

Хирургическое лечение невралгии тройничного нерва в отделении нейрохирургии СОКБ им. В.Д. Середавина. Результаты 10 лет.

Камадей О.О., Алексеев Г.Н., Повереннова И.Е.,

Суслин Ю.В., Икромова Д.Р.

ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В. Д. Середавина», г. Самара

Цель работы. В нейрохирургическом отделении СОКБ им. В.Д. Середавина в лечении невралгии тройничного нерва активно используются различные хирургические методы лечения - баллонная микрокомпрессия Гассерова узла и микроваскулярная декомпрессия корешка тройничного нерва.

Материалы и методы. С 2012 года прооперировано 161 пациент, из которых 67 мужчин и 94 женщин, от 36 до 78 лет. 67 больным была выполнена баллонная микрокомпрессия Гассерова узла и 94 – микроваскулярная декомпрессия корешка тройничного нерва.

Результаты. У 67 пациентов, которым была выполнена баллонная микрокомпрессия Гассерова узла, отмечали уменьшение болевого синдрома с 87 до 36 баллов по ВАШ. У 94 больных, которым проводилась микроваскулярная декомпрессия корешка тройничного нерва, в послеоперационном периоде отмечалось снижение болевого синдрома с 90 до 0-5 баллов по ВАШ с последующей постепенной отменой антиковульсантов (карбамазепин).

Заключение. По результатам нашей работы, микроваскулярная декомпрессия корешка тройничного нерва является наиболее эффективным методом хирургического лечения невралгии тройничного нерва I типа и рекомендована для использования как метод лечения первой линии в этой группе пациентов. При этом сочетание функциональных и деструктивных методов лечения в одном стационаре является оптимальным вариантом в лечении лицевой боли.