УДК 616.711:616.832]-001-036.8:612.275.1

Е.С. Дженбаев
Кыргызский научно-исследовательский институт курортологии и восстановительного лечения
Чуйская область, Кыргызская Республика

ЭТАПНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ПОЗВОНОЧНО-СПИННОМОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ В УСЛОВИЯХ СРЕДНЕГОРНОГО СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО СТАЦИОНАРА

Позвоночно-спинномозговая травма в настоящее время является одной из актуальных проблем современной медицины, в связи с чем нами был разработан новый комплекс реабилитационных мероприятий больным в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы. Наш клинический опыт показывает, что у больных, получивших комплекс физио-бальнео факторов в условиях среднегорного специализированного стационара, в динамике отмечался положительный результат.
Ключевые слова: *этапная медицинская реабилитация, позвоночно-спинномозговая травма, среднегорье*

Введение

Позвоночно-спинномозговая травма в настоящее время является одной из актуальных проблем современной медицины, поэтому сложность лечения заключается в том, что данная патология многопрофильная, требует высокопрофессиональной подготовки врачей (нейрохирургов, травматологов, урологов, лечебной физкультуры, нейрофизиологов психотерапевтов). По мнению многих исследователей, значительную часть пациентов, подвергшихся этой травме, в основном составляют мужчины, преимущественно трудоспособного возраста (20-45 лет). Большинство повреждений позвоночника и спинного мозга обусловлено дорожно-транспортным происшествием при чрезвычайных ситуациях, бытовым, производственным и спортивным травматизмом [1].

Последствия травмы позвоночника и спинного мозга в связи со стойкими и выраженными функциональными нарушениями, стойкой утратой двигательных функций, длительного периода восстановления, утратой профессионального, а нередко и семейного статуса приводят к патологическим реакциям личности на болезнь, а в последствии к деформации личности и девиантному поведению, что препятствует активной направленности на преодоление дефекта. Поэтому больные с позвоночно-спинномозговой травмой нуждаются в своевременном комплексном лечении и реабилитации с первых часов травмы [2].

Несмотря на определенные успехи оперативного лечения больных с позвоночно-спинномозговой травмой, проблема, касающаяся ранней послеоперационной медицинской реабилитации, остается актуальной и открытой. Так, например, возникает много споров, с какого срока необходимо проводить физиотерапевтические процедуры, и с какого времени возможна дозированная физическая нагрузка [3,4].

Разработка комплекса лечебно-восстановительных мероприятий заключается в достижении максимально возможной медицинской и социально-трудовой реабилитации. В лечебно-восстановительный комплекс входят организационные, лечебные и педагогические мероприятия. Поэтому считаем, что разработка комплекса реабилитационных мероприятий в раннем и промежуточном периодах, является актуальным методом медицинской реабилитации, так как во многом способствует ускорению срока восстановления и выздоровления. Проблема реабилитации имеет важное общегосударственное значение, так как обеспечивает возвращение к созидательному труду многих лиц с различными физическими недостатками.

В патогенезе послеоперационных вертеброгенных и корешковых болевых синдромов можно выделить несколько основных механизмов: изменение биомеханических свойств оперированного позвоночно-двигательного сегмента, прогрессирующие дегенеративные изменения структур пораженного отдела позвоночника и рубцово-спаечный процесс внутри позвоночного канала. Основной причиной неврологического дефицита и появления болевых синдромов в послеоперационном периоде позвоночно-спинномозговой травмы являются рубцово-спаечный процесс в эпидуральном пространстве и стеноз позвоночного канала. Учитывая, что наша страна обладает огромным потенциалом природных и преформированных физических факторов, считаем актуальностью использование комплекса этих факторов в проведении реабилитационных мероприятий больным в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы. Комплексная реабилитация больных с использованием этих факторов на достаточном уровне не изучена, в связи с чем в настоящее время возникла необходимость в разработке и внедрении научно обоснованной комплексной программы реабилитации больных с позвоночно-спинномозговой травмой в раннем и промежуточном периодах в условиях среднегорного специализированного стационара.

Цель

Целью настоящего исследования явилось изучение и оценка эффективности методов этапной медицинской реабилитации больных с позвоночно-спинномозговой травмой в условиях среднегорья.

Материал исследования

В отделении ортопедии КНИИКиВЛ с 2019г. по настоящее время было обследовано 126 больных после переднего корпородеза и задней декомпрессии спинного мозга. Все больные ранее получали лечение в БНИЦТО и НГМЗКР, им были проведены оперативные вмешательства как на передних, так и на задних отделах позвоночника, в зависимости от имеющейся позвоночной патологии. По уровню поражения чаще всего страдали область грудопоясничного перехода и верхне-поясничный отдел позвоночника.

Для характеристики клинико-неврологических проявлений и их последствий мы использовали классификацию Френкеля, а для объективизации боли использовали десятибальную визуально-аналоговую шкалу (Visual Analog Scale)- «ВАШ» (где «0» означает отсутствие боли, а «5»- нестерпимую боль) и показатель нарушения дееспособности- индекс Освестри (Osvestry Disability Index).

Для определения интенсивности кровенаполнения нижних конечностей проводили тетраполярную реовазографию.

Группы больных

Все больные были распределены на две группы:

Основная группа включала 58 больных после переднего корпородеза и задней декомпрессии спинного мозга, которым было проведено лечение по новому разработанному комплексу.

Контрольная группа- 68 больных после переднего корпородеза и задней декомпрессии спинного мозга, которым было проведено лечение по общепринятой методике.

Средний возраст больных составлял 34,5 лет (диапазон возраста варьировал от 19 до 50 лет), из них мужчины- 75,женщины- 51.

До курса реабилитационной терапии всем больным проводились: клинико-неврологический осмотр, рентгенография поврежденного отдела позвоночника в двух проекциях, компьютерная и магнитно-резонансная томографии поврежденного отдела позвоночника по показаниям, лабораторные исследования крови, миография мышц нижних конечностей, реография сосудов нижних конечностей и динамометрия.

Нами был разработан новый комплекс реабилитационных мероприятий больным в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы, который включал:

- Электростимуляция мышц спины и нижних конечностей №8;
- парафиновые аппликации местно №8;
- переменное магнитное поле (ПеМП) №8;
- кальций электрофорез №8;
- лечебная гимнастика (ЛФК) при заболеваниях опорно-двигательного аппарата №8;
- классический лечебный массаж спины и нижних конечностей №8.

Результаты и обсуждение

Все пациенты наблюдались с 2019г. В процессе реабилитации у них наблюдалась: положительная динамика в неврологическом статусе, регресс корешковых болей, ускорение срока консолидации переломов позвоночника, укорочение срока пребывания в стационаре (табл.1). Все эти параметры дали нам возможность отметить не только окончательный исход и динамику выздоровления, но и последующую стойкость эффекта.

Таблица 1

Группы больных	**Характеристика баллов%**			
	хорошие	**удовл.**	**неудовл.**	**всего**
Основная группа	41(70,7%)	12(20,7%)	5(8,6%)	58(100%)
Контрольная группа	24(35,3%)	28(41,2%)	16(23,5%)	68(100%)
Итого:	65(51,6%)	40(31,7%)	21(16,7%)	126(100%)

Выводы

Таким образом, в условиях среднегорного специализированного стационара, у больных получивших комплекс физио-бальнео факторов в динамике отмечался: значительный регресс болевого синдрома, увеличение объема движений в нижних конечностях, восстановление функций тазовых органов, улучшение общего самочувствия и сна, что привело к сокращению срока пребывания больного в стационаре.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Агаджанян В.В. Политравма: оптимизация медицинской помощи // Материалы II Моск. конгр. травматологов и ортопедов «Повреждения при дорожно-транспортных происшествиях и их последствия: нерешенные вопросы, ошибки и осложнения». – М., 2011. – С. 272-273.

2 Т.Д. Демиденко, Н.Г. Ермакова Травма позвоночника и спинного мозга. – М.: 2004. – С. 70-72.

3 Минасов Б.Ш. Изучение результатов оперативного лечения больных, получивших позвоночно-спинномозговую травму // Травматология и ортопедия России. – 2010. - №2. - С. 64-67.

4 Миронов С.П. Состояние травматолого-ортопедической помощи населению Российской Федерации // Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова. - 2007. - №3. - С.3-10.

E.S. Djenbaev

Kyrgyz scientific research institute of balneology and recovery treatment

Kyrgyz Republic, Chui region

STAGE-BY-STAGE MEDICAL REHABILITATION OF PATIENTS WITH SPINAL CORD INJURY IN A MID-MOUNTAIN SPECIALIZED HOSPITAL

Resume: Vertebro-spinocerebral injure is one the most urgent problems of the modern medicine nowadays, therefore, a new complex of rehabilitation activities was developed for patients at early and intermediate periods of vertebro-spinocerebral injure. our clinical experience shows that patients received a complex of physio-balneo factors under conditions of a medium-mountain specialized hospital have had a positive dynamics.

Keywords: stage medical rehabilitation, vertebro-spinocerebral injure, medium-mountain regions