

ВЛИЯНИЕ ВНУТРИКОСТНЫХ БЛОКАД НА ДИНАМИКУ БОЛЕВОГО СИНДРОМА И ТЕМПЕРАТУРУ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО УДАЛЕНИЯ ГРЫЖИ МЕЖПОЗВОНКОВОГО ДИСКА

Соков Е.Л., Корнилова Л.Е., Гарабова Н.И., Арсюхин Н.А., Батожергалова В.Ц., Ким Н.В., Толмасов А.С.

Кафедра нервных болезней и нейрохирургии РУДН, г. Москва

Работа выполнена в рамках инновационной образовательной программы РУДН

Синдром неудачных хирургических операций ((Failed Back Surgery Syndrome – FBSS) на позвоночнике является одной из актуальных проблем современной медицины. Большинство авторов причиной рецидива болей в позвоночнике принято считать эпидуральный фиброз, арахноидит, каузалгию, рецидив грыжи межпозвонкового диска на том же уровне, возникновение новой грыжи на другом уровне, наличие не найденного при операции фрагмента грыжи, недостаточная декомпрессия бокового рецессуса. При этом считается, что костная ткань не принимает участия в формировании болевого синдрома у пациентов с болями в спине, а влияние остеогенного фактора на возникновение болей и ангиоспастических проявлений у пациентов с FBSS не изучена.

Цель исследования: изучение динамики болевого синдрома и температуры нижних конечностей у пациентов с FBSS в процессе лечения внутрикостными блоками (ВКБ).

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находились 10 пациентов (5 женщин, 5 мужчин) с FBSS. Средний возраст пациентов составил $47,5 \pm 6,8$ лет. Все пациенты ранее были оперированы однократно и перенесли следующие виды операций: ламинэктомию 3 (30%) больных, микродискэктомию 6 (60%) больных, лазерную вапоризацию 1 (10%) пациент. Средняя длительность ремиссии болевого синдрома после операции составила $15,3 \pm 1,7$ месяцев. Всем пациентам было проведено исследование неврологического, алгологического статуса, сегментарные ангиоспастические реакции оценивались путем измерения температуры стоп тепловизионной системой IRTIS-200 до и после курса лечения.

Результаты. При первичном осмотре все пациенты предъявляли жалобы на рецидив боли в поясничном отделе позвоночника и ноге, чувство онемения пальцев стопы, парестезии, похолодание и зябкость нижних конечностей. Болевой синдром характеризовался следующими словами-дескрипторами боли: пульсирующая, ноющая, немая, сводящая, сильная. По данным ВАШ болевой синдром составлял $6,8 \pm 0,8$ баллов, число выбранных дескрипторов (ЧВД) боли составляло $11,5 \pm 1,9$, ранговый индекс боли (РИБ) был равен до $31,5 \pm 11,3$, площадь распространения боли составляла $5,2 \pm 1,5\%$. средняя температура в большом пальце ноги на стороне болевого синдрома составляла $22,8 \pm 1,4$, на здоровой конечности $31,3 \pm 1,2$. После лечения внутрикостными блоками все пациенты отметили положительную динамику в виде уменьшения болей и увеличения объема активных движений в поясничном отделе позвоночника, уменьшения похолодания и зябкости нижних конечностей, регрессировало чувство онемения. Болевой синдром характеризовался следующими словами-дескрипторами боли: тупая, тянущая, утомляет, боль-помеха, слабая. Интенсивность болевого синдрома по данным ВАШ составила $3,8 \pm 0,7$ баллов (регресс - 45%), РИБ – $11,7 \pm 6,6$ (регресс - 63%), ЧВД – $6,7 \pm 3,2$ (регресс – 41%), площадь распространения и локализации боли – $1,3 \pm 0,7\%$ (регресс - 75%). Выявлено повышение температуры в большом пальце больной ноги на $4,0 \pm 1,2^\circ$ от исходного уровня.

Выводы. Внутрикостные блокады – эффективный способ лечения рецидива болевого синдрома у пациентов после хирургического удаления грыжи межпозвонкового диска. Внутрикостные блокады приводят к повышению температуры больной ноги, что связано с уменьшением сегментарных ангиоспастических проявлений у пациентов с FBSS.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2006. Т. 8. № 12.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2005. Т. 7. № 12.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2004. Т. 6. № 12.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2003. Т. 5. № 12.

14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2002. Т. 4. № 12.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2001. Т. 3. № 1.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2000. Т. 2. № 1.