

НЕВРОПАТИЯ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ПРИ ТРАВМЕ ЛИЦА У ДЕТЕЙ, НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ.

© 2016 Н.Р. Самибаева, И.Н. Мамурова, А.А. Собиров

Ташкентский институт усовершенствования врачей,
Самаркандский Государственный медицинский институт

Ключевые слова: невропатия тройничного нерва, травма лица, новорожденные, противовоспалительная терапия, болевой синдром.

Таянч сўзлар: уч шохли нерв невропатияси, юз жароҳати, янги туғилган чақалоқлар, яллиғланишга қарши терапия, оғриқли синдром.

Key words: trigeminal neuropathy, trauma, children, anti-inflammatory therapy, pain.

К невропатиям тройничного нерва относят стойкие поражения периферических нервов, они встречаются часто. Роль инфекции при этой патологии занижена, а доминирующее значение приобретают травматические факторы.

Периферическая невропатия лицевого нерва, нарушение его функции зависит от уровня поражения и имеет различную этиологию. Отдельную группу составляют травматические поражения лица с переломом височной кости. Травмы лица у новорожденных возникают часто при наложении щипцов. Диагностика и эффективное лечение возможны только во время родов.

БОЛАЛАР ЮЗ ЖАРОҲАТЛАРИДА УЧ ШОҲЛИ НЕРВ НЕВРОПАТИЯСИ, ШОШИЛИНЧ ЁРДАМ

Н.Р. Самибаева, И.Н. Мамурова, А.А. Собиров

Уч шохли нерв невропатияларга периферик нервнинг стабил зарарланши киради. Бу ҳолат тез-тез учраб туради. Уч шохли нерв невропатияси келиб чиқишида ўтказилган инфекциялардан кўра травматик факторлар асосий ўрин ўйнайди.

Уч шохли нерв невропатиясида, унинг функциясининг бузилиши нервнинг шикастланиш даражасига қараб этиологик факторлар келиб чиқади. Асосий гуруҳни чакка суяги синган юз жароҳатлари ташкил қилади. Янги туғилган чақалоқларда юз жароҳатлари қисқичлар қўлланилганда келиб чиқади. Диагностик ва эффектив даво фақатгина туғруқ вақтида ўтказилса бўлади.

TRIGEMINAL NEUROPATHY IN TRAUMA OF THE FACE IN CHILDREN, URGENT HELP

N.R. Samibaeva, I.N. Mamurova, A.A. Sobirov

To trigeminal neuropathies are referred stable affections of peripheral nerves and they often occur. The role of infection in this pathology is lowered but dominating significance is gained traumatic factors. Peripheral neuropathy of the facial nerve, damage of its function depends on the level of affection and has various etiology. Traumatic affections of the face with the fracture of temporal bone are composed of individual group. Injuries of the face in new borns often occur in applying of forceps.

Цель исследования. Проанализировать в клинко-патогенетическом аспекте состояние периферической нервной системы в остром периоде травмы лица и изучить эффективность проводимой терапии в зависимости от патогенеза.

Материалы и методы. 34 больных с невропатией тройничного нерва при травме лица в возрасте 7-14 лет и 14 новорожденных. Контрольную группу составили 12 детей до 5 летнего возраста. Больные были распределены на две группы: первая группа- 14 больных с травматическим поражением верхней челюсти и скуловой кости, вторая группа- 10 больных с травмой челюстного сустава. Подтверждают диагноз травмы лица с помощью рентгенографии и КТ. Для оценки нарушения функции лицевого нерва использовали клинко-неврологическое и ЭЭГ исследование. Иногда первоначальная КТ может не выявить патологию, поэтому у больных часто необходимо повторное исследование через 12-24 часа.

Результаты и обсуждения. Полученные данные свидетельствуют, что травматическая невропатия лицевого нерва, чаще встречается у новорожденных во время родов, а также при наложении щипцов. У детей до 5 летнего возраста поражение лицевого нерва часто обусловлено отогенным процессом. Существует известная зависимость между этиологией и локализацией поражения лицевого нерва, процесс развивается ниже уровня ядра.

Таким образом, у новорожденных и детей наряду с общемозговыми проявлениями отмечалось поражение лицевого нерва на стороне очага поражения, выражающееся в виде асимметрии лица. На ЭЭГ исследовании снижение альфа активности на пораженной стороне выглядит как область повышенной плотности.

Полученные данные свидетельствуют о необходимости дальнейшего изучения для разработки дифференцированной терапии. Санация очага оперативным вмешательством способ-

ствовала быстрейшему восстановлению пораженного нерва. Проведение противовоспалительной терапии (мелбек в инъекциях и этодин форте в таблетках) способствовало восстановлению функции тройничного нерва и значительному снижению болевого синдрома.

Кроме этого, возможно назначение препаратов, таких как трамадол, фуросемид, витамины группы В и карбамазепин по необходимости.

Использованная литература:

1. Бадалян Л.О. Детская неврология. М., 1975. 416с.
2. Барашнев Ю.И. Болезни нервной системы новорожденных детей. М., 1971, 199с.
3. Эдельштейн Э.А. Поражение нервной системы при гриппе у детей. М., 1968, с.97-103.
4. Carter S., Gold A. Neurology of infancy and childhood. New York, 1974.