УДК 611.711

А.А. Шойбекова, С.Н. Исакова
Городская Клиническая Больница №4

ДОРСОПАТИИ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА: КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ

В данной статье изложены проблемы дегенеративных изменений в межпозвонковых дисков поясничного отдела позвоночника. Вопросы лечения больных с пояснично-крестцовой дорсопатией, где сочетано применяются классическое иглоукалывание и фармакопунктура комплексными препаратами. Разработанная программа сочетанного применения классического иглоукалывания и фармакопунктуры комплексными препаратами обладает выраженным терапевтическим воздействием, проявляющимся в интенсивном обезболивающем эффекте, более эффективном восстановлении клинической симптоматики, что позволяет усилить лечебный эффект в целом и улучшить качество жизни пациента.
Ключевые слова: *дорсопатия поясничного отдела позвоночника, комплексное лечение.*

Введение.
Среди заболеваний периферической нервной системы ведущим является дорсопатия, на которую приходится до 70% всех случаев боли в спине. В настоящее время она превратилась в значительную медико-социальную проблему. Основная распространенность данного заболевания наблюдается среди трудоспособного населения, причем у заболевших отмечается первичная инвалидизация 41,1% [1, 2]. Использование разных диагностических методов, применение лекарственных средств и методик традиционной медицины, а также достижений нейрохирургии позвоночника не решают однозначно многие вопросы лечения и реабилитации больных с неврологическими проявлениями дегенеративных заболеваний позвоночника [3–5]. Наряду с традиционными схемами лечения представляется интересным и перспективным использование методов рефлексотерапии и комплексных препаратов, позволяющих расширить терапевтические возможности для пациентов с наличием противопоказаний, резистентности или выраженных побочных эффектов к применению классической медикаментозной терапии [1, 6–9]. Особое значение имеет разработка рефлекторно-медикаментозного воздействия при дорсопатии в сочетании с неврологической симптоматикой, ухудшающей качество жизни пациента [10]. Вышеизложенное обусловило проведение работы, посвященной анализу эффективности различных схем лечения при дорсопатии.
Целями настоящего исследования являлись разработка и научно-методическое обоснование патогенетически направленной рефлекторно-медикаментозной технологии при дорсопатии поясничного отдела на основе сочетанного применения корригирующих методик.
Материал и методы.
Под наблюдением находилось 80 больных (43 женщины и 37 мужчин) с диагнозом «дорсопатия на поясничном уровне» в стадии затянувшегося обострения и с наличием неврологических проявлений и формированием клинических синдромов (рефлекторных и компрессионных). Сагиттальный размер межпозвонковых грыж дисков составлял не более 9 мм, стеноз позвоночного канала – менее 70%. Возраст пациентов колебался от 20 до 60 лет. Критериями исключения из исследования являлись: декомпенсированные состояния основных органов и систем, тяжелые соматические заболевания, наличие новообразований, прием антиконвульсантов, антидепрессантов, барбитуратов, анксиолитиков менее чем за 24 ч до исследования, алкогольная и наркотическая зависимость в анамнезе. Применялись следующие методы исследования: неврологический осмотр (с применением оценочных 4-балльных шкал, где 1 балл определял отсутствие эффекта, 2 балла – незначительное улучшение, 3 балла – умеренное улучшение, 4 балла – значительное улучшение), боль в покое по визуально-аналоговой шкале (ВАШ), индекс мышечного синдрома, опросник Роланда – Мориса «Боль в нижней части спины и нарушение жизнедеятельности», опросник Освестри «Нарушение жизнедеятельности при боли в нижней части спины», опросник «Самочувствие, активность, настроение» (САН), электронейромиография в начале лечения и в динамике через 2 нед. после курса, МРТ поясничного отдела позвоночника для верификации диагноза и через 6 мес. – 1,5 года после курса лечения. Обследуемые были разделены на 4 лечебные группы: 3 основных и 1 контрольную, по 20 человек в каждой. Фоновое воздействие в группах включало медикаментозную терапию НПВС и миорелаксантами в сочетании с ЛФК. В 1-й группе проводили классическое иглоукалывание в сочетании с фармакопунктурой комплексными препаратами (дексаметазон) курсом № 10, во 2-й группе – курс классического иглоукалывания № 10. В группе контроля применялась только фоновая терапия (НПВС, миорелаксанты, лечебная физкультура).
Результаты.
Выделенные группы были сопоставимы по возрастному и половому составу. В результате исследования среди наблюдаемых пациентов рефлекторные синдромы были установлены в 48 случаях, корешковые – в 32. Чувствительные нарушения отмечались у 60% наблюдаемых, двигательные – у 40%. Группы были сопоставимы по распределению двигательных и чувствительных нарушений (рисунок 1,2).

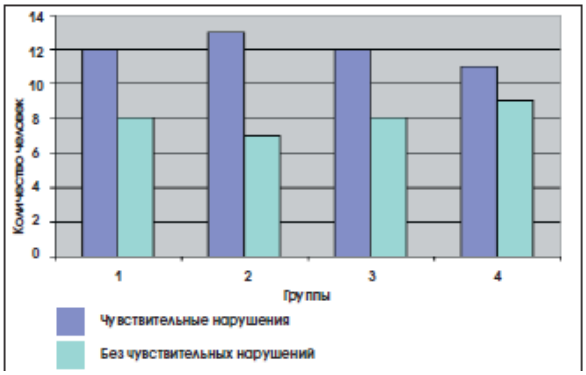

Рисунок 1

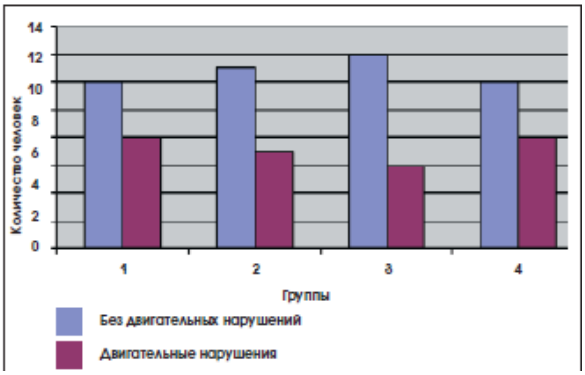

Рисунок 2

После лечения по результатам неврологического осмотра и тестирования предложенных клинических шкал были получены положительные результаты во всех группах исследования. Но наиболее значимая положительная динамика наблюдалась в 1-й группе при комплексном применении классического иглоукалывания и фармакопунктуры средний показатель положительной динамики по клиническим шкалам составил 74,4%. При отдельном применении этих методов лечения во 2-й группе эти

показатели были несколько ниже – 51,8% соответственно. В группе контроля положительная динамика была клинически менее значимой – 23,7% (p<0,05).

Рассмотрим основные клинические показатели по результатам проведенного курса лечения в текущем исследовании. При оценке дефанса паравертебральных мышц отмечалась положительная динамика во всех группах, но в 1-й группе зарегистрировано улучшение на 56,7%, во 2-й результаты были сопоставимы – 37,1% в группе контроля результат составил 17,6% (p<0,05). Подобная тенденция сохранялась при оценке динамики ограничения объема движений в поясничном отделе. В 1-й группе зарегистрировано улучшение на 67,5%, во 2-й – на 50,6%, в группе контроля результат составил 34,3% (p<0,05). При оценке двигательных нарушений отмечено достоверное уменьшение показателей среднего балла двигательных нарушений (p<0,05 по критерию Вилкоксона). Наиболее выраженная положительная динамика отмечалась также в 1-й группе – 71,4%, в сравнении со 2-й– 56% соответственно, в контрольной группе – 27,2% (p<0,05) (рисунок 3).

Представленные данные сопоставимы с оценкой динамики чувствительных нарушений в баллах: 1-я группа – 79%, 2-я – 54,2%, 3-я – 44% (p<0,05) (рисунок 4).

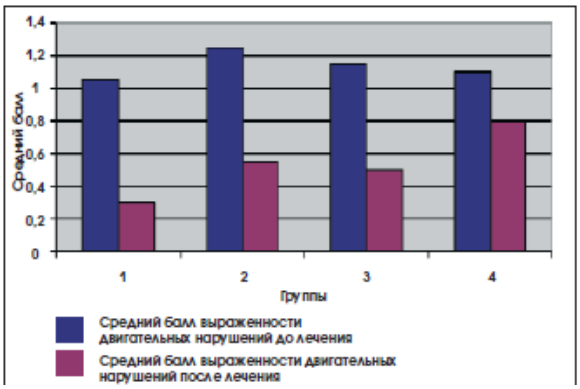

Рисунок 3

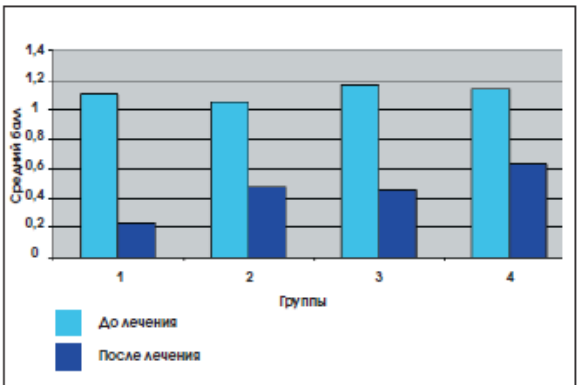

Рисунок 4

Отмечалось достоверное уменьшение показателей среднего балла нарушений чувствительности (p<0,05 по критерию Вилкоксона).

При оценке динамики снижения обострения заболевания оценивались симптомы натяжения: симптом Ласега, симптом Нери, симптом Вассермана – Мацкевича, симптом посадки. Отмечалось достоверное уменьшение показателей среднего балла выраженности симптомов натяжения с преобладанием в 1-й группе (p<0,05 по критерию Вилкоксона) (таблица 1). Отмечалось также достоверное уменьшение показателей среднего балла нарушений чувствительности (p<0,05 по критерию Вилкоксона).

Таблица 1 - Динамика снижения выраженности синдромов натяжения, %

Клинический симптом	1-я группа (комп.лечение, классическое иглоукалывание+фармакопунктура)	2-я гр (комплексное)	Группа контроль
Симптом Ласега	86,9	66,7	43
Симптом Нери	85,5	56,3	45,2
Симптом Вассерманаи - Мацкевича	74,2	46,7	30
Симптом посадки	84,3	61,2	45,4

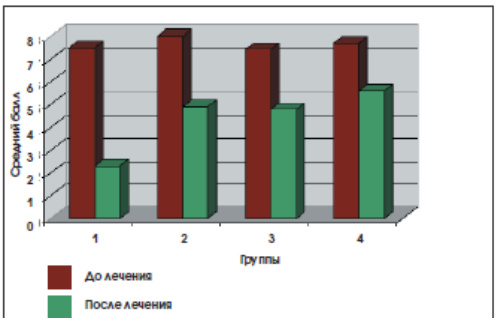

Рисунок 5

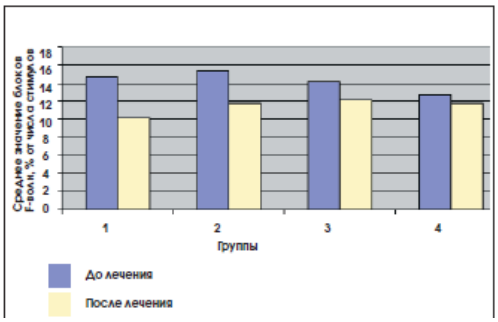

Рисунок 6

Обсуждение.

Лечение дорсопатии на патофизиологическом уровне представляет собой комплекс мер, обладающих противовоспалительным, противоотечным, регенерирующим и микроциркуляторным действием с обеспечением комфортных условий для восстановления функционирования пораженных тканей позвоночно-двигательного сегмента в целом. В данном случае применение фармакопунктуры комплексными препаратами является медикаментозной основой воздействия, а применение классического иглоукалывания служит функциональной составляющей, усиливающей регионарный метаболизм, в т. ч. влияя на микроциркуляторное русло, а также стимулируя проводимость нервного импульса, что особенно актуально при наличии неврологических проявлений. Сочетание вышеуказанных факторов представляется эффективным и перспективным звеном в комплексном лечении дорсопатии, наиболее полно обеспечивающим процессы саногенеза.

Анализ данных клинического осмотра с применением диагностических шкал свидетельствует о высокой эффективности предложенного комплексного лечения пациентов с неврологическими проявлениями на фоне дорсопатии. Об этом свидетельствует выраженная регрессия двигательных и чувствительных нарушений у пациентов 1-й группы (с достоверным отличием от пациентов 2-й группы). Выраженный обезболивающий эффект у пациентов 1-й группы был достоверно подтвержден с помощью данных клинического осмотра и ВАШ и, по-видимому, был обусловлен сочетанием анальгетического эффекта как классического иглоукалывания, так и действием комплексных препаратов, применяемых при фармакопунктуре. Это подтверждается уменьшением выраженности обезболивающего эффекта во 2-й группе. Улучшение клинического статуса закономерно сопровождается положительной динамикой показателей качества жизни пациента. Эти предположения подтверждены с помощью опросника Роланда – Морриса, опросника Освестри, а также опросника САН с достоверным преобладанием показателей в 1-й группе. Полученные результаты свидетельствуют о перспективах комплексного применения методов рефлексотерапии.

Заключение.

Проблема лечения и реабилитации больных с дорсопатией признана мультидисциплинарной, что подразумевает комплексный подход к разработке эффективных технологий лечения. Предложенное комплексное рефлекторно-медикаментозное воздействие с сочетанием предложенных рефлексотерапевтических методов подразумевает комбинирование структурных и функциональных изменений. Разработанная программа сочетанного применения классического иглоукалывания и фармакопунктуры комплексными препаратами обладает выраженным терапевтическим воздействием, проявляющимся в интенсивном обезболивающем эффекте, более эффективном восстановлении клинической симптоматики, что позволяет усилить лечебный эффект в целом и улучшить качество жизни пациента.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Агасаров Л.Г. Технологии восстановительного лечения при дорсопатиях. - М.: Вузовский учебник, 2010. – 128 с.
2 Комлева Н.Е. Совершенствование реабилитационно-профилактических мероприятий на основе технологий восстановительной медицины для пациентов с вертебро-неврологическими заболеваниями: Автореф. дис. … д-р.мед.наук - М., 2012. – 59 с.
3 Рачин А.П., Выговская С.Н., Нувахова М.Б., Аверченкова А.А. Практические аспекты терапии хронической боли в спине // РМЖ. - 2015. - №12. - С. 660–663.
4 Серебренников. А.Н. Предоперационная подготовка больных с грыжами межпозвонковых дисков с использованием излучений оптического диапазона: Автореф. дис. ... канд.мед.наук - Томск, 2000. - 20 с.
5 Басков А.В., Борщенко И.А. Техника и принципы хирургического лечения заболеваний поясничного и грудного отделов позвоночника: М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 112 с.
6 Агасаров Л.Г. Руководство по рефлексотерапии. - М.: Арнебия, 2001. - 304 с.
7 Агасаров Л.Г. Фармакопунктура (фармакопунктурная рефлексотерапия). - М.: Арнебия, 2013. - 192 с.
8 Подчуфарова Е.В., Яхно Н.Н. Боль в спине. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 368 с.
9 Сурская Е.В. Современные аспекты лечения дорсопатии // РМЖ. - 2009. - Т. 17, № 20. - С. 1311–1313
10 Путилина М.Е. Фармакопунктура как метод оптимального применения комплексного гомеопатического препарата Дискус композитум в восстановительной коррекции нейровертеброгенных синдромов: Автореф. дис. … канд.мед.наук – М., 2001 – 69 с.

A.A. Shoybekova, S.N. Isakova
City Clinical Hospital №4

DORSOPATHIES LUMBAR SPINE: AN INTEGRATED APPROACH TO THERAPY

Resume: This article describes the degenerative changes in the intervertebral discs of the lumbar spine. Questions of treatment of patients with lumbosacral dorsopathy, which combines classical acupuncture and pharmacopuncture complex drugs used. The developed program combined use of classical acupuncture and drugs pharmacopuncture complex has a pronounced therapeutic effect, manifested in an intense analgesic effect, more efficient recovery of clinical symptoms, allowing you to enhance the therapeutic effect as a whole and improve the patient's quality of life.
Keywords: dorsopathies lumbar spine, complex treatment.

А.А. Шойбекова, С.Н. Исакова
Алматы қаласы №4 Қалалық клиникалық аурухана

БЕЛ ОМЫРТҚА ДОРСОПАТИЯСЫ: ЕМДЕУДІҢ КЕШЕНДІ ТӘСІЛІ

Түйін: Бұл мақалада бел омыртқа дискілерінің дегенеративті өзгерістері сипатталады. Бел-сегізкөз дорсопатиясы бар науқастарды кешенді дәрі –дәрмекпен емдеумен бірге, қосарланған инемен емдеудің тиімді жолдары көрсетілген. Ұсынылған бағдарламада косарланған инемен емдеу және кешенді дәрілерді қолдану, науқастың ауыру сезімдерін қарқынды түрде басып, аурудың клиникалық белгілерінің нәтижелі қалпына келуіне және оның өмір сүру сапасының жақсаруына мүмкіндік береді.
Түйінді сөздер: бел омыртқа дорсопатиясы, кешенді емдеу.