Impact Factor: 5.682

ISSN: 2181-0982
DOI: 10.26739/2181-0982
tadqiqot.uz/neurology

JNNR

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH



VOLUME 1, ISSUE 4
2020

ISSN 2181-0982

Doi Journal 10.26739/2181-0982

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 1, НОМЕР 4

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH

VOLUME 1, ISSUE 4

ТОШКЕНТ-2020

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ НЕВРОЛОГОВ УЗБЕКИСТАНА

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Бухарский государственный медицинский институт и tadqiqot.uz

Главный редактор:

Ходжиева Дилбар Таджиевна
доктор медицинских наук, доцент заведующая кафедрой неврологии Бухарского государственного медицинского института.

Зам. главного редактора:

Хайдарова Дилдора Кадировна
доктор медицинских наук, доцент кафедры неврологии Бухарского государственного медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Рецензируемый
научно-практический журнал
“Журнал неврологии
и нейрохирургических исследований”
Публикуется 4 раза в год
№4 (01), 2020
ISSN 2181-0982

Адрес редакции:
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/;
Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Макет и подготовка к печати проводились в редакции журнала.

Дизайн - оформления:
Хуршид Мирзахмедов

Журнал зарегистрирован в Управлении печати и информации г. Ташкента Рег. № от 01.07.2020 г.

“Неврологии и нейрохирургических исследований” 4/2020

Электронная версия журнала на сайтах:
https://tadqiqot.uz
www.bsmi.uz

Редакционная коллегия:

Иноятов Амрилло Шодиевич - доктор медицинских наук, профессор, первый заместитель министра здравоохранения.

Нуралиев Неккадам Абдуллаевич - д. м. н.,профессор, иммунолог, микробиолог, проректор по научной работе и инновациям Бухарского государственного медицинского института.

Кариев Гайрат Маратович – Директор Республиканского Научного Центра нейрохирургии Узбекистана, д. м. н., профессор.

Федин Анатолий Иванович - д. м. н., заведующий кафедрой неврологии факультета дополнительного профессионального образования, Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова, профессор, заслуженный врач РФ.

Маджидова Екутхон Набиевна - д. м. н., профессор, заведующая кафедрой неврологии, детской неврологии и медицинской генетики Ташкентского педиатрического медицинского института

Рахимбаева Гулнора Саттаровна - д. м. н., профессор, заведующая кафедрой нервных болезней Ташкентской медицинской академии.

Джурабекова Азиза Тахировна – д. м. н., профессор, заведующая кафедры неврологии и нейрохирургии Самаркандского государственного медицинского института.

Хайдаров Нодиржон Кадирович – д. м. н., доцент заведующий кафедрой неврологии и физиотерапия, Ташкентского государственного стоматологического института

Чутко Леонид Семенович - д. м. н.,заведующий лабораторией коррекции психического развития и адаптации руководитель Центра поведенческой неврологии Института мозга человека им. Н.П. Бехтеревой (Санкт-Петербург).

Шамансуров Шаанвар Шамуратович - профессор, главный детский невролог Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан, председатель Ассоциации детских неврологов РУз, заведующий кафедрой детской неврологии Ташкентского Института Усовершенствования врачей.

Дьяконова Елена Николаевна - д. м. н., профессор кафедры неврологии и нейрохирургии института последипломного образования Федерального бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия».

Труфанов Евгений Александрович – д. м. н., профессор кафедры неврологии и рефлексотерапии Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика.

Норов Абдурахмон Убайдуллаевич – д. м. н., профессор кафедры нейрохирургии Ташкентского института усовершенствования врачей. Заместитель директора Республиканского специализированного научно- практического центра нейрохирургии.

Мамадалиев Абдурахмон Маматкулович - д. м. н., профессор, заведующий курса нейрохирургии Самаркандского государственного медицинского института.

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна – д. м. н.,профессор кафедры неврологии и нейрохирургии Самаркандского государственного медицинского института.

Давлатов Салим Сулаймонович - Начальник отдела надзора качества образования, доцент кафедры «Факультетской и госпитальной хирургии, урологии» Бухарского государственного медицинского института

Саноева Матлюба Жахонкуловна - д. м. н., доцент кафедры неврологии Бухарского государственного медицинского института.

Уринов Мусо Болтаевич - д. м. н., доцент кафедры неврологии Бухарского государственного медицинского института.

Киличев Ибодулла Абдуллаевич – д. м. н., профессор кафедры “Нервных и психических болезней” Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии.

Нарзуллаев Нуриддин Умарович – д. м. н.,доцент кафедры оториноларингологии и офтальмологии Бухарского государственного медицинского института.

Нуралиева Хафиза Отаевна - кандидат медицинских наук, доцент заведующий кафедры медицинских и биологических наук, Ташкентского фармацевтического института

Саидов Гафур Нормуродович - кандидат медицинских наук, Начальник управления здравоохранения хокимията Бухарской области.

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN
PUBLIC ASSOCIATION OF NEUROLOGISTS OF UZBEKISTAN

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGICAL RESEARCH

Bukhara State Medical Institute and tadqiqot.uz

Chief Editor:

Hodjieva Dilbar Tagieva
doctor of medical Sciences,
associate Professor, head of
the Department of neurology,
Bukhara state medical Institute.

Deputy editor-in-chief:

Khaydarova Dildora Kadirovna
doctor of medical Sciences,
associate Professor of the Department of
neurology of the Bukhara state medical Institute.
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Peer-reviewed scientific and practical journal "Journal of Neurology and Neurosurgical Research"
Published 4 times a year
#4 (01), 2020
ISSN 2181-0982

Editorial address:
Tadqiqot LLC the city of Tashkent, Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/;
Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Layout and preparation for printing held in the editorial office of the journal.

Design – pagemaker:
Khurshid Mirzakhmedov

Journal is registered at the Office of Press and Information Tashkent city, Reg. No. July 1, 2020

"Neurology and neurosurgical research" 4/2020

Electronic version of the Journal on sites:
www.tadqiqot.uz,
www.bsmi.uz

Editorial team:

Inoyatov Amrillo Shodievich - doctor of medical Sciences, Professor, first Deputy Minister of health.

Nuraliev Nekkadam Abdullaevich - Doctor of Medical Sciences, Professor, Immunologist, Microbiologist, Vice-Rector for Research and Innovation of the Bukhara State Medical Institute.

Kariev Gayrat Maratovich - Director of the Republican Scientific Center for Neurosurgery of Uzbekistan, Doctor of Medicine, Professor.

Anatoly Ivanovich Fedin - Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Neurology, Faculty of Continuing Professional Education, Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogova, professor, Honored Doctor of the Russian Federation.

Madjidova Yokutxon Nabievna - Doctor of Medicine, Professor, Head of the Department of Neurology, Pediatric Neurology and Medical Genetics, Tashkent Pediatric Medical Institute

Rakhimbaeva Gulnora Sattarovna - Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Nervous Diseases of the Tashkent Medical Academy.

Djurabekova Aziza Taxirovna - Doctor of Medicine, Professor, Head of the Department of Neurology and Neurosurgery of the Samarkand State Medical Institute.

Khaydarov Nodirjon Kadirovich - Doctor of Medicine, associate professor, head of the Department of Neurology and Physiotherapy, Toshkent State Dental Institute

Chutko Leonid Semenovich - Doctor of Medicine, Head of the Laboratory for Correction of Mental Development and Adaptation, Head of the Center for Behavioral Neurology of the Institute of Human Brain named after N.P. Bekhtereva (St. Petersburg).

Shamansurov Shaanvar Shamuratovich – professor, chief pediatric neurologist of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, chairman of the Association of Pediatric Neurologists of the Republic of Uzbekistan, head of the department of pediatric neurology of the Tashkent Institute of Advanced Medical Doctors.

Dyakonova Elena Nikolaevna - Doctor of Medicine, professor of the Department of Neurology and Neurosurgery of the Institute of Postgraduate Education of the Federal Budgetary Educational Institution of Higher Education «Ivanovo State Medical Academy».

Trufanov Evgeniy Aleksandrovich - Doctor of Medicine, Professor, Department of Neurology and Reflexotherapy, National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupika.

Norov Abdurakhmon Ubaydullaevich - Doctor of Medicine, professor of the Department of Neurosurgery of the Tashkent Institute for Advanced Medical Studies. Deputy Director of the Republican Specialized Scientific and Practical Center for Neurosurgery.

Mamadaliev Abdurakhmon Mamatkulovich - Doctor of Medicine, Professor, Head of the Neurosurgery Course at Samarkand State Medical Institute.

Abdullaeva Nargiza Nurmamatovna - Doctor of Medicine, professor of the Department of Neurology and Neurosurgery of the Samarkand State Medical Institute.

Salim Sulaimonovich Davlatov-Head of the Department of education quality supervision, associate Professor of the Department of Faculty and hospital surgery, urology, Bukhara state medical Institute

Sanoeva Matlyuba Jakhonkulovna - Doctor of Medicine, associate professor of the Department of Neurology, Bukhara State Medical Institute.

Urinov Muso Boltaevich - Doctor of Medicine, Associate Professor, Department of Neurology, Bukhara State Medical Institute.

Kilichev Ibodulla Abdullaevich - Doctor of Medicine, professor of the Department of Nervous and Mental Diseases of the Urgench branch of the Tashkent Medical Academy.

Narzullaev Nuriddin Umarovich - Doctor of Medicine, associate professor of the Department of Otorhinolaryngology and Ophthalmology, Bukhara State Medical Institute.

Nuralieva Hafiza Otayevna-candidate of medical Sciences, associate Professor head of the Department of medical and biological Sciences, Toshkent pharmaceutical Institute

Saidov Gafur Normurodovich-candidate of medical Sciences, Head of the health Department of the Bukhara region Administration.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Ахмедова Дилафрўз
БИРЛАМЧИ БОШ ОҒРИҚЛАРИНИ АМБУЛАТОР ШАРОИТДА ТАШХИСЛАШДАГИ ХАТОЛИКЛАР.....6

2. Ширинов Джамол
ОЦЕНКА МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА У МАЛЬЧИКОВ ДО 8 ЛЕТ.....9

3. Максудова Хуршида, Масалимова Ильвина, Кенжаева Гавхар
COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ВАҲИМА ХУРУЖЛАРИ ВА ХАВОТИРЛИ БУЗИЛИШЛАРНИНГ НАМОЁН БЎЛИШИ.....14

4. Ходжиева Дилбар, Гулова Мунисахон
КЛИНИКО-НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОСЛОЖНЁННЫХ ФОРМ МИГРЕНИ НА ПРИМЕРЕ МИГРЕНОЗНОГО СТАТУСА.....17

5. Мирзаев Алишер, Кариев Гайрат, Ахмедиев Махмуд, Эшмурадов Ойбекджон
ИССЛЕДОВАНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С НЕВРАЛГИЕЙ V НЕРВА ДО И ПОСЛЕ МИКРОВАСКУЛЯРНОЙ ДЕКОМПРЕССИИ.....21

6. Каримов Шавкат, Юлбарисов Абдурасул, Алиджанов Ходжиакбар, Ирназаров Акмал, Ахматов Алимжон, Муминов Рустам, Асраров Уктамхон, Джалилов Абдували, Цай Виктория, Джуманиязова Дилфуза
ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ.....26

7. Саидов Бекзод, Кариев Гайрат, Алтыбаев Уйгун, Мухамедов Акмал, Махмудов Бобур
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОПУХОЛЕЙ МОСТОМОЗЖЕЧКОВОГО УГЛА.....32

8. Алтыбаев Уйгун, Кариев Гайрат, Мухамедов Акмал, Саидов Бекзод, Махмудов Бобур
ИССЛЕДОВАНИЕ ГОРМОНОВ ГИПОФИЗА У БОЛЬНЫХ С КРАНИОФАРИНГИОМАМИ.....35

9. Зиямухамедова Нилуфар, Мирсаидова Нигора, Хамдамов Нурилло
БОЛЕЗНЬ СЕГАВЫ (ДОФА-ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ТОРСИОННАЯ ДИСТОНИЯ, DYT4).....38

10. Ядгаров Иосиф, Абдукадирова Дильфуза, Абдукадиров Улугбек
ХРОНИЧЕСКАЯ МИГРЕНЬ. КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ. ОБЗОР: КЛИНИКА И ЛЕЧЕНИЕ.....42

11. Рузиев Шахоб, Уринов Мусо, Набиева Ситора
РЕТРОСПЕКТИВНЫЕ КЛИНИКО-ДИНАМИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ БОЛЬНЫХ С МОЗГОВЫМ ИНСУЛЬТОМ.....46

12. Usmanova Durdona, Fayzieva Munis
INNOVATIVE FORBRAIN THERAPY FOR COGNITIVE DISORDERS IN PATIENTS WITH CHRONIC CEREBRAL ISCHEMIA.....51

13. Urinov Muso, Tulayev Mirzohid
COGNITIVE DISORDERS IN DYSCIRCULATORY ENCEPHALOPATHY AND THEIR FEATURES.....54

14. Ходжиева Дилбар, Гаффарова Висола
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ФЕБРИЛЬНЫХ И АФЕБРИЛЬНЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ.....57

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH
ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

УДК: 612.013-21.4: 616.833.15-009.7-001.11

Мирзаев Алишер Умирзокович
Кариев Гайрат Маратович
Ахмедиев Махмуд Мансурович
Эшмурадов Ойбекджон Сафоевич
Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр нейрохирургии,
Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Медико-санитарный отдел Государственного предприятия «Навоийский горно-металлургический комбинат», Узбекистан

ИССЛЕДОВАНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С НЕВРАЛГИЕЙ V НЕРВА ДО И ПОСЛЕ МИКРОВАСКУЛЯРНОЙ ДЕКОМПРЕССИИ

http://dx.doi.org/10.26739/2181-0982-2020-4-5

АННОТАЦИЯ

В настоящей статье представлены методы исследования качества жизни 408 пациентов с невралгией тройничного нерва, подверженных хирургическому лечению методом микроваскулярной декомпрессии корешка нерва ретросигмовидным доступом. Оценка качества жизни указанных пациентов произведена в до-, послеоперационном периодах и в катамнезе при помощи опросников MOS SF-36, Европейского Опросника Качества Жизни EuroQol-5D, краткого опросника боли McGill Pain Questionnaire, а также опросников оценки качества жизни и оценки болевого синдрома при НТН собственнной разработки.

Ключевые слова: невралгия, тройничный нерв, хирургическое лечение, качество жизни.

Mirzaev Alisher Umirzoqovich
Kariev G'ayrat Maratovich
Ahmediev Mahmud Mansurovich
Eshmuradov Oybekdjon Safoevich
Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Neurosurgery, Tashkent Pediatric Medical Institute, Medical and sanitary department of the State Enterprise "Navoi Mining and Metallurgical Plant", Uzbekistan

STUDY OF THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH NON-NURAL NERVE BEFORE AND AFTER MICROVASCULAR DECOMPRESSION

ABSTRACT

This article presents the methods of studying the quality of life of 408 patients with trigeminal neuralgia who are subject to surgical treatment by microvascular decompression of the nerve root with retro-sigmoid access. The quality of life of these patients was assessed in the pre-, postoperative and follow-up periods using the MOS SF-36 questionnaires, the EuroQol-5D European Quality of Life Questionnaire, the McGill Pain Questionnaire, as well as questionnaires for assessing the quality of life and the assessment of pain in NTN own development.

Key words: neuralgia, trigeminal nerve, surgical treatment, quality of life.

Mirzaev Alisher Umirzoqovich
Kariev G'ayrat Maratovich
Ahmediev Mahmud Mansurovich
Eshmuradov Oybekdjon Safoevich
Respublika ixtisoslashtirilgan neyroxirurgiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi; Toshkent pediatriya tibbiyot instituti; "Navoiy kon-metallurgiya kombinati" davlat korxonasining tibbiy-sanitariya boshqarmasi, O'zbekiston

V NERV NEVRALGIYASI BILAN OG'RIGAN BEMORLARNI MIKROVASKULYAR DEKOMPRESSIYADAN OLDINGI VA KEYINGI HAYOT SIFATINI O'RGANISH

ANNOTATSIYA

Ushbu maqolada retrosigmoid yondashuv yordamida asab ildizining mikrovaskulyar dekompressiyasi usuli bilan jarrohlik davolanishga uchragan trigeminal nevralgiya bilan og'rigan 408 bemorning hayot sifatini o'rganish usullari keltirilgan. Ushbu bemorlarning hayot sifati operatsiyadan oldingi, keyingi va keyingi davrlarda MOS SF-36 so'rovnomalari, EuroQol-5D Evropa hayot sifati bo'yicha anketasi, McGill Pain anketasi, shuningdek, hayot sifatini baholash va HTNdagi og'riqni baholash uchun anketalar yordamida baholandi. o'z rivojlanishi.

Kalit so'zlar: nevralgiya, trigeminal asab, jarrohlik davolash, hayot sifati

Тригеминальная невралгия определяется как синдром, характеризующийся внезапными, кратковременными, интенсивными, повторяющимися болями в зоне иннервации одной или нескольких ветвей тройничного нерва, обычно с одной стороны лица. Приступы нестерпимой боли вынуждают больных прекращать активную деятельность, отказываться от приема пищи, пренебрегать правилами личной гигиены, что приводит к моральной и физической депрессии, что делает её актуальной [1].

Распространенность невралгии тройничного нерва (НТН) достаточно велика и составляет до 30-50 больных на 100 000 населения, а заболеваемость по данным ВОЗ находится в пределах 2-4 человек на 10 000 населения [2, 3, 7].

Исследование КЖ в медицине началось после осознания клиницистами того факта, что после проведенного лечения и улучшения показателей лабораторных и функциональных исследований не всегда улучшаются параметры жизни пациента. В связи с этим КЖ, связанное со здоровьем, является важным критерием определения эффективного и успешного лечения в клинической практике, а оценку эффективности лечения не следует ограничивать традиционными биомедицинскими показателями [6, 9, 10].

Наиболее современным методом хирургического лечения НТН является микроваскулярная декомпрессия корешка тройничного нерва ретросигмовидным доступом (МВД) [8, 11, 12,13].

Для полноты оценки КЖ пациентов с НТН целесообразно применение опросников, оценивающих общее состояние, степень тяжести заболевания и определяющих интенсивность болевого синдрома.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение КЖ больных с НТН после микроваскулярной декомпрессии корешка тройничного нерва в ближайшем и отдаленном периодах.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Нами проанализированы результаты наблюдений 408 больных с НТН после микроваскулярной декомпрессии корешка тройничного нерва за период 2012-2018 гг.

Все больные обследовались по стандартной схеме, включавшей данные клинического осмотра специалистов и рентгенологические исследования. Для исключения сосудисто-нервного конфликта использовалась магниторезонансная томография (МРТ) в сосудистом режиме с идентификацией ствола и сосудов, а также специальная техника ее проведения в трехмерном изображении с контрастированием, что помогло выявить кровеносный сосуд, сдавливающий нерв у входа в ствол.

После установления диагноза типичной невралгии тройничного нерва (НТН) все пациенты были подвержены оперативному вмешательству – микроваскулярной декомпрессии корешка тройничного нерва с целью устранения нервно-сосудистого конфликта [8, 11, 12]. На операции для устранения нервно-сосудистого конфликта применялись кусочек мышцы и фасции в качестве прокладочного материала.

Для оценки качества жизни применяли опросники: MOS SF-36, Европейского Опросника Качества Жизни EuroQol-5D и краткого опросника боли McGill Pain Questionnaire, прошедшие стандартную процедуру валидации, а также с помощью разработанных нами опросников «Оценка качества жизни при невралгии тройничного нерва» [5] и «Оценка болевого синдрома при невралгии тройничного нерва» [4].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Всего изучено 408 больных с НТН до и после операции микроваскулярной декомпрессии корешка тройничного нерва за период 2012-2018 гг., находившихся на лечении в Республиканском научном центре нейрохирургии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

Анализ возрастного аспекта пациентов показал, что наибольшее число из 408 обследованных были в возрасте 46-60 лет (41,2%), пациенты женщины преобладали над мужчинами более, чем в полтора раза (1,53). Средний возраст пациентов составил 53,1 лет (табл. 1).

Таблица 1

Распределение пациентов с НТН по возрасту и полу*

Возрастные группы	Пол				Число больных	
	муж	%	жен	%	абс.	%
25-35 лет	16	9,9	11	4,5	27	6,6
36-45 лет	31	19,3	48	19,5	79	19,4
46-60 лет	68	42,2	100	40,7	168	41,2
60-74 лет	40	24,8	83	33,7	123	30,1
75-89 лет	6	3,7	4	1,6	10	2,5
90 лет и старше	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Итого	161	39,5	246	60,3	407	99,8
Примечание:	* - 1 больной – мужчина в возрасте до 25 лет; отличия показателей статистически достоверны (P<0,0004)					

У 280 (68,6%) пациентов отмечалась НТН справа, у 126 (30,9%) больных - слева и в 2 (0,5%) наблюдениях - с двух сторон.

Из общего числа больных более всего было пациентов с одновременным поражением второй и третьей ветвей - 288 (70,6%).

Всем 408 больным произведено оперативное вмешательство – микроваскулярная декомпрессия корешка тройничного нерва ретросигмовидным доступом.

Качество жизни оценивали на основания субъективных ощущений пациентов с помощью общего опросника здоровья MOS SF-36, Европейского Опросника Качества Жизни - EuroQoL-5D и краткого опросника боли - McGill Pain Questionnaire, прошедших стандартную процедуру валидации, а также с помощью разработанных нами опросников «Оценка качества жизни при невралгии тройничного нерва» и «Оценка болевого синдрома при невралгии тройничного нерва».

Для сравнения и объективизации по результатам хирургического лечения и степени выраженности болевого синдрома исследования по оценке качества жизни пациентов с невралгией тройничного нерва были разделены на три периода:

1 период (2012-2014 гг.) – применение опросников MOS SF-36 и Мак-Гилл (111; 27,2%); 2 период (2015-2016 гг.): применение опросников MOS SF-36, Мак-Гилл и EuroQol-5D (133; 32,6%); 3 период (2017-2018 гг.): применение опросников MOS SF-36, Мак-Гилл, EuroQol-5D и нами разработанные опросники «Оценка качества жизни при невралгии тройничного нерва» и «Оценка болевого синдрома при невралгии тройничного нерва» (164; 40,2%) (табл. 2).

Таблица 2

Применение опросников качества жизни при невралгии в периодах

Группы больных, n=408	1 период (2012-2014)	2 период (2015-2016)	3 период (2017-2018)	Всего за 2012-2018 гг.
	MOS SF-36 и Мак-Гилл	MOS SF-36, Мак-Гилл и EuroQol-5D	MOS SF-36, Мак-Гилл, EuroQol-5D и разработанные опросники	
1	74	83	73	230
2	37	50	91	178
Всего	111	133	164	408
%	27,2	32,6	40,2	100,0
Примечание: отличия показателей статистически достоверны (P<0,0001)				

Наряду с этим, мы разделили всех пациентов на 2 группы – в первую группу вошли 230 (56,4%) больных, до поступления в клинику перенесшие различные виды хирургических методов лечения по поводу НТН, а вторую группу составили 178 (43,6%) больных, ранее не получавших хирургического лечения, либо лечившихся консервативно.

Оценка качества жизни по опроснику MOS SF-36 показала, что во всех трех периодах у больных обеих групп до операции МВД показатели физического и психологического компонентов были ниже по сравнению с послеоперационными, что свидетельствовало об ухудшении качества жизни и страданиях больных (табл. 3).

Таблица 3

Применение опросника качества жизни MOS SF-36 до и после МВД за период 2012-2018 гг.

MOS SF-36	группы	Кол-во больных в группе, абс.	PHsum-Физический компонент здоровья		Mhsum-Психологический компонент здоровья	
			До операции	После операции	До операции	После операции
2012-2014 гг., n=111	1	37	41,67±0,60	58,39±0,57	31,97±0,85	52,44±0,52
	2	74	45,85±0,76	58,81±0,72	40,41±1,04	53,99±0,77
2015-2016 гг., n=133	1	83	46,86±0,43	60,32±0,39	42,45±0,56	55,07±0,47
	2	50	49,85±0,44	63,5±0,43	45,45±0,51	56,76±0,42
2017-2018 гг., n=164	1	73	46,29±0,59	60,08±0,57	44,01±0,55	56,29±0,50
	2	91	47,68±0,48	61,08±0,48	44,99±0,50	56,28±0,41
Примечание: отличия показателей статистически достоверны (P<0,001)						

Из таблицы видно, что различие показателей физического компонента здоровья по сравнению с психологическим имело место, хоть и незначительно, в обеих группах на протяжении всех периодов исследования.

То есть, боль оказывала значимое влияние на психологический компонент здоровья пациентов, нежели на физический. Показатели качества жизни в целом до и после операции в обеих группах пациентов отличались существенно в лучшую сторону, тем самым свидетельствуя об эффективности МВД и улучшении качества их жизни стабильно в каждом из периодов.

По опроснику боли McGill во всех трех периодах показатели интенсивности боли в обеих группах пациентов в послеоперационном периоде отсутствовали, или были незначительными, достигая минимума 0,5 балла из 5 максимальных, по сравнению с дооперационным периодом, когда показатели интенсивности боли были высокими. В обеих группах оценка по опроснику McGill показала эффективность проведенной МВД, так как в послеоперационном периоде показатель интенсивности боли были значительно ниже, чем до операции (табл. 4).

Сравнительная характеристика оценки качества жизни по опроснику EuroQol-5D в трех периодах указала на отклонение показателей психологической сферы у больных обеих групп больше, чем физической.

При этом различие показателей между группами было незначительным как до операции, так и после.

Таблица 4

Применение опросника боли McGill до и после МВД за период 2012-2018 гг.

McGill	группы	Кол-во больных в группе, абс.	Сумма баллов	
			До операции	После операции
2012-2014 гг., n=111	1	37	5,12±0,24	1,17±0,075
	2	74	4,27±0,22	0,75±0,715

2015-2016 гг., n=133	1	83	3,95±0,059	0,662±0,06
	2	50	4,06±0,10	0,56±0,076
2017-2018 гг., n=164	1	73	4,79±0,22	0,589±0,058
	2	91	4,76±0,18	0,56±0,05
Примечание: отличия показателей статистически достоверны (P<0,001)				

К тому же показатели до МВД в каждой из групп больных оказались сходными и указывали на ухудшение качества жизни, а после операции - абсолютный результат балла здоровья выражался в отрицательных цифрах, что означало значительное улучшение качества жизни. (табл. 5)

Таблица 5

Применение опросника EuroQol-5D до и после МВД за период 2015-2018 гг.

EuroQol-5D	группы	Кол-во больных в группе, абс.	балл состояния здоровья	
			До операции	После операции
2015-2016 гг., n=133	1	83	0,584±0,02	-0,436±0,05
	2	50	0,7772±0,003	-0,6247±0,06
2017-2018 гг., n=164	1	73	0,633±0,019	-0,63±0,05
	2	91	0,70±0,002	-0,59±0,05
Примечание: отличия показателей статистически достоверны (P<0,001)				

Примечателен тот факт, что по результатам нейрохирургического лечения в оценке качества жизни показатели физических и психологических компонентов MOS SF-36 оказались сходными с EuroQol-5D: показатели психологического компонента были низкими по сравнению с физическим. Однако после проведенной операции эти показатели улучшились, тем самым подтвердив эффективность МВД при хирургическом лечении невралгии тройничного нерва.

Применение разработанного нами опросника «Оценка качества жизни при невралгии тройничного нерва» в третьем периоде показало, что качество жизни в первой и второй группах оказалось сходным: то есть до операции показатели качества жизни в обеих группа были низкими (табл. 6).

Таблица 6

Применение опросника «Оценка качества жизни при невралгии тройничного нерва» до и после МВД за период 2017-2018 гг.

«Оценка качества жизни при невралгии тройничного нерва»	группы	Кол-во больных в группе, абс.	Сумма баллов	
			До операции	После операции
2017-2018 гг., n=164	1	73	13,95±0,32	20,7±0,225
	2	91	25,22±0,3	17,909±0,21
Примечание: отличия показателей статистически достоверны (P<0,001)				

Так, в представленной таблице видно, что имела место во второй группе разница показателей до операции почти на 5 баллов ниже, чем в первой, что соответствовало ухудшению качества жизни в меньшей степени во второй группе. Аналогичная картина наблюдалась по показателям в послеоперационном периоде, где разница составила до 3 баллов.

Различия показателей между группами объяснялось тем, что пациенты первой группы до поступления в клинику перенесли несколько видов хирургического лечения с временным эффектом, большинство пациентов имели сопутствующую соматическую патологию, а также длительность заболевания у них в среднем составила более 7 лет. Все это подтвердило ухудшение качества жизни в дооперационном периоде у пациентов первой группы в большей степени, нежели, чем во второй.

Однако, показатели качества жизни после операции улучшились в обеих группах по сравнению с дооперационным периодом, что соответствовало повышению уровня качества жизни в послеоперационный период и доказывало эффективность проведенного хирургического лечения НТН путем применения МВД.

Таким образом, мы отметили, что различие показателей качества жизни между группами указало на высокую чувствительность разработанного опросника «Оценка качества жизни при невралгии тройничного нерва».

Применение разработанного нами опросника «Оценка болевого синдрома при невралгии тройничного нерва» в третьем периоде показало, что параметры болевого синдрома в дооперационном периоде у исследованных больных в обеих группах различались между собой с разницей до 4-х баллов. Высокие показатели зарегистрированы в первой группе до операции, что соответствовало тяжелой степени тяжести интенсивности болевого синдрома, а после МВД наблюдалось его

снижение до средней степени как в первой, так и во второй группах (табл. 7).

Таблица 7

Применение опросника «Оценка болевого синдрома при невралгии тройничного нерва» до и после МВД за период 2017-2018 гг.

«Оценка болевого синдрома при невралгии тройничного нерва»	группы	Кол-во больных в группе, абс.	Сумма баллов	
			До операции	После операции
2017-2018 гг., n=164	1	73	27,31±0,33	15,22±0,03
	2	91	23,31±0,2	13,19±0,029
Примечание: отличия показателей статистически достоверны (P<0,001)				

Между тем, в послеоперационном периоде показатели интенсивности болевого синдрома снижались в обеих группах, что подтверждает эффективность МВД в устранении болевого синдрома при невралгии тройничного нерва. Кроме того, мы отмечаем, что различия показателей интенсивности болевого синдрома между группами указывает на высокую чувствительность разработанного опросника болевого синдрома при НТН.

Совокупность полученных данных по разработанным нами опросникам позволила определить степень тяжести болевого синдрома и течения невралгии тройничного нерва.

На основе анализа полученных данных разработанных нами опросников «Оценка качества жизни при невралгии тройничного нерва» и «Оценка болевого синдрома при невралгии тройничного нерва» предлагаем определить степень тяжести НТН следующим образом, используя показатели в баллах по опроснику «Оценка болевого синдрома при невралгии тройничного нерва»: при сумме до 10 баллов – легкая степень тяжести НТН, 11-21 баллов – средняя степень тяжести НТН, 22-32 баллов – тяжелая степень тяжести НТН; по опроснику «Оценка качества жизни при невралгии тройничного нерва»: при сумме до 10 баллов – незначительное ухудшение качества жизни, 11-21 баллов – умеренное ухудшение качества жизни, 22-33 баллов – значительное ухудшение качества жизни. Таким образом, нейрохирург может определить дальнейшую тактику ведения больного в НТН в послеоперационном периоде по данным, полученным в результате оценки качества жизни и болевого синдрома. При этом больным с суммой баллов 22-32 по опроснику «Оценка болевого синдрома при НТН» и с суммой баллов 22-33 по опроснику «Оценка качества жизни при НТН» рекомендованы прием лекарственных средств в течение 6-ти месяцев, постепенно снижая дозу препаратов. При набранной сумме баллов 11-21 по обоим опросникам рекомендован прием обезболивающих лекарственных средств в течение 3-х месяцев. А при набранной сумме до 10 баллов – надобности в приеме лекарственных средств отпадала сразу после операции, ввиду полного отсутствия боли.

ВЫВОДЫ

1. Микроваскулярная декомпрессия корешка тройничного нерва является эффективным методом хирургического лечения во всех исследуемых группах пациентов с ТНТН.
2. Качество жизни отражает влияние заболевания и лечения на благополучие пациента и характеризует его физическое, эмоциональное и социальное благополучие, которое изменяется под влиянием заболевания или его лечения.
3. Применение опросников оценки качества жизни позволило определить не только степень тяжести пациентов с НТН, но и дальнейшую тактику ведения после микроваскулярной декомпрессии корешка тройничного нерва.
4. Применение опросников в оценке качества жизни больных НТН является важным критерием оценки эффективности лечения в клинических исследованиях.

Список использованной литературы

1. Адашинская Г.А., Мейзеров Е.Е., Хохлова Т.Ю., Жихорева И.А. Особенности болевого синдрома у пациентов с невралгией тройничного нерва // Вертеброневрология. – 2008. – Т.1-2, № 15. – С. 57.
2. Манвелов Л., Тюрников В., Кадыков А. Тригеминальная невралгия: эпидемиология, этиология, патоморфология, патогенез, клиника, диагностика // Врач. – 2013. - № 4. – С. 6-8.
3. Мегдятов Р.С. Невралгия тройничного нерва: [Монография] / Р. С. Мегдятов. - М.: Медицина, 1999. - 141, [1] с.: ил.; 21 см.; ISBN 5-225-04533-2.
4. Мирзаев А.У. Опросник для оценки боли при невралгии тройничного нерва : метод. рекомендации / А. У. Мирзаев, Г. М. Кариев ; Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр нейрохирургии. – Ташкент, «MOSHHUR-PRESS», 2019. – 32 с.
5. Мирзаев А.У. Опросник для оценки качества жизни при невралгии тройничного нерва : метод. рекомендации / А. У. Мирзаев, Г. М. Кариев ; Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр нейрохирургии. – Ташкент, «MOSHHUR-PRESS», 2019. – 31 с.
6. Новик А.А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине (3-е изд., перераб. и доп. / А.А.Новик, Т.И. Ионова; под ред. академика РАМН Ю.Л.Шевченко. – М.:РАЕН, 2012. – 528 с.
7. Ревегук Е.А., Карпов С.М. Актуальность проблемы невралгии тройничного нерва в неврологии // Успехи современного естествознания. - 2013. - № 9. - С. 127-128. URL: http://www.natural-sciences.ru/ru/article/view?id=32893 (29.09.2019).
8. Akinori Kondo, M. D. Do's And Dont's in Microvascular Decompressoin Surgery // Proceedings of 5th Meeting of The Society for Microvascular Decompression Surgery. – Japan, 2002. - P. 91-94.
9. Bowling A. Measuring Discase: A Review of Discase Specific Quality of Life Measurement Scales. – 1995.
10. Helth promotion glossary. WHO. – Geneva, 1998. – P.17 [Электронный ресурс]. – URL: www. who.int/healthpromotion/about/HPR %20Glossary% 201998.pdf (дата обращения: 20.11.2014).
11. Jannetta P.J., McLaughlin M.R., Casey K.F. Technique of microvascular decompression. Technical note // Neurosurg. Focus. – 2005 – Vol. 18(5). – P. 5.
12. Kato K., Ujiie H., Nakano H., Nomura S., Nakagawa M., Higa T., Kadoyama S., Teramoto A. Application of Ion-beam Implanted Expanded Polytetrafluoroethylene to Microvascular Decompression and the Surgical Outcome // Neurol. Med. Chir. (Tokyo). – 2017. Vol. 57 (11). – P. 601-606.
13. Liang X., Dong X., Zhao S., Ying X., Du Y., Yu W. A retrospective study of neurocombing for the treatment of trigeminal neuralgia without neurovascular compression // Ir. J. Med. Sci. – 2017. – Vol. 186(4). – P. 1033-1039.

ISSN 2181-0982

Doi Journal 10.26739/2181-0982

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 1, НОМЕР 4

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH

VOLUME 1, ISSUE 4

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000