

ВНУТРИКОСТНЫЕ БЛОКАДЫ В ЛЕЧЕНИИ ШЕЙНОЙ РАДИКУЛОПАТИИ

Иброхимов Шерозхон Исломович, Соков Е.Л., Корнилова Л.Е.

Кафедра нервных болезней и нейрохирургии РУДН, ГКБ № 64 г. Москва

Данная работа выполнена в рамках инновационно – образовательной программы РУДН

Актуальность: Среди заболеваний периферической нервной системы шейная радикулопатия составляет около 20% и наблюдается преимущественно у пациентов трудоспособного возраста. Традиционные методы лечения шейной радикулопатии часто оказываются малоэффективными. В клинике лечения боли Российского Университета Дружбы Народов и городской клинической больницы № 64 применяется новая медицинская технология - внутрикостные блокады (ВКБ) для лечения различных болевых синдромов, однако эффективность внутрикостных блокад при шейных радикулопатиях до сих пор не изучена.

Цель исследования: изучить влияние внутрикостных блокад на динамику болевого синдрома у пациентов с шейной радикулопатией.

Материалы и методы: Под нашим наблюдением находились 60 пациентов (17 мужчин и 43 женщин) в возрасте от 28 до 77 лет. Средняя длительность заболевания у пациентов составила $8,1 \pm 7,5$ месяцев, среднее количество обострений в год составило $2,0 \pm 0,7$ раза, длительность последнего обострения - $2,3 \pm 1,6$ месяцев. По визуальной аналоговой шкале (ВАШ) до лечения болевой синдром составил $6,1 \pm 1,5$ баллов, площадь локализации боли по схеме тела 1,7%. При исследовании неврологического статуса у больных отмечались ограничение движения в плечевом суставе и рефлекторные компрессионные корешковые нарушения. Всем пациентам проводилась терапия в соответствии с Московскими городскими стандартами стационарной медицинской помощи и курс ВКБ, который включал 4-7 процедур в область лопатки, остистые отростки 5,6,7 шейных позвонков, головку плечевой кости.

Результаты: После курса лечения с применением ВКБ регресс болевого синдрома составил 66%, площадь локализации боли по схеме тела уменьшилась на 65%. При проведении внутрикостных блокад осложнений выявлено не было.

Выводы: ВКБ являются высоко эффективным методом лечения шейных радикулопатий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.