

Новая технология восстановительного лечения при вертеброгенных дорсопатиях

В.Ф. Журавлёв^{1,3}, Б.В. Агафонов²

¹Институт восстановительной медицины,

²ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, ³Медцентр долголетия

Представлены схема лечения, показания и противопоказания к применению аппарата «Лечебный воротник с магнитами», сочетающего дозированное тракционное воздействие и магнитотерапию. Показана высокая эффективность применения аппарата при рефлекторных и компрессионных синдромах дорсопатий шейно-грудного отдела позвоночника.

Ключевые слова: лечебный воротник с магнитами, дорсопатия шейно-грудного отдела позвоночника.

Отсутствие в доступной литературе сведений о применении аппарата «Лечебный воротник с магнитами», сочетающего дозированное тракционное воздействие и магнитотерапию при рефлекторных и компрессионных синдромах дорсопатий шейно-грудного отдела позвоночника, обусловило актуальность темы, дизайн, цель и задачи настоящего исследования, посвященного комплексному применению разработанных алгоритмов тракционной дозированной коррекции дорсалгии и анализу терапевтических возможностей предложенной новой технологии восстановительного лечения при вертеброгенных дорсопатиях.

Материал (контингент), методы обследования и лечения

Исследование носило открытый контролируемый характер. Под наблюдением находилось 150 пациентов ($n = 150$), в том числе 74 (49,3 %) женщины и 76 (50,7 %) мужчин с дорсопатиями шейно-грудного отдела позвоночника, при доминировании мышечного компонента патологического процесса мышечно-тонические проявления отмечались у 150 человек ($n = 150$), в том числе с вертебрально-базиллярной недостаточностью – у 10 (6,7 %).

Возраст обследуемых колебался от 29 до 60 лет (в среднем $42,3 \pm 4,8$), длительность заболевания – от 1 до 7 лет (в среднем $3,5 \pm 2,9$), настоящего рецидива – от 1 до 3 месяцев (в среднем $2,1 \pm 0,9$).

Пациенты с дорсопатиями шейно-грудного отдела позвоночника были распределены на три рандомизированные группы: две основные – первую ($n_1 = 50$) и вторую ($n_2 = 50$) группы, каждая из 50 больных, и группу сравнения ($n_3 = 50$), состоящую также из 50 пациентов. В первой и третьей группах использовали базовую терапию, включающую медикаментозное воздействие (по показаниям – анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства). Дополнительно к этому в первой группе ежедневно проводилось комплексное

применение медицинского аппарата «Лечебный воротник с магнитами» по разработанным алгоритмам тракционной дозированной коррекции дорсалгии. Во второй группе (пациенты с аллергией на медикаменты) применяли только лечебный воротник с магнитами. У 50 пациентов лечебный воротник с магнитами назначался на фоне базовой медикаментозной терапии в первой группе. В 50 случаях лечебный воротник с магнитами использовался в качестве монотерапии во второй группе.

Данные неврологического осмотра сопоставляли в зависимости от тяжести поражения с результатами рентгенографии компьютерной или магнитно-резонансной томографии. Степень мышечных расстройств характеризовал индекс мышечного синдрома (ИМС) с оценкой уровня и иррадиации спонтанных болей, тонуса мышц и др. В цифровом исчислении легкая степень ИМС суммарно не превышала 5 баллов, средняя – от 5 до 12 баллов, тяжелая – более 12 баллов.

Всем пациентам проводили анкетирование с помощью визуальной аналоговой шкалы (ВАШ), а также психологическое тестирование с использованием восьмицветного теста Люшера. Полученные данные были дополнены показателями Шкалы общего клинического впечатления, выделяя следующие позиции: значительный эффект, умеренный, незначительно выраженный, отсутствие эффекта, ухудшение. Исследования выполняли дважды – исходно до лечения и по завершению терапии.

Курс ежедневной дозированной тракции в первой и второй группах состоял из 30 процедур, проводимых два раза в день: утром через час после завтрака и вечером перед сном. В третьей группе сравнения воздействие ограничивалось только указанной базовой терапией.

Эффективность проводимого лечения оценивали на основании динамики клинико-инструментальных показателей.



Результаты и обсуждение

В результате терапии во всех группах наблюдалась тенденция к нормализации неврологического статуса. Это проявлялось регрессом в различной степени двигательных и чувствительных нарушений, вегетативно-трофических расстройств и восстановлении функциональной активности пациентов.

Однако в ходе сопоставительного анализа эффективности установлено достоверное ($p < 0,05$) превосходство в первой основной группе пациентов комплекса, объединяющего применение лечебного воротника с магнитами на фоне базовой медикаментозной терапии. В частности, общая результативность в первой группе составила 84 % наблюдений против 65 % во второй группе и 53 % в третьей группе.

Для детализации наблюдаемых эффектов фиксировали динамику алгического синдрома – как одного из тяжелых и опасных проявлений заболевания. При этом согласно характеристикам ВАШ в первой и второй группах отмечена наибольшая результативность противоболевой терапии лечебным воротником с магнитами. Достоверные ($p < 0,05$) положительные сдвиги показатель ВАШ претерпевал именно в первой группе, снижаясь с $6,5 \pm 0,17$ до $1,3 \pm 0,12$ балла по ВАШ по сравнению с $4,16 \pm 0,14$ балла во второй группе. Наблюдаемый в третьей группе сравнения регресс уровня ВАШ был не столь ($p < 0,05$) выражен.

В клиническом плане особое внимание уделяли миофасциальным нарушениям, ориентируясь на ИМС. Исходно ИМС у 64 (37 %) пациентов определяли как выраженный ($12,5 \pm 0,3$ балла) и у 86 (63 %) больных – как средний ($7,5 \pm 0,2$ балла). К середине лечебного курса индекс во всех группах снижался вдвое, а к завершению – вчетверо в первой и второй группах. Однако наиболее отчетливые изменения (от $12,8 \pm 20$ до $2,1 \pm 0,2$ баллов, $p < 0,05$) этот показатель претерпевал в первой группе в ответ на комплексное воздействие.

Психологическое тестирование с использованием теста Люшера исходно выявило нарушение эмоциональной стабильности и тревожность у обследуемых пациентов. В лечебной фазе установлено, что в первой группе эти расстройства подвергались редукции у 39 (78 %) пациентов, тогда как в других группах – у 29 (58 %), различия между второй и третьей группами статистически незначимы.

В качестве звена, объединяющего представленные результаты, использована Шкала общего клинического впечатления. И здесь в случае комплексного воздействия в первой группе, в отличие от других групп, значимое улучшение состояния больных достигало максимума. При анализе других результатов исследования наблюдаемые 7 (17 %) случаев ухудшения в третьей группе сравнения могут объясняться побочным влиянием нестероидных противовоспалительных препаратов, обусловленных лекарственной гастропатией.

Анализ клинических результатов показал, что в результате устранения мышечной блокады межпозвонковых дисков наиболее динамичными были такие симптомы, как «хруст» в области шеи при движениях головы, который уменьшался уже после 1–2 процедур, боли частично или полностью регрессировали после 3–4 процедур.

У 10 (6,7 %) пациентов с вертебрально-базилярной недостаточностью дефанс паравертебральных мышц купировался после 5–6 процедур лечебного воротника с магнитами, головокружение снижалось или пропадало после 2–3-го воздействия; к окончанию курса лечения уменьшалось пошатывание при ходьбе. Поскольку больные с вертебрально-базилярной недостаточностью весьма настороженно относились к тракционному воздействию (так как предшествующая физиотерапия зачастую усугубляла головокружение), первые процедуры были короткими (5–7 минут). По мере улучшения состояния у пациентов появлялась уверенность в улучшении своего здоровья, и продолжительность процедур доводилась до нормальных показателей.

В клинической картине заболевания ведущим являлся болевой синдром. Выраженность его оценивалась методом описательных определений по 5-балльной шкале [4].

До лечения 71 (47,4 %) пациент характеризовал боль как умеренную, постоянную, а 79 (52,6 %) больных – как интенсивную или резко усиливающуюся при движении. После проведения терапии у 52 (34,6 %) пациентов болевой синдром купировался полностью, у 76 (50,6 %) боли возникали лишь при движении и у 22 (14,8 %) больных сохранялись умеренные болевые ощущения.

Количественная характеристика боли определялась с помощью ВАШ [4]. С целью оценки нарушений жизнедеятельности, вызванных болью, использовали опросник «Индекс нарушения жизнедеятельности при болях в шее». Больные заполняли его самостоятельно до и после курса проводимой терапии [4]. Минимальное повышение уровня качества жизни отмечено у 25 (16,7 %) человек, удовлетворительный эффект у 50 (33,3 %) пациентов, значительное улучшение качества жизни наблюдалось у 75 (50 %) человек.

Для изучения влияния лечебного воротника с магнитами на уровень мозгового кровотока проведена УЗДГ + спектральный анализ БЦА 10 (6,7 %) пациентам с клиникой вертебрально-базилярной недостаточности. Экстравазальная компрессия (вертеброгенное влияние) позвоночных артерий (ПА) выявлена у всех 150 обследованных пациентов. Это проявлялось снижением линейной скорости кровотока (ЛСК) по ПА у 44 (29,3 %) пациентов, асимметрией его с двух сторон у 62 (41,3 %) больных, гиперкинетическим типом кровотока у 25 (16,7 %), признаками затруднения венозного оттока у 19 (12,7 %). После курса лечения снижение вертеброгенного влияния на ПА отмечено у 75 (50 %) пациентов, что проявлялось увеличением ЛСК на $21,7 \pm 3,52$ %; уменьшением асимметрии кровотока с двух сторон, улучшением венозного оттока. У 3 (2 %)



обследованных при дополнительном исследовании выявлена гипоплазия левой ПА, что проявилось отсутствием гемодинамического эффекта.

Для оценки функционального состояния паравerteбральных мышц и изучения динамики мышечно-тонических реакций в процессе лечения использовался метод поверхностной (глобальной) электромиографии (ЭМГ). Динамическое исследование ЭМГ-показателей проведено 100 пациентам первой и второй групп. Соотношение амплитуд интерференционной кривой в результате применения лечебного воротника с магнитами повысилось в среднем до $40,9 \pm 1,95$ % (исходные данные $29,29 \pm 2,21$) ($p < 0,001$), что свидетельствовало о миорелаксирующем эффекте дозированной тракционной терапии. Переносимость процедур в целом хорошая. Перед применением аппарата специалист обучал каждого пациента, чтобы он умел самостоятельно проводить лечение по разработанным индивидуальным алгоритмам тракционной дозированной коррекции дорсопатии и дорсалгии [5].

Эффективность использования метода

Предлагаемый новый метод тракционной дозированной коррекции дорсопатии и дорсалгии «Лечебный воротник с магнитами» разработан и апробирован в ГБУЗ МО МОНКИ им. М.Ф. Владимирского, а также в Московском институте восстановительной медицины и Медицинском центре долголетия [5].

В ходе курса тракционного воздействия блокируется патологическая импульсация из пораженных позвоночно-двигательных сегментов, устраняется спазм паравerteбральных мышц, снижается степень внутридискового давления и выраженность самой протрузии. Эти факты подтверждаются отчетливым улучшением клинических показателей и психологического состояния пациентов первой и второй группы, превосходя в этом отношении характеристики больных третьей группы сравнения. Внедрение предложенной программы реабилитации позволило уменьшить выраженность болевого синдрома с $6,5 \pm 0,17$ до $1,3 \pm 0,12$ балла по ВАШ по сравнению с $4,16 \pm 0,14$ балла во второй группе, улучшить качество жизни пациентов с хронической дорсалгией в целом у 89 % в первой и второй группах, в то время как в третьей группе сравнения этот показатель не превышал 64 %.

В результате катамнестического анализа подтверждена устойчивость лечебных эффектов, достигаемых в ходе комплексного применения разработанных алгоритмов тракционной дозированной коррекции дорсалгии медицинским аппаратом «Лечебный воротник с магнитами». По истечении 12 месяцев обострения дорсопатии в основных – первой и второй группах протекали по отношению к третьей группе сравнения достоверно ($p < 0,05$) реже – в 78 % наблюдений. При этом в первой и второй группах рецидивы протекали в более мягкой форме, сочетаясь с сохранением положительного сосудистого эффекта.

Выводы

1. Результаты выполненного исследования показали перспективы применения новой технологии восстановительного лечения одновременным дозированным тракционным воздействием и магнитотерапией при дорсопатиях шейно-грудного отдела позвоночника.

2. Применение новой технологии восстановительного лечения методом дозированной тракционной коррекции лечебным воротником с магнитами при дорсопатиях значительно облегчает процесс вытяжения и исключает риск неблагоприятных реакций, который наблюдается при подводном вытяжении, когда резко возрастает риск так называемого эффекта «перерастяжения».

3. Новая технология восстановительного лечения одновременным дозированным тракционным воздействием и магнитотерапией при дорсопатиях шейно-грудного отдела позвоночника позволяет уменьшить медикаментозные нагрузки, предупреждая аллергизацию пациентов и снижая потребность в нестероидных противовоспалительных средствах.

4. Разработанные алгоритмы лечения при хроническом нейровертеброгенном болевом синдроме позволяют эффективно оказать помощь в амбулаторных условиях, на догоспитальном этапе, сократить продолжительность периода нетрудоспособности и улучшить качество жизни пациентов.

5. В целом, представленные данные впервые подтверждают эффективность и терапевтическую надежность предложенного комплекса, объединяющего взаимодополняющие методики фонового медикаментозного воздействия и комплексного применения разработанных алгоритмов тракционной дозированной коррекции дорсалгии медицинским аппаратом «Лечебный воротник с магнитами». Сами же результаты выполненной работы имеют конкретное практическое значение и могут быть рекомендованы для широкого внедрения в клинику.

Список использованной литературы см. на сайте <http://logospress.ru/zvrach>

New method of physiological therapy for Rehabilitation Medicine of during vertebrogenic dorsopathies

V.F. Zhuravlev^{1,3}, B.V. Agafonov²

¹Institute for Rehabilitation Medicine, Moscow, ²MRSRCI Vladimirsky M.F., Moscow, ³Longevity medical center, Moscow (www.mc-d.ru)

The scheme of treatment, indications and contraindications for usage of the device "Therapeutic collar with magnets", combining graduated traction effect with magnetotherapy, are presented. High efficiency of device usage during reflectory and compression syndromes of cervicothoracic region of spine dorsopathies was shown.

Key words: Therapeutic collar with magnets, dorsopathy of cervicothoracic region of spine.