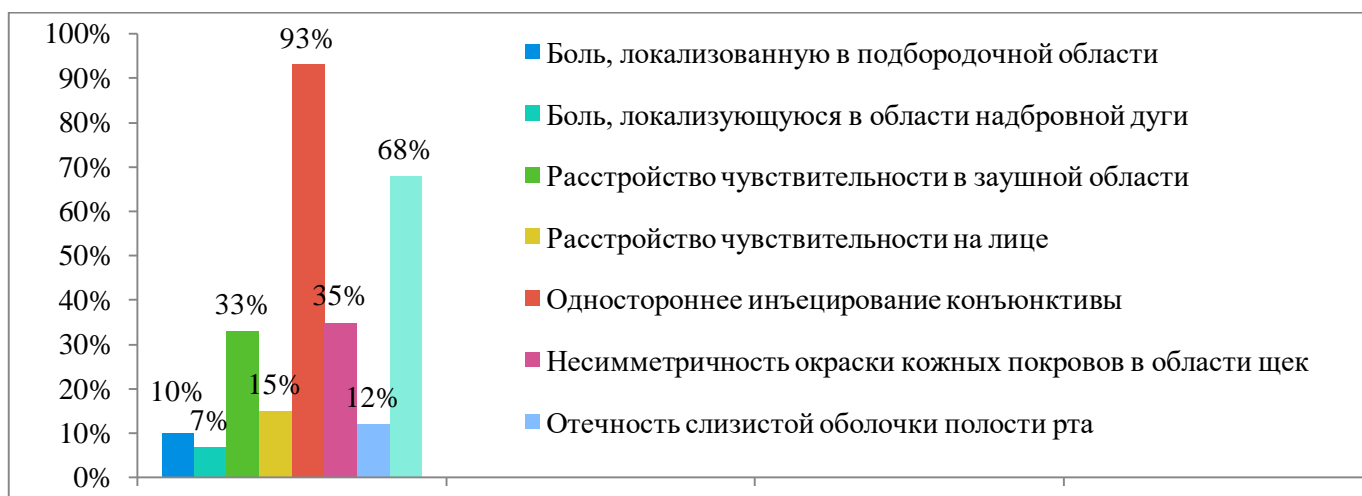


Рис. 2 - Частота компонентов, определяющая структуру нарушения чувствительности при травме лицевого нерва

Заключение. Представленные результаты, во-первых, убедительно доказывают присутствие чувствительных расстройств наряду с двигательными при травматическом поражении лицевого нерва, а, во-вторых, убеждают в необходимости коррекции с учетом полученных сведений комплексного лечения применяемого у данной категории пациентов с целью повышения качества их жизни.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 2 статьи в сборниках материалов, 2 тезисов докладов, получено 2 акта внедрения в образовательный процесс (кафедра хирургической стоматологии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ФПК и ПК учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»), 2 акта внедрения в производство (стоматологическое отделение УЗ «10-я городская клиническая поликлиника» г. Минска; 2-ое стоматологическое отделение УЗ «31-я городская поликлиника» г. Минска).

Литература

1. Байтингер, В. Ф. Травма лицевого нерва – современное состояние проблемы / В. Ф. Байтингер, М. В. Родиков, Р. А. Пахомова // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 6. – С. 187.
2. Клиника, диагностика и лечение невропатий лицевого нерва / А. С. Артюшкевич [и др.] // Современная стоматология. – 2015. – № 2. – С. 23-28.
3. Походенько-Чудакова, И. О. Профилактика, лечение и реабилитация стоматологических заболеваний с использованием методов рефлексотерапии (клинико-лабораторное и экспериментальное исследование): автореф. ... дис. док. мед. наук; 14.00.21 / И. О. Походенько-Чудакова; ГОУ «Институт повышения квалификации федерального медико-биологического агентства России». – М., 2005. – 44 с.
4. Походенько-Чудакова, И. О. Реабилитация больных с травматическим периферическим невритом лицевого нерва: монография / И. О. Походенько-Чудакова. – Минск: БГМУ, 2010. – 167 с.