

Винахід відноситься до медицини, зокрема фізіотерапії та неврології, і може бути використаним для лікування хворих з невритом лицьового нерву.

Відомі способи лікування гострого невриту лицьового нерву за допомогою кортикостероїдів [1], а також ультразвукової терапії [2] та фонофорезу гідрокортизону [3]. В хронічній стадії захворювання застосовується фонофорез трилону Б [4].

Диференційоване застосування ультразвуку в терапевтичних дозах при гострих невритах лицьового нерву, обумовлене нейротрофічними та протизапальними його властивостями [5], значно посилюється в поєднанні з гідрокортизоном, що має виражену протизапальну та протинабрякову дію. В хронічній стадії захворювання переважають дегенеративно-деструктивні явища з наявністю якісних змін у нервово-м'язевому апараті та утворенням зрощень із елементів сполучної тканини. Тому на цьому етапі розвитку захворювання застосовується фонофорез трилону Б (двонатрієва сіль етилендіамінтетра-уксусної кислоти). Цей спосіб лікування є найбільш близьким до заявленого і взятий нами за прототип.

Спосіб здійснюється таким чином: на шкіру ураженої половини обличчя та завушну ділянку наноситься суміш, що складається з трилону Б (5г), ланоліну та вазеліну. Процедури проводять потужністю ультразвукового випромінювання 0,2-0,4Вт/см² в постійному режимі, тривалістю 8-10 хвилин.

Відновлення функції лицьового нерву при використанні традиційних методів лікування досягається приблизно у 40-60% хворих, у решти - воно не повне, а у деяких (від 20,8 до 32,2%) хворих виникає пост травматична контрактура м'язів [6].

Задачею нашого винаходу є створення способу лікування, що дозволить скоротити термін лікування та сприятиме відновленню функції лицьового нерву в повному об'ємі. Поставлена задача вирішується тим, що у відомому способі лікування невриту лицьового нерву, шляхом застосування ультразвукової терапії на протязі 10-15 процедур тривалістю 8-10 хвилин проводять фонофорез біологічно-активних речовин серії „Біотроф“.

Біологічно-активні речовини серії „Біотроф“ містять унікальну, відповідну лише своєму номерові препарату композицію біорегуляторів, що складаються з амінокислот, нейромедiatorів, фосфоліпідів, поліненасичених жирних кислот, вітамінів, мікроелементів, пептидів, цитомедінів, ензимів. Виходячи з їх фармакологічних властивостей (протизапальні, регенераторні, фібринолітичні, протинабрякові, імуномодельючі), вони були використані в лікуванні хворих з невритами лицьового нерву.

Спосіб лікування здійснюється таким чином: в положенні хворого лежачи на здоровому боці на шкіру ураженої половини обличчя та завушну ділянку наносять суміш, що складається з біологічно-активних речовин „Біотроф“ (5г) та вазеліну порівну. Процедури проводять по лабільній методиці, злегка притискаючи головку ультразвукового випромінювача до шкіри повільними круговими та позадокніми рухами. Потужність ультразвукового випромінювання 0,2-0,4Вт/см² в постійному режимі, тривалість процедури 8-10 хвилин для дорослих та 3-5 хвилин для дітей. На курс лікування 10-15 процедур, які проводяться кожного дня з перервою на вихідні.

Приклад 1.

Хворий Р-ко О.І., 48 років, звернувся з приводу правостороннього невриту лицьового нерву, що виник 7 місяців тому після переохолодження. Проведені в стаціонарі та амбулаторне за місцем проживання курси медикаментозного та фізіотерапевтичного лікування виявились малоефективними. Об'єктивно: шкіра на лобі справа в зморшки не збирається, око на цьому боці повністю не закривається (лагофтальм 3-4мм), слюзотеча, груба асиметрія правої носо-губної складки, їжа затримується між щогою та десною, при посмішці правий куточок рота не рухається. При електроміографічному дослідженні (ЕМГ) - значне зниження показників функції правого лицьового нерву та сили скорочення м'язів (28-43%). Хворому був проведений комплекс відновного лікування із застосуванням фонофорезу біологічно-активних речовин серії „Біотроф“ з активною нейротрофічною формулою. Після курсу лікування клінічно відзначено значне покращення функції лицьового нерву: з'явилися зморшки на шкірі правої половини лоба при наморщенні, око закривається повністю, зникла асиметрія правої носо-губної складки, з'явилися рухи куточка рота при посмішці. ЕМГ-дослідження через один місяць після лікування виявило значне покращення показників провідності та наростання сили скорочення м'язів. Після повторного курсу лікування функція лицьового нерву клінічно відновилась повністю. ЕМГ-дослідження підтвердило повне відновлення функції правого лицьового нерву.

Приклад 2.

Хворий Б-сь Ю.В., 63 років, звернувся з приводу лівостороннього невриту лицьового нерву, що виник 5 місяців тому на фоні гіпертонічного кризу. Проведені в стаціонарі та амбулаторно за місцем проживання курси медикаментозного та фізіотерапевтичного лікування виявились малоефективними. Об'єктивно: шкіра на лобі зліва в зморшки не збирається, око на цьому боці повністю не закривається (лагофтальм 4-5мм), слюзотеча, груба асиметрія лівої носо-губної складки, їжа затримується між щогою та десною, при посмішці лівий куточок рота не рухається. При електроміографічному дослідженні (ЕМГ) - значне зниження показників функції лівого лицьового нерву та сили скорочення м'язів (19-47%). Хворому був проведений комплекс відновного лікування із застосуванням фонофорезу біологічно-активних речовин серії „Біотроф“ з активною судинною формулою. Після курсу лікування клінічно відзначено значне покращення функції лицьового нерву: з'явилися зморшки на шкірі лівої половини лоба при наморщенні, око закривається повністю, зникла асиметрія лівої носо-губної складки, з'явилися рухи куточка рота при посмішці. Через один місяць після лікування функція лицьового нерву клінічно відновилась повністю. ЕМГ-дослідження підтвердило повне відновлення функції лівого лицьового нерву.

Запропонований спосіб лікування був апробований в фізіотерапевтичному відділенні Інституту нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова АМН України. Лікування проводилось 31 хворому. Для порівняння була взята група хворих із 21 пацієнта, які лікувались за способом прототипом. Групи формувались таким чином, щоб розподіл хворих по вираженості та часу існування клінічних проявів, по статі та віку були ідентичними.

Хронічні форми неврити лицьового нерву є найбільш показовими при оцінці ефективності лікування із застосуванням фонофорезу біологічно-активних речовин серії „Біотроф“, бо в даних випадках не може бути мови про самовиліковування, тим більше, що попередні різноманітні методи лікування виявлялись, як правило малоефективними. Позитивні результати лікування відмічені у всіх хворих основної та контрольної груп. Однак, повне відновлення функції лицьового нерву в основній групі було досягнуто у 22 (70,97%) хворих, тоді як в контрольній групі - у 13 (61,9%) хворих. Результати електронейроміографічного обстеження підтверджували позитивну динаміку відновлення функції лицьового нерву, що спостерігалась клінічно.

Список літератури:

1. Ващенко М.А. Кортикостероидная терапия больных невритом лицевого нерва// Врачебное дело. - 1961. - №8. - С.69-80.
2. Гринштейн А.Б. Применение ультразвука для лечения больных невритом лицевого нерва; Метод, указания. - Красноярск, 1967. -28с.
3. Гринштейн А.Б., Толмачева А.Н., Хриптулов В.В. Гидрокортизоновый фонофорез при лечении невритов лицевого нерва// Вопр. педиатрии и терапии.- Красноярск, 1970. - С.109-112.
- 4.Гринштейн А.Б. Лечение неврита лицевого нерва ультразвуком:Автореф. дис. канд. мед. наук.- Красноярск, 1967. -22с.
- 5.Улащик В.С., Чиркин А.А. Ультразвуковая терапия.- Минск: Беларусь, 1983. -253с.
6. Акимов Г.А., Одинак М.М. Дифференциальная диагностика нервных болезней: Руководство для врачей. - СПб.: Гиппократ, 2000. - С.54-63.