

УДК 616.831-001.31:616-073.178

Д.Д. Молоков, И.Ф. Спрейс, Э.Б. Борисов

**ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НАРУШЕНИЙ БИОМЕХАНИКИ В ОБЛАСТИ
КРАНИОВЕРТЕБРАЛЬНОГО ПЕРЕХОДА У ПАЦИЕНТОВ С ОТДАЛЕННЫМИ
ПОСЛЕДСТВИЯМИ ЛЕГКОЙ ЗАКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ**

*Иркутский институт усовершенствования врачей (Иркутск)
Республиканская клиническая больница (Улан-Удэ)*

Авторы подтвердили гипотезу о высокой распространенности нарушений биомеханики в области краниовертебрального перехода у пациентов с отдаленными последствиями легкой закрытой черепно-мозговой травмы. Была показана достаточно высокая эффективность методов мануальной терапии в отношении выявленных нарушений. Возможно, перспективным направлением для дальнейшего повышения эффективности лечения является поиск дифференцированных схем лечения, сочетающих фармакологические и нефармакологические подходы.

Ключевые слова: черепно-мозговая травма, диагностика и лечение

**DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF DISTURBANCES OF BIOMECHANICS
IN THE AREA OF CRANIOVERTEBRAL PASSAGE IN PATIENTS WITH REMOTE
CONSEQUENCES OF SLIGHT CRANIOCEREBRAL INJURY**

D.D. Molokov, I.F. Spreys, E.B. Borisov

*Irkutsk State Institute of Physicians' Training, Irkutsk
Republican Clinical Hospital, Ulan-Ude*

The authors proved the hypothesis of high dissemination of disturbances of biomechanics in the area of cranio-vertebral passage in patients with remote consequences of slight craniocerebral injury. Manual therapy meth-

ods were found effective in respect of revealed disturbances. Probably, prospective direction for further increasing of efficacy of treatment lies in the search of differentiated schemes of treatment combining pharmacological and non-pharmacological measures.

Key words: *craniocerebral injury, diagnostics and treatment*

По данным разных авторов, ЧМТ ежегодно регистрируется у четырех человек из 1000 населения, что приводит к значительным экономическим потерям. Больные с легкой ЧМТ составляют около 80 % от числа госпитализированных по поводу ЧМТ и значительная часть больных с легкой ЧМТ не получает полноценного лечения. Основным поставщиком ЧМТ является дорожно-транспортный, уличный, бытовой, производственный и спортивный травматизм. Устойчивый рост распространенности случаев ЧМТ представляет собой серьезную медицинскую и социально-экономическую проблему. Вместе с тем, не меньшее значение имеют связанные с ЧМТ посттравматические расстройства, а также отсутствие полноценных реабилитационных программ. В структуре отдаленных последствий легкой закрытой ЧМТ ведущее место занимают посттравматические головные боли и астено-вегетативный синдром. В современной литературе существует точка зрения, что при ЧМТ у значительной части пациентов страдают «ключевые» зоны — краниовертебральный (КВП) и cervикоторакальный переходы, и саму ЧМТ во многих случаях более правильно расценивать как краниоцервикальную.

Нарушение процессов нормальной биомеханики в области краниоцервикального перехода может вызвать комплекс патологических изменений, приводящих к нарушениям артериального и венозного звеньев церебральной гемодинамики, процессов динамического равновесия высших вегетативных центров, повышению тонуса перикраниальных мышц и мышц плечевого пояса, приводящего в свою очередь к нарушению двигательных стереотипов человека. Восстановление процессов нормальной биомеханики в области КВП позволит повысить качество лечения пациентов с отдаленными последствиями ЗЧМТ, в том числе в случаях с недостаточной эффективностью классической фармакотерапии.

Целью исследования было изучение распространенности нарушений в области краниовертебрального перехода у лиц с отдаленными последствиями ЛЗЧМТ, с наличием цефалгического и/или астено-вегетативного синдромов.

Объект исследования составили 34 пациента в возрасте от 19 до 46 лет, имевших в анамнезе ЛЗЧМТ, со сроком заболевания более 1 года. Пациентам проводилось клиническое неврологическое исследование, функциональное рентгенографическое исследование, мануальное тестирование, по показаниям проводились транскраниаль-

ная доплерография (ТКДГ), ультразвуковая доплерография магистральных артерий головы и магниторезонансная томография. Наличие нарушений в области КВП определялось по методике К.И. Сигрианского (2003).

В результате проведенного обследования, нарушения биомеханики в области КВП были выявлены у 79,4 % пациентов. Всем пациентам, имевшим выявленные нарушения, был проведен курс мануальной терапии, направленный на нормализацию процессов биомеханики в области краниовертебрального перехода, а также включающий в себя приемы, направленные на нормализацию тонуса перикраниальных мышц, устранение миофасциальных триггерных точек, улучшение церебрального венозного кровообращения. Среди лиц, имевших нарушения в области КВП, по данным ТКДГ и УЗИ МАГ нарушения церебрального венозного кровотока имелись в 70,4 % случаев.

В результате проведенного курса мануальной терапии нормальная биомеханика в области КВП была восстановлена в 88,8 % случаев. При оценке эффекта проводимого лечения использовался расчет индекса клинической эффективности, который составил 1,73, что расценивается как достаточно высокий показатель. Положительный эффект проводимого лечения в отношении цефалгического синдрома был отмечен в 81,4 % случаев, индекс эффективности влияния на синдром составил 2,1 балла. Положительный субъективный эффект в отношении астено-вегетативного синдрома был зарегистрирован в 62,9 % случаев, индекс эффективности влияния составил 1,43 балла. При исследовании церебрального венозного кровотока, по данным ультразвуковых методов исследования, нормализация была отмечена в 77,7 % случаев, что сочеталось с выраженным субъективным эффектом.

Таким образом, нами была подтверждена гипотеза о высокой распространенности нарушений биомеханики в области краниовертебрального перехода у пациентов с отдаленными последствиями легкой закрытой черепно-мозговой травмы. Нами была показана достаточно высокая эффективность методов мануальной терапии в отношении выявленных нарушений. Возможно, перспективным направлением для дальнейшего повышения эффективности лечения является поиск дифференцированных схем лечения, сочетающих фармакологические и нефармакологические подходы.