

УДК 616.71/72-018.3-007.248+616.711-002-036.8

КОМПЛЕКСНЕ РЕАБІЛІТАЦІЙНЕ ЛІКУВАННЯ ВЕРТЕБРОГЕННИХ  
БОЛЬОВИХ СИНДРОМІВ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ПУНКТУРНОЇ  
ФІЗІОТЕРАПІЇ ТА ЛІКУВАЛЬНОЇ ГЛИНИ

І.Р. Мисула, А.О. Голяченко, Т.Г. Бакалюк, О.Я. Зятковська, Ю.В. Завіднюк,  
В.Л. Мацюк

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет  
ім.І.Я.Горбачевського МОЗ України»

Остеохондроз є однією з найпоширеніших форм хронічного системного пошкодження сполучної тканини. Метаболічна недостатність сполучної тканини, пов'язана з нейрогуморальними порушеннями та загальною гормональною перебудовою організму, є тлом, на якому частіше розвивається остеохондроз хребта.

Незважаючи на велике медико-соціальне значення неврологічних проявів остеохондрозу залишаються не вирішеними питання відновного лікування, не розроблена система заходів на основі застосування природних лікувальних чинників. Інтерес до таких засобів помітно зріс в останній час.

Одним із резервів підвищення ефективності та якості медичної реабілітації хворих із неврологічними проявами остеохондрозу хребта є застосування комплексної терапії, що поєднує в собі природні фізичні фактори (лікувальну глину) і рефлексотерапію. Такий підхід є і найраціональнішим, оскільки він дозволяє знизити дозування медикаментів, запобігає виникненню алергічних реакцій, завдяки вираженій десенсибілізуючій та протибольовій дії рефлексотерапії.

Метою нашого дослідження було визначення ефективності електропунктури, фармакопунктури та болюсотерапії у боротьбі з больовим синдромом у означеного контингенту хворих.

Дослідження проводилось в санаторії «Медобори» Тернопільської області. Нами обстежено 97 хворих: з рефлекторними м'язово-тонічними синдромами – 62 пацієнта (63,9%) та з вегетативно-дистрофічними синдромами – 35 пацієнтів

(36,1%), віком від 19 до 64 років. Основну групу становили працездатні хворі віком 28-56 років. Найчастіше захворювання провокували фізичне навантаження, тривала незручна поза та переохолодження або поєднання цих чинників.

Для визначення локалізації, ступеня вираження больового синдрому та оцінки ефективності лікування використано ряд клініко-функціональних електрофізіологічних та лабораторних методів дослідження, що характеризують функціональний стан опорно-рухового апарату, больову чутливість та імунологічну реактивність.

В оцінці ефективності різних методів відновного лікування нами використані три лікувальні комплекси. В першому лікувальному комплексі провідним було глинолікування, ЛФК та масаж. Хворим другої групи призначали вищезгаданий комплекс у поєднанні з електропунктурою. Третій комплекс включав комбіноване використання різних терапевтичних факторів: фармакопунктури, аплікацій глини, ЛФК та масажу.

Відновне лікування із застосуванням різних лікувальних комплексів сприятливо впливало на клініку, найважливіші ланки патогенезу та саногенез хворих із неврологічними проявами остеохондрозу хребта. Проте аналіз клінічних та параклінічних показників показав, що при односпрямованих позитивних змінах зазначених показників спостерігалися деякі особливості, які відрізняли вплив трьох комплексів на вираженість та час настання цих змін. Включення в комплекс болюсотерапії та пунктурної фізіотерапії підвищує ефективність відновного лікування. Найкращі результати терапевтичної дії отримані при застосуванні аплікацій глини в комплексі із фармакопунктурою, масажем та спеціальною лікувальною фізкультурою.

Висновки: 1. Вивчені комплекси санаторного лікування (з провідною роллю болюсотерапії та пунктурної фізіотерапії) викликають односпрямовані, але різні за ступенем та частотою позитивні зміни клінічного перебігу захворювання; 2. Застосування курсу глинолікування за традиційною схемою у хворих із різним ступенем активності процесу виявилось найбільш ефективним при неактивній та мінімальній активності процесу.