

ПРИМЕНЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ ГИМНАСТИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В ЛЕЧЕНИИ РАДИКУЛИТОВ

Харитонашвили К, Фероян Э.

Грузинский Государственный университет им. И. Чавчавадзе, Тбилиси

Грузинский Государственный медицинский университет

Аннотация. В результате исследования, проведение комплексного лечения радикулита с применением специальных гимнастических упражнений в зависимости от стадии заболевания и индивидуальных возможностей пациентов в основной группе привело к хорошим результатам лечения у 63,6% больных, удовлетворительных у 27,3% и неудовлетворительному 9,1%.

Ключевые слова: гимнастические упражнения, радикулит.

Анотация. Харитонашвили К., Фероян Е. Застосування спеціальних гімнастичних вправ в лікуванні радикулітів. В результаті дослідження, проведення комплексного лікування радикуліту із застосуванням спеціальних гімнастичних вправ залежно від стадії захворювання і індивідуальних можливостей пацієнтів в основній групі привело до добрих результатів лікування у 63,6% хворих, задовільних у 27,3% і незадовільним у 9,1%.

Ключові слова: гімнастичні вправи, радикуліт.

Annotation. Feroyan E., Kharitonashvili K. Application of special gymnastic exercises in treatment of radiculitis.

Goal of the research was the efficiency evaluation of the associated application of the special gymnastic exercises and biological preparation in the treatment of radiculitis. It was disclosed that complex treatment with the application of special gymnastic exercises depending on stage of disease and personal capabilities of patients in the main group gave excellent results of treatment in 63,6% of patients, satisfactory in 27,3% and unsatisfactory in 9,1%.

Key words: gymnastic exercises, radiculitis.

Введение.

По данным статистических исследований последних лет, в 36,7% случаев радикулиты являются основной причиной боли в спине [6,5]. Каждый пятый больной с подтвержденной грыжей межпозвонкового диска подвергается нейрохирургическому вмешательству [7]. Больные, поступающие для хирургического лечения дискогенных радикулитов, страдают тяжелейшим болевым синдромом, чувствительными и двигательными нарушениями, которые вызваны сдавливанием нервных корешков спинного мозга и сосудов [4].

Проведение настоящей работы обусловлено необходимостью включения в комплекс терапии различных альтернативных методов и подходов для лечения дегенеративно-дистрофических изменений в позвоночнике.

Работа выполнена по плану НИР Грузинского государственного университета им. И. Чавчавадзе.

Формулирование целей работы.

Целью настоящей работы является, оценка эффективности сочетанного применения специальных гимнастических упражнений (СГУ) и биологических препаратов в лечении дискогенных радикулитов

Методы исследования. В исследовании принимали участие 18 больных с грыжами межпозвонковых дисков, в возрасте от 30 до 55 лет. В качестве методов исследования основным был неврологический осмотр и общеклиническая оценка состояния больных, магнитно-резонансная томография (МРТ) спинного мозга и позвоночного столба, электромионометрия (тонус мышц спины).

Локализация грыжи межпозвонкового диска, вызывающая основные клинические проявления была: в поясничном отделе - 10 больных, в шейном отделе - 6 больных, в грудном - 2 больных.

Ведущим в клинической картине у всех больных был болевой синдром, нарушение возможности передвижения из-за боли у 6 больных. Снижение силы с изменением мышечного тонуса и мышечными атрофиями наблюдалось у 8 больных, нарушение тазовых функций у 2 больных. Вторичные сосудистые расстройства присутствовали практически у всех больных и проявлялись рассеянными нарушениями чувствительности, проводниковыми симптомами на отдалении.

Больные были разделены на 2 группы: - контрольная группа (7 человек) - получавшие лечение традиционными медикаментозными и ортопедическими методами [1]; - основная группа (11 человек) - применяла специальные гимнастические упражнения (методика К. Ниши [3]), а также, в схему лечения были включен антигемотоксический препарат *Traumeel S* фирмы «HEEL» [8,2], путем перентального введения в биологические активные точки (БАТ) по 0,3 мл на точку (6-7 точек) в течение 28 дней с интервалом 1 день.

Задачами специальных гимнастических упражнений были следующими:

- Сохранить и поддержать больной организм в деятельном функциональном состоянии;
- Предохранить больного от осложнений, вызванных длительной вынужденной гипокинезией;
- Стимулировать реализацию адаптивных возможностей больного с заболеванием;
- Ускорить ликвидацию местных дегенеративных изменений, вызванных болезнью;
- В наиболее короткие сроки восстановить функциональные возможности пациентов.

Особенностью СГУ являлось то, что данные упражнения больные выполняли в статодинамическом режиме, были строго дифференцированы при определении оптимальности дозировки в зависимости от индивидуальных характеристик пациентов. Продолжительность одного занятия составляла от 10-15 до 35-40 минут.

Результаты и их обсуждение.

Несмотря на сходство клинических проявлений, эффективность применения биологических препаратов была различной и в большей степени коррелировала с морфологической структурой заболевания. Большую роль при этом играли длительность заболевания и сопутствующие сосудистые нарушения. Наиболее успешным было применение (основная группа) препарата *Traumeel S* в виде блокад по БАТ у больных с небольшой протрузией диска без разрыва фиброзного кольца. У 2-х больных оказалось достаточно даже однократной блокады. Облегчение наступило во время блокады, боль уменьшилась по интенсивности в течение нескольких часов, и более не возобновлялось. Остальным больным основной группы потребовалось многократные блокады, от 5 до 14. Продолжительность эффекта увеличивалась с каждой последующей блокадой, что позволяла увеличивать интервалы между блокадами до 4-5 дней.

Мышечное напряжение в основной группе (по данным электромионометрии) исчезало в течение курса лечения параллельно с болевым синдромом (таблица 1).

Таблица 1

Динамика изменения тонуса мышц спины у больных контрольной и основной групп (у.е.) (M±m).

Группы	Недели			
	I	II	III	IV
Контрольная	0,45 ± 0,15	0,83 ± 0,11	0,99 ± 0,10	1,02 ± 0,07
Основная	0,56 ± 0,12	0,90 ± 0,09	1,08 ± 0,07	1,25 ± 0,04

По данным нашего исследования было выявлено, что проведение комплексного лечения с применением специальных гимнастических упражнений в зависимости от стадии заболевания и индивидуальных возможностей пациентов в основной группе привело к хорошим результатам лечения у 63,6% больных, удовлетворительных у 27,3% и неудовлетворительному 9,1% (таблица 2).

Применение стандартной традиционной методики лечения в контрольной группе дало 14,3% хороших результатов 57,1% удовлетворительных и 28,6% неудовлетворительных. Сравнение этих данных доказывает успешность комплексного применения СГУ и биологических препаратов в лечении радикулитов.

Таблица 2

Результаты лечения больных дискогенным радикулитом

Группы	К-во	Результаты лечения					
		хороший		удовлетворительный		неудовлетворительный	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
Контрольная	7	1	14,3	4	57,1	2	28,6
Основная	11	7	63,6	3	27,3	1	9,1

Выводы.

Таким образом, при оценке результатов лечения на нашем материале можно проследить два основных аспекта. Первый - общее действие на организм в целом, что проявлялось улучшением общего состояния больных, увеличением порога болевой чувствительности, нормализации сна, аппетита, исчезновением астено-депрессивного синдрома. Второе - это противовоспалительный эффект. Наиболее эффективным оказалось сочетанное применение препарата *Traumeel S* в виде местных блокад по БАТ паравerteбрально при небольших протрузиях межпозвонковых дисков, когда отсутствовала компрессия нервных корешков. Эффективность данного препарата в качестве монотерапии была достаточно высокой (отсутствие побочных эффектов) в сравнении с традиционными противовоспалительными и обезболивающими препаратами.

Нельзя не обратить внимание на такой факт, что до последнего времени основным способом лечения больных с грыжами межпозвонковых дисков является хирургический метод. Успехи (по данным нашего исследования) нового подхода основанного на умелом сочетании специальных гимнастических упражнений и биологических препаратов, отодвигает хирургические методы на задний план, вследствие их высокой эффективности и отсутствия побочных явлений. Это в целом снижает суммарные расходы на купирование побочных эффектов от традиционных синтетических препаратов, и лечения осложнений после хирургического вмешательства на позвоночнике.

Дальнейшие исследования предполагается провести в направлении изучения других проблем применения специальных гимнастических упражнений в лечении радикулитов.

Литература

1. Девятова М.В. Лечебная физическая культура при остеохондрозе позвоночника и заболеваниях периферической нервной системы. / М.В. Девятова. - М.: 1983. - 22 с.
2. Марьяновский А.А. Результаты клинической апробации инъекционных форм комплексных биологических препаратов фирмы «HEEL». / А.А. Марьяновский // Биологическая медицина. - 1996. - № 2. - С.15-17.
3. Ниши К. Золотые правила здоровья. / К.Ниши. - Санкт-Петербург. 1999. - С.22-30.
4. Попелянский Я.Ю. Болезни периферической нервной системы. / Я.Ю. Попелянский. - М.: Медицина, 1989. - 56 с.
5. Ролик И.С., Фурсов С.Е. Биологические препараты и электропунктура в лечебно-реабилитационном комплексе при неврологических проявлениях шейно-грудного остеохондроза / И.С. Ролик, С.Е. Фурсов. // Биологическая медицина. - 1996. - № 2, - 35 с.
6. Jonsson B., Stromqvist B. Lumbar disk herniation. / B. Jonsson, B. Stromqvist. // Spinal Disord. - 1996. №1. - Vol. 9.
7. Long D. M. Back Pain and Sciatica in the United States. / D. M. Long. / Spinal Disord. - 1996. №1. - Vol. 9.
8. Ordinatio antihomotoxica et materia medica.-Heel-. 1995.

Поступила в редакцию 10.04.2008г.