

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

Шодиев М.Ш., Сафарова М.С.¹

¹ Бухарский государственный медицинский институт

Аннотация. Невралгия это расстройства чувствительности, выражающиеся в болях в зоне иннервации соответствующего нерва. Заболевание поражает лица старше 40 лет. Преимущественно болят женщины. За последние годы в отделении челюстно-лицевой хирургии при Бухарской областной многопрофильной медицинском центре в вопросах клинической диагностики и лечения невралгии тройничного нерва достигнуты определённые успехи, хотя в этиологии и патогенезе данного заболевания остается много неясного. Нами изучено 280 историй болезни пациентов с идиопатической невралгией тройничного нерва за последние 3 года. Из 280 больных мужчин было 110, а женщин 170. Около половины пациентов начало своего заболевания связывает с «заболеванием» зубов. В связи с этим таким больным иногда удаляли 2 – 3 и более интактных зубов. Нами внедрено лечение невралгии тройничного нерва при помощи гемонновокаиновых блокад. Наши наблюдения касаются 60 больных в возрасте от 25 до 65 лет. Наибольшее количество невралгий приходилось на возраст от 40 до 60 лет (35 больных). За период наблюдения после гемонновокаиновых блокад ремиссия наблюдалась у 13% больных, после новокаиновых блокад 23% за период 2 лет. Таким образом, применение гемонновокаиновых блокад в терапии невралгии тройничного нерва у больных с сопутствующей патологией - гипертонической болезнью привело к очень похвальным результатам.

Ключевые слова: невралгия, гемонновокаиновая блокада, тройничный нерв.

Для цитирования:

Шодиев М.Ш., Сафарова М.С. Повышение эффективности лечения больных с невралгией тройничного нерва. *Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи.* 2023;2(1):67–70. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2023.2.1.011>

IMPROVING THE EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH TRIGEMINAL NEURALGIA

Shodiev M.Sh.¹, Safarova M.S.¹

¹ Bukhara State Medical Institute

Abstract. Neuralgia is a sensory disorder, expressed in pain in the zone of innervation of the corresponding nerve. The disease affects people over 40 years of age. Mostly women are ill. In recent years, in the Department of Maxillofacial Surgery at the Bukhara Regional Multidisciplinary Medical Center, some progress has been made in the clinical diagnosis and treatment of trigeminal neuralgia, although much remains unclear in the etiology and pathogenesis of this disease. We studied 280 case histories of patients with idiopathic trigeminal neuralgia over the past 3 years. Of the 280 patients, there were 110 men and 170 women. About half of the patients associate the onset of their disease with a "disease" of the teeth. In this regard, such patients sometimes had 2-3 or more intact teeth removed. We have introduced the treatment of trigeminal neuralgia with the help of hemonocaine blockades. Our observations concern 60 patients aged 25 to 65 years. The greatest number of neuralgia accounted for the age of 40 to 60 years (35 patients). During the observation period after hemonocaine blockades, remission was observed in 13% of patients, after novocaine blockades - 23% over a period of 2 years. Thus, the use of hemonovocaine blockades in the treatment of trigeminal neuralgia in patients with concomitant pathology - hypertension led to very commendable results.

Keywords: neuralgia, hemonovocaine blockade, trigeminal nerve.

For citation:

Shodiev M.Sh., Safarova M.S. Improving the effectiveness of treatment of patients with trigeminal neuralgia. *Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery.* 2023;2(1):67–70. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2023.2.1.011>

ВВЕДЕНИЕ

Невралгия – это расстройства чувствительности, выражающиеся в болях в зоне иннервации соответствующего нерва. Заболевание поражает

лица старше 40 лет. Преимущественно болят женщины (в соотношении 3: 2 к болеющим мужчинам).

Боли возникают спонтанно, но чаще они появ-

ляются в результате каких-либо раздражающих факторов: движения, прикосновения к определенным участкам лица, изменения температуры окружающей среды, эмоций. Во время приступа больной застывает в страдальческой позе, боится шелохнуться. Иногда больные принимают своеобразные позы, задерживая дыхание или наоборот, усиленно дышат, придавливают болезненную область или растирают её пальцами.

Расстройства со стороны вегетативной нервной системы отмечались у всех больных, однако степень их проявления варьировала от развивающихся во время приступов болей; в виде незначительного побледнения или покраснения кожи лица в зоне иннервации пораженной ветви, у некоторых больных до обильного слюнотечения, слезотечения, ринореи.

У 45 % больных во время приступа заболевания отмечаются двигательные проявления в виде непроизвольного сокращения лицевой мускулатуры или миоклонических подергиваний.

МАТЕРИАЛ ИССЛЕДОВАНИЯ.

За последние годы в отделении челюстно-лицевой хирургии при Бухарской областной многопрофильной медицинском центре в вопросах клинической диагностики и лечения невралгии тройничного нерва достигнуты определённые успехи, хотя в этиологии и патогенезе данного заболевания остается много неясного.

Нами изучено 280 историй болезни пациентов с идиопатической невралгией тройничного нерва за последние 3 года. Из 280 больных мужчин было 110, а женщин 170. По возрасту больных распределили следующим образом: до 30 лет – 35 человек, до 45 лет 78, до 60 лет – 60, свыше 60 - 107 с давности заболевания до первого года было 55 больных, от 1 года до 5 лет – 124 больных, свыше 5 лет – 101 больных.

У большинства (55%) больных отмечалось правосторонняя невралгия, у 30% больных левосторонняя невралгия, у 15% двусторонняя невралгия.

Невралгия первой ветви тройничного нерва наблюдалось у 14%, второй ветви в 17%, третьей ветви – 14%, первой, второй ветви – 22%, второй, третьей ветви – 24%, первой, второй, третьей ветви – 9%.

Около половины пациентов начало своего заболевания связывает с «заболеванием» зубов. В

связи с этим таким больным иногда удаляли 2 – 3 и более интактных зубов.

В качестве сопутствующих заболеваний у больных невралгией тройничного нерва отмечены фронтит – 2 случая, гайморит – 10 случаев, шейный остеохондроз позвоночника – 2 случая. У большинства больных, особенно свыше 45 лет в качестве сопутствующего заболевания часто отмечалась гипертоническая болезнь (65%) и во время тригеминальных приступов у больных наблюдалось повышенное артериальное давление.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ.

После прохождения усовершенствования в Алма-атинском институте усовершенствования врачей, нами внедрено лечение невралгии тройничного нерва при помощи гомоновокаиновых блокад.

Гомоновокаиновая блокада – это блокада центральных и периферических нервов тройничного нерва с помощью 2% новокаинового раствора и аутокрови.

Особенности гомоновокаиновых блокад оцениваются их трофическим действием и улучшением проводимости нервных окончаний.

Для оценки эффективности гомоновокаиновых блокад мы провели клиническое исследование Бухарской областной больницы в отделении челюстно-лицевой хирургии в течение 3 лет от 2014 -2017 г.

Наши наблюдения касаются 60 больных в возрасте от 25 до 65 лет. Наибольшее количество невралгий приходилось на возраст от 40 до 60 лет (35 больных). Мужчин было – 35, женщин – 25 человек. Длительность заболевания невралгией от 6 мес. до 1 года – 10 человек, от 1 года до 3 лет – 30 человек, от 3 до 5 лет – 10 человек, от 5 лет и выше – 10 человек.

Невралгия I ветви тройничного нерва была у 7 человек, I- II ветви у 23, II –III ветви у 18 и III ветви – 12. Левосторонних невралгий было 29 случаев, правосторонних – 31.

Из 60 больных 25 страдали гипертонической болезнью I- II стадии.

По характеру клинического течения невралгии мы разделили больных на 2 группы.

К первой группе отнесены 30 человек в возрасте от 25 до 45 лет. Сопутствующих заболеваний у них выявить не удалось. Приступы невралгии сопровождались жгучими болями с иррадиаци-

Таблица 1

Возраст	М	Ж	Давность заболевания			Пораженные ветви тройничного нерва											
			до 1 года	От 1 года до 5 лет	Свыше 5 лет	I ветвь		II ветвь		III ветвь		I,II ветви		II,III ветви		I,II,III ветви	
						пр	лев	пр	лев	пр	лев	пр	лев	пр	лев	пр	лев
До 30 лет	18	40	15	33	10	5	7	4	6	6	7	2	2	7	8	2	2
До 45 лет	27	45	20	30	22	5	7	3	5	5	5	6	8	8	12	5	3
До 60 лет	30	42	12	30	30	3	4	7	9	5	3	8	12	6	9	4	2
Свыше 60 лет	35	43	8	31	39	5	6	5	9	3	5	9	13	7	9	3	4
Всего:	110	170	55	124	101	18	24	19	29	19	20	25	35	28	38	14	11

ей за пределы зоны иннервации тройничного нерва.

Ко второй группе больных включили от 25 до 60 лет страдавшим гипертонической болезнью II-III степени. Клиническая картина невралгии у них характеризовалась тем, что, появившись, приступы болей, не прекращались, частота и интенсивность их с течением времени постепенно нарастали. Возникновение болевых приступов связано с повышением артериального давления. Тригеминальные точки были положительные.

Первой группе мы назначали новокаиновые блокады и витаминотерапию. Блокады проводились через день в качестве периферических и центральных блокад.

Второй группе больных назначали гипотензивные средства и гомоновокаиновые блокады – центральные и периферические.

В обязательном порядке в лечении невралгии тройничного нерва имеет применение игло-рефлексотерапии, лазеропунктуры, импульсных токов низкого напряжения и низкой частоты, магнитных и электромагнитных полей, инфракрасного и ультрафиолетового излучения, ультразвука, электрофореза лекарственных веществ (например, 2% раствор новокаина и витаминов группы В).

У I группы больных улучшение наступает через 10 дней, приступы стали реже, тупее, но полностью прекратились лишь после через \pm 20 дней.

У II группы больных после гомоновокаиновых блокад улучшение наступило через 5 дней, болевые приступы становились менее интенсивными, безболезненные промежутки удлинялись. Боль-

ные спокойно говорят, едят. К 10 дню больные чувствуют себя хорошо, болевые приступы прекратились.

За период наблюдения после гомоновокаиновых блокад ремиссия наблюдалась у 13% больных, после новокаиновых блокад 23% за период 2 лет.

Таким образом, как видно из данных таблицы № 2 применение гомоновокаиновых блокад в терапии невралгии тройничного нерва у больных с сопутствующей патологией - гипертонической болезнью привело к очень похвальным результатам.

Во – первых, у второй группы больных после гомоновокаиновых блокад состояние улучшения и полного выздоровления наступало вдвое быстрее по сравнению с больными первой группы.

Во – вторых, у больных лечившихся методом применения гомоновокаиновых блокад, изменился и характер боли.

Интенсивность болей во время приступов значительно снизилась, и кроме того, “светлые” то есть безболезненные промежутки стали длиннее наблюдались чаще, чем у больных первой группы.

В третьих, рецидивы заболевания у больных второй группы сократились вдвое по сравнению с больными первой группы.

В четвёртых, ввиду того, что для гомоновокаиновых блокад берётся аутокровь больного, это не вызывает никаких иммунологических и аллергических реакций. Кроме того, как показывали исследования, этот метод приводит к улучшению циркуляции и трофики патологически изменён-

ного нерва.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

ДОСТУПНОСТЬ ДАННЫХ И МАТЕРИАЛОВ

Все данные, полученные или проанализированные в ходе этого исследования, включены в настоящую опубликованную статью.

ВКЛАД ОТДЕЛЬНЫХ АВТОРОВ

Все авторы внесли свой вклад в подготовку исследования и толкование его результатов, а также в подготовку последующих редакций. Все авторы прочитали и одобрили итоговый вариант рукописи.

ЭТИЧЕСКОЕ ОДОБРЕНИЕ И СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ

Были соблюдены все применимые международные, национальные и/или институциональные руководящие принципы по уходу за животными и их использованию.

СОГЛАСИЕ НА ПУБЛИКАЦИЮ

Не применимо.

ПРИМЕЧАНИЕ ИЗДАТЕЛЯ

Журнал "Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи" сохраняет нейтралитет в отношении юрисдикционных претензий по опубликованным картам и указаниям институциональной принадлежности.

Статья получена 01.02.2023 г.

Принята к публикации 05.02.2023 г.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national, and/or institutional guidelines for the care and use of animals were followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of "Eurasian Journal of Otorhinology - Head and Neck Surgery" remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 01.02.2023

Accepted for publication on 05.02.2023

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Сафарова М. С., Хамитова Ф. А. Непосредственное влияние заболеваний челюстно-лицевой области и зубов на психику и внутренние органы //Тенденции и перспективы развития науки и образования в условиях глобализации. – 2015. – №. 2-С. – С. 4-6.
2. Mashura Sulaymonovna Safarova, Feruza Raxmatilloevna Kamalova maktabgacha yoshdagi bolalarda asosiy stomatologik kasalliklarning oldini olish // Scientific progress. 2021. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/maktabgacha-yoshdagi-bolalarda-asosiy-stomatologik-kasalliklarning-oldini-olish>.
3. Сафарова М.С. Влияние искусственного вскармливания на развитие челюстно-лицевой области и на организм детей в целом // ИСЧЛХ. 2022. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-iskusstvennogo-vskarmlivaniya-na-razvitie-chelyustno-litsevoy-oblasti-i-na-organizm-detey-v-tselom>.
4. Сафарова М.С. Влияние искусственного вскармливания на развитие челюстно-лицевой области и на организм детей в целом // ИСЧЛХ. 2022. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-iskusstvennogo-vskarmlivaniya-na-razvitie-chelyustno-litsevoy-oblasti-i-na-organizm-detey-v-tselom>.