Дифференцированное хирургическое лечение лицевой боли Рзаев Джамиль Афет оглы

ОГЛАВЛЕНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

доктор наук Рзаев Джамиль Афет оглы

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА 1. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ЛИЦЕВОЙ БОЛИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР)

1.1. Психофизиология хронической лицевой боли

1.2. Проблемные аспекты лицевой боли

1.3. Оценка болевого синдрома

1.4. Нейровизуализационная диагностика лицевой боли

1.5. Вопросы тактики ведения больных с лицевой болью и выбора метода хирургического лечения

ГЛАВА 2. МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Общая характеристика наблюдений

2.2. Клинико-неврологический осмотр. Методы оценки болевого синдрома и результатов вмешательств

2.3. Клинико-психологическое исследование

2.4. Диагностические инструменты - методы нейровизуализации

2.5. Характеристика видов оперативных вмешательств

2.6. Интраоперационный нейрофизиологический мониторинг и диагностика

2.7. Патоморфологические методы

2.8. Формирование базы данных

2.9. Статистическая обработка результатов

ГЛАВА 3. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ВОЗМОЖНОСТИ ОБЪЕКТИВИЗАЦИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ ПРИ РАЗНЫХ ТИПАХ ЛИЦЕВОЙ БОЛИ

3.1. Клиническая диагностика и особенности разных типов лицевой боли

3.2. Диагностические инструменты оценки болевого синдрома

ГЛАВА 4. ПСИХОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ БОЛЕВОГО СИНДРОМА И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ТРИГЕМИНАЛЬНОЙ НЕВРАЛГИЕЙ

4.1. Личностные и эмоциональные характеристики пациентов с тригеминальной невралгией

4.2. Личностные и эмоциональные характеристики пациентов с тригеминальной невралгией: изменения в результате хирургического лечения

4.3. Когнитивные нарушения у пациентов с тригеминальной невралгией

ГЛАВА 5. СОПОСТАВЛЕНИЕ ОПЕРАЦИОННЫХ НАХОДОК И ДАННЫХ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ

5.1 Диагностические возможности высокопольного МРТ напряженностью магнитного поля 3 Тесла в диагностике нейроваскулярного конфликта у пациентов с тригеминальной невралгией (сравнение с 1,5 Тесла)

5.2. Функциональное состояние корешка тройничного нерва по результатам трактографии (DTI) у пациентов с тригеминальной невралгией, вызванной вазоневральным конфликтом

5.3. Роль анатомических факторов в развитии тригеминальной невралгии и ее рецидива после микроваскулярной декомпрессии

5.4. Особенности нейровизуализационной и интраоперационной картины у пациентов с лицевой болью при новообразованиях задней черепной ямки

5.5. Редкие нейровизуализационные находки при рецидивах лицевой боли после микроваскулярной декомпрессии (с данными литературы)

ГЛАВА 6. ЛЕЧЕБНЫЕ ОПЦИИ И ФОРМИРОВАНИЕ ЛЕЧЕБНЫХ СТРАТЕГИЙ У НАИБОЛЕЕ СЛОЖНЫХ ГРУПП ПАЦИЕНТОВ С ЛИЦЕВОЙ БОЛЬЮ (с оценкой эффективности и безопасности видов хирургического лечения)

6.1. Эффективность применения микроваскулярной декомпрессии корешка тройничного нерва у пациентов с типичной и атипичной тригеминальной невралгией

6.2. Применение микроваскулярной декомпрессии корешка тройничного нерва у пациентов с тригеминальной невралгией в разных возрастных группах

6.3. Тактика при разных видах сосудистой компрессии корешков черепных нервов у пациентов с невралгией

6.4. Баллон-микрокомпрессия Гассерова узла в лечении тригеминальной боли

6.5. Метод глицериновой ризотомии у пациентов с лицевой болью

6.6. Радиочастотная деструкция Гассерова узла

6.7. Периферическая стимуляция у больных с лицевой болью

6.8. Радиохирургическое лечение (Гамма нож) у пациентов с тригеминальной невралгией 1 и 2 типов

6.9. Стимуляция моторной коры при разных типах лицевой боли (с данными литературы)

6.10. Нуклеотрактотомия спинального ядра тройничного нерва

6.11. Нейротомия корешка тройничного нерва

ГЛАВА 7. ПОДХОДЫ К СИСТЕМАТИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ЛИЦЕВОЙ

БОЛЬЮ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ВЫВОДЫ

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

ПРИЛОЖЕНИЯ

ВВЕДЕНИЕ