



ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА И ВОЗРАСТА

Сатимова Дилноза Махмудовна

магистр Ургенчского филиала Ташкентской Медицинской
Академии

Бахтиёрова Азиза Максудбековна

студентка Ургенчского филиала Ташкентской Медицинской
Академии

Мирзаева Н.С.

Научный руководитель: Ph.D, старший преподаватель
<https://doi.org/10.5281/zenodo.8417016>

АННОТАЦИЯ

Проведенное исследование показало, что невропатии лицевого нерва имеют особенности клинического течения, проявляются преимущественно правосторонним поражением лицевого нерва у лиц женского пола. Идиопатическая форма невропатии лицевого нерва достоверно превалирует среди лиц молодого возраста, тогда как другие формы, в частности сосудистые невропатии лицевого нерва, имеются преимущественно в пожилом возрасте. Симптоматические формы невропатии лицевого нерва, возникающие при заболеваниях лор-органов, а также сосудистой и воспалительной этиологии, имеют более тяжелые двигательные нарушения и отличаются плохим восстановлением нарушенных функций по сравнению с идиопатической формой невропатии лицевого нерва.

Ключевые слова: острая невропатия лицевого нерва, возраст, гендер, клинко-патогенетические особенности

Введение. Невропатия лицевого нерва (НЛН) — заболевания, относящиеся к числу самых распространенных краниальных невропатий, частота которых у взрослых составляет 12—26 случаев на 100 тыс. населения или 2— 5%, от всех заболеваний периферической нервной системы воспалительного генеза [14, с.289; 2, с.51]. Несмотря на большое количество исследований, остаются нерешенными вопросы особенностей В настоящее время доказано, что причинами заболевания могут быть инфекции среднего уха, синуситы, паротит, травмы, новообразования, демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы, последствия хирургических вмешательств [7, с.663; 1, с.1020; 3, с.6999; 9, с.147; 8, с.162]. Лицевой нерв – один из самых молодых черепно-мозговых нервов, в связи с чем легко ранимый. Молодой, то есть появившийся в истории развития живых организмов одним из последних. У животных он уже есть, но практически не несет на себе никаких нагрузок. У людей же он выступает в одной из главных ролей [13, с.144; 11, с.130; 10, с.142]. Основная деятельность нерва заключается в иннервации мимической мускулатуры: ему мы обязаны способностями улыбаться и хмуриться, удивленно поднимать брови и морщить нос [12, с.399; 6, с.60; 5, с.57;].

Цель исследования: изучить клинические и патогенетические особенности острой НЛН в зависимости от полового диморфизма и возраста пациентов.

Материалы и методы. Исследование проводилось на материале областного многопрофильного медицинского центра г.Ургенч, где за период 2020–2022 гг. были обследованы и получили лечение 50 пациентов с острой НЛН. Из вышеуказанного

количества пациентов в 27 (54 %) случаях это были пациенты мужского пола, а в 23 (46 %) — женского, которые по половому признаку были разделены в две группы. Пациенты, включенные в исследование, были набраны по принципу случайного отбора. Кроме изучения жалоб и клиники заболевания всем пациентам сделан общий клинический и неврологический осмотр, нейровизуализация (магнитно-резонансная томография и мультиспиральная компьютерная томография), электронейромиография (ЭНМГ) лабораторное обследование. Острая НЛН в 33 случаях имела правостороннюю, а в 17 случаях — левостороннюю латерализацию. При неврологическом осмотре больных, кроме исследования расстройства двигательных функций ЛН, учитывались дополнительные симптомы, такие как ксерофтальмия, гиперакузия, ксеростомия, гипогевзия.

Результаты. В структуре острых поражений ЛН значительно преобладает идиопатическая форма НЛН. При этой форме НЛН чаще страдает правый ЛН, особенно в группе пациентов женского пола. Анамнестические данные, собранные у этой группы пациентов, показали, что у абсолютного количества пациентов (33 (66%)) провоцирующим фактором заболевания было переохлаждение. Максимальное число пациентов с идиопатической формой НЛН приходится на лиц молодого возраста, тогда как в среднем и особенно в пожилом возрасте эта форма наблюдается реже. Так, в молодом возрасте основное значение в развитии НЛН имеют простудный фактор и воздействие холода, так как пациенты ведут более активный образ жизни. И этой форме было свойственно развитие болезни в прохладные сезоны года. Сосудистые формы поражения лицевого нерва с небольшим перевесом по частоте наблюдались у лиц мужского пола по сравнению с женским. При этой форме НЛН мы не наблюдали явного признака преобладающей латерализации. О роли сосудистых факторов поражения ЛН свидетельствовало наличие в анамнезе гипертонического криза, распространенного атеросклероза сосудов головного мозга и диабетической микро- и макроангиопатии. Пациенты были среднего и пожилого возраста, страдающие гипертонической болезнью, атеросклерозом, сахарным диабетом II типа.

Случаи отогенного поражения ЛН не имели признака преобладающей латерализации и строго совпадали со стороной воспаления. Особенностью неврологической картины отогенной НЛН является развитие признаков поражения ЛН в его барабанном и сосцевидном отделах. У наблюдаемых нами пациентов с сосудистыми формами НЛН в 15 случаях (70 %) пациенты были пожилого возраста, в 8 случаях (24%) — среднего возраста. В 7 случаях острая НЛН развивалась на фоне гипертонического криза, в 6 случаях — на фоне сочетания атеросклероза и артериальной гипертензии. У 5 пациентов имела место прогрессирующая диабетическая микро- и макроангиопатия, подтвержденная клинической картиной и инструментальными исследованиями. Таким образом, значение сосудистого фактора НЛН начинает превалировать с возрастом и увеличением системной сосудистой патологии.

Обсуждение. Заболевания лор-органов, в частности средний гнойный отит, мастоидит, как причины вторичных НЛН почти равномерно наблюдались во всех возрастных группах, но чаще у лиц женского пола. Обращало на себя внимание, что, несмотря на проведение радикальных операций, проявления НЛН носили грубый и стойкий характер. Так, согласно результатам проведенного исследования, динамика

дополнительных симптомов НЛН имеет определенные гендерные различия. Если ксеростомия, гипогевзия, болевой синдром, гиперакузия, слезотечение, ксерофтальмия в остром периоде заболевания по частоте проявления имеют схожую картину среди лиц мужского и женского пола, то в последующих периодах заболевания наблюдаются достоверные различия по многим симптомам. Например, болевой синдром и ксеростомия в ранний период восстановления НЛН у лиц мужского пола имели достоверно лучшее регрессирование в сравнении с пациентами женского пола. Максимально быстрое восстановление слезотечения наблюдается после раннего восстановительного периода, то есть в период позднего восстановления. Наиболее стойким и тяжелым симптомом НЛН является ксерофтальмия, которой свойственно более стойкое проявление у мужчин, но она в два раза чаще наблюдается у пациентов женского пола.

Выводы. НЛН имеют гендерные отличия, проявляются преимущественным правосторонним поражением лицевого нерва у лиц женского пола. Идиопатическая форма НЛН достоверно превалирует среди лиц молодого возраста, тогда как другие формы, в частности сосудистые НЛН, наблюдаются преимущественно в пожилом возрасте. Симптоматические формы НЛН, возникающие при заболеваниях лор-органов, а также сосудистой и воспалительной этиологии имеют более тяжелые двигательные нарушения и отличаются плохим восстановлением по сравнению с идиопатической формой НЛН.

References:

- 1.Jumaniyazov, Kuvondik Yuldashevich; Bakhtiyarova, Aziza Maksudbekovna; Kurbanova, Nodira Navruzovna; Peculiarities of Distribution of Traffic Accidents in Khorezm Region by Population and Age, American Journal of Medicine and Medical Sciences.<http://article.sapub.org/10.5923.j.ajmms.20231307.37.html>,13,7,1020-1025. 2023. АМЕРИКА.
- 2.Khurbanova, N., Omonova, G., Alimova, M., & Komiljanova, S. (2017). The state of antioxidant system of mitochondrial fraction of the hepatocyte in early terms of ischemic stroke in white rats. Интернаука, (12-2), 51-53.
- 3.Kurbanova N. N. others. Effect of new herbal preparations on some indicators of apoptosis in rats with acute toxic hepatitis //International Journal of Psychosocial Rehabilitation. – 2020. – Т. 24. – №. 08. – С. 6999-7005.
- 4.Kurbanova N.N. et al. The effect of new plant hepatoprotectors on the level of proinflammatory cytokines in acute toxic liver damage. //International Journal of Psychosocial Rehabilitation. – Vol. 24, Issue 08, 2020. – Page. 8910-8920.
- 5.Navruzovna K. N. et al. Biochemical changes in hepatocyte subcellular fractions in experimental ischemic stroke //Вестник науки и образования. – 2019. – №. 7-2 (61). – С. 57-59. ООО «Олимп».
- 6.Navruzovna K. N. et al. Generation of reactive oxygen species in the mitochondrial fraction of hepatocytes in the early stages of experimental ischemic stroke //Вестник науки и образования. – 2019. – №. 7-2 (61). – С. 60-62. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/generation-of-reactive-oxygen-species-in-the-mitochondrial-fraction-of-hepatocytes>.

- 7.Акимов Г.А., Одинак М.М. Дифференциальная диагностика нервных болезней. — М.: Гиппократ, 2000. — 663 с.
- 8.Каримова, МА; Курбанова, НН; Нарушение нормальной микрофлоры толстой кишки влияния генно-модифицированной сои в эксперименте, "Журнал" Медицина и инновации",3,162-166,2022.
- 9.Курбанова Н. Н. и др. Ряд особенностей распространения заболеваний органов пищеварительной системы среди студентов Ургенчского филиала ташкентской медицинской академии //Инновационное развитие современной науки: проблемы, закономерности, перспективы. – 2019. – С. 147-149.
- 10.Курбанова Н. ПЕРВИЧНЫЕ И ВТОРИЧНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА //International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research. – 2023. – Т. 3. – №. 5. – С. 142-146.
- 11.Самандарова Б. С. и др. ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ И РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН //Актуальные научные исследования в современном мире. – 2017. – №. 5-3. – С. 130-136.
- 12.Скоромец А.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы: Руководство для врачей / А.А. Скоромец, Т.А. Скоромец. — СПб.: Политехника, 2002. — 399 с.
- 13.Скрипченко Н.В., Голяков Д.А. Невропатии лицевого нерва у детей: клинико-терапевтические аспекты: Сб. материалов. Первого балтийского конгресса по детской неврологии. — СПб., 2007. — С. 144-145.
- 14.Степанченко М.А., Жулев С.Н., Бабанова О.В. Невропатии лицевого нерва: диагностика и лечение: Сборник статей IX Всероссийского съезда неврологов. — Ярославль, 2006. — С. 289.