

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/29251>

Тип работы: Дипломная работа

Предмет: Медицина

ВВЕДЕНИЕ 3

1 Теоретические аспекты неврита тройничного нерва 5

1.1 Этиология, патогенез и причины неврита тройничного нерва 5

1.2 Клиническая картина заболевания 8

2 Дифференциальная диагностика акупунктурного синдрома и лечение неврита тройничного нерва методами рефлексотерапии 10

2.1 Дифференциальная диагностика акупунктурного синдрома 10

2.2 Лечение неврита тройничного нерва методами рефлексотерапии 11

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 18

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ 20

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Невралгия тройничного нерва (тригеминальная невралгия, болезнь Фозергиля) — хроническое заболевание, проявляющееся приступами интенсивной, стреляющей боли в зонах иннервации тройничного нерва. Международной Ассоциацией по изучению боли (IASP-International Assosiation for the Study of Pain) 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.

Распространённость в популяции оценивается в 1 случай на 15 тысяч человек (может быть занижена из-за неверной диагностики). Чаще всего возникает у людей старше 50 лет, но может встречаться и у молодых при рассеянном склерозе. Чаще встречается у женщин.

Этиология и патогенез до конца не ясны. В настоящее время считают, что заболевание чаще всего возникает в результате сдавления тройничного нерва (в месте его выхода из моста) извилистыми, патологически изменёнными сосудами или, реже, опухолью. Редко у больных с рассеянным склерозом образуется бляшка в области чувствительного ядра тройничного нерва, что приводит к невралгии.

Клиника. Невралгия тройничного нерва характеризуется кратковременными (от нескольких секунд до 2 минут) приступами интенсивных, простреливающих болей. Они ограничены зоной иннервации обычно второй и/или третьей ветвью тройничного нерва (в 5 % случаев — в области первой ветви). Боль чаще односторонняя и никогда не переходит на другую сторону. Во время приступа больные «замирают», боясь шелохнуться и усилить боль, реже — растирают щёку. Часто боль вызывает спазм мышц лица поражённой стороны — болевой тик (франц. tic douloureux). В межприступный период боль отсутствует.

При раннем обращении иглоукалывание при неврите лицевого нерва дает хорошие результаты.

Вероятность исцеления достигает 98 %. Акупунктура имеет ряд преимуществ перед другими методами лечения:

- психологическая подготовка пациента к принятию процедур, создание особого настроения на благоприятный исход;
- индивидуальный подход и персональная программа лечения;
- многоплановая результативность воздействия на организм;
- быстрое снятие болевого синдрома и воспаления;
- противоишемическая защита;
- устранение отечности;
- ускорение восстановительных процессов;
- улучшение общего психоэмоционального состояния больного.

Цель исследования - изучить и проанализировать дифференциальную диагностику акупунктурного

синдрома и лечение неврита тройничного нерва методами рефлексотерапии.

Задачи исследования:

- 1) изучить теоретические аспекты неврита тройничного нерва;
- 2) проанализировать дифференциальную диагностику акупунктурного синдрома и лечение неврита тройничного нерва.

Объект исследования – неврит тройничного нерва.

Предмет исследования – дифференциальная диагностика и лечение.

Работа по структуре состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованной литературы.

1 Теоретические аспекты неврита тройничного нерва

1.1 Этиология, патогенез и причины неврита тройничного нерва

Неврит лицевого нерва (паралич Белла) – это воспалительное поражение нерва, иннервирующего мимические мышцы одной половины лица. В результате в этих мышцах развивается слабость, приводящая к снижению (парез) или полному отсутствию (паралич) мимических движений и появлению асимметрии лица.

Лицевой нерв проходит в узком костном канале, где возможно его ущемление (туннельный синдром) при воспалительных процессах или нарушении кровоснабжения. Более предрасположены к возникновению неврита лицевого нерва люди с анатомически узким каналом или с особенностями строения лицевого нерва. Причиной развития лицевого неврита может стать переохлаждение области шеи и уха, особенно под воздействием сквозняка или кондиционера.

Различают первичный неврит лицевого нерва, развивающийся у здоровых людей после переохлаждения (простудный лицевой неврит), и вторичный — в результате других заболеваний. К заболеваниям, при которых может развиваться неврит лицевого нерва, относятся: герпетическая инфекция, эпидемический паротит («свинка»), отит (воспаление среднего уха), синдром Мелькерсона-Розенталя. Возможно травматическое повреждение лицевого нерва, его поражение при нарушении мозгового кровообращения (ишемический или геморрагический инсульт), опухоли или нейроинфекции.

Тройничный нерв является одним из крупнейших черепно-мозговых нервов, распространяющихся к области зубов и лица. В качестве неврита тройничного нерва принято определять не что иное, как воспаление этого нерва, что сопровождается характерными болевыми ощущениями вдоль его ветвей. Кроме данного проявления также актуальность приобретает парез (то есть, неполный паралич), паралич полный, а также общая потеря чувствительности. При этом неврит тройничного нерва, может быть вызван воздействием самых различных факторов.

В числе причин, которые способствуют такому заболеванию, как неврит тройничного нерва, можно отметить, к примеру, инфекционные заболевания самого различного их типа. Сюда могут относиться туберкулез и обычный грипп, сифилис и другие виды этих заболеваний. В некоторых, хотя и достаточно редких случаях, появлению неврита могут способствовать хронические воспалительные процессы, формирующиеся в области гайморовых пазух, глазниц, десен и зубов. Также отдельным пунктом необходимо выделить и такие факторы, как токсическое отравление, переохлаждение и травматические факторы, которые также могут оказать влияние на поражение тройничного нерва.

Причин, которые вызывают воспаление тройничного нерва, не так уж и много. Тригеминальная невралгия бывает двух видов:

- Первичная. При этом по разным причинам нарушается кровоснабжение тройничного нерва, что ведет к нарушению его функции и появлению патогномичных симптомов;
- Вторичная. Она может быть результатом различных патологий, в том числе и хронических заболеваний. Часто неврит тройничного нерва появляется как следствие перенесенных инфекционных заболеваний (менингит, туберкулез, грипп, сифилис, герпетическая инфекция).

В отдельную группу можно выделить внешние факторы: переохлаждение, травма, токсическое воздействие. В редких случаях воспаление тройничного нерва может быть спровоцировано инфекционными заболеваниями зубов и десен, различными процессами в пазухах (гайморова, лобная). Если у пациента диагностирован рассеянный склероз, то возможно формирование атеросклеротических бляшек в области различных ветвей нерва, что ведет к нарушению питания и правильного обмена веществ в данной области. Если патологический процесс находится в костном канале пирамиды височной кости до места выхода

поверхностного каменистого нерва, то мимический паралич сочетается с сухостью глаза, нарушением вкуса и слюноотделения, гиперакузией. При возникновении неврита на участке от места отхождения каменистого нерва до отхождения стремянного нерва вместо сухости глаза наблюдается слезотечение. Неврит лицевого нерва на уровне его выхода из шилососцевидного отверстия черепа на лицо проявляется только двигательными нарушениями в мышцах лица.

Выделяют синдром Ханта — герпетическое поражение коленчатого ганглия, через который проходит иннервация наружного слухового прохода, барабанной полости, ушной раковины, неба и миндалин. В процесс вовлекаются и расположенные рядом двигательные волокна лицевого нерва. Заболевание начинается с сильных болей в ухе, отдающих в лицо, шею и затылок. Наблюдаются высыпания герпеса на ушной раковине, в наружном слуховом проходе, на слизистой оболочке глотки и в передней части языка. Характерны парез мимических мышц на стороне поражения и нарушение восприятия вкуса на передней трети языка. Возможно появление звона в ушах, понижение слуха, возникновение головокружений и горизонтального нистагма.

Неврит лицевого нерва при эпидемическом паротите сопровождается симптомами общей интоксикации (слабость, головная боль, ломота в конечностях), повышением температуры и увеличением слюнных желез (появлением припухлости за ухом). Неврит лицевого нерва при хроническом

1. Гайворонский И.В., Ничипорук Г.И. Анатомия центральной нервной системы. Краткий курс. Учебное пособие. — 4-е изд., доп. и испр. — СПб.: ЭЛБИ-СПб. — 2014. — 108 с.
2. Гусев Евгений, Коновалов Александр, Скворцова Вероника. Неврология и нейрохирургия. В 2-х томах. Т. 2. 4-е изд., доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 408 с.
3. Епифанов В.А. Восстановительная медицина. Учебник. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 304 с.
4. Манкевич С. М. Физиопунктурная рефлексотерапия при осложненной нейропатии лицевого нерва. — СПб, 2008. — 464 с.
5. Одинак М.М. (ред.) Нервные болезни. Учебник для медицинских вузов. — СПб.: СпецЛит, 2014. — 505 с.
6. Парфенов А.В. Нервные болезни: клинические задачи и тесты. Учебник. — Москва: ПМГМУ им. И.М.Сеченова, 2014. — 368 с.
7. Пономарева Т. Н., Куташов В. А. Иглоукалывание как один из методов лечения неврита лицевого нерва // Молодой ученый. — 2016. — №10. — С. 528-531.
8. Сорокин Р. М. Коррекция психоэмоционального состояния больных невропатией лицевого нерва в ходе комплексного лечения и реабилитации с использованием краниальной мануальной терапии // Рефлексотерапия. -2003. — № 3 (6). — С. 33-35.
9. Диагностика и лечение неврита тройничного нерва. - <https://odepressii.ru/nervy/nevrit-trojnichnogo-nerva.html#i>
10. Диагностика невралгии тройничного нерва с невралгиями других нервов. - <http://stom4you.ru/difdiagnostika-nevralgii-trojnichnogo-nerva-s-nevralgiyami-drugikh-nervov.html>
11. Лечение невралгии тройничного нерва. - <http://emchi-med.ru/lechenie-nevralgii-trojnichnogo-nerva.html>
12. Неврит лицевого нерва. - http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/neuritis-facial
13. Неврит тройничного нерва. - <http://simptomer.ru/bolezni/nevrologiya/13-nevrit-trojnichnogo-nerva-simptomu>

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/29251>