

**ВИКОРИСТАННЯ ІМПУЛЬСНОЇ МАГНІТНОЇ СТИМУЛЯЦІЇ ПРИ
ЛІКУВАННІ ОСТЕОХОНДРОЗУ ХРЕБТА ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ
УСКЛАДНЕНОГО БОЛЬОВИМ СИНДРОМОМ**

Лобойко В.В.

*ДУ «Український НДІ медичної
реабілітації та курортології МОЗ України»
Санаторій-профілакторій «Біла Акація», м. Одеса
kolodenkov@ukr.net*

Введення.

Медико-соціальна значимість патології хребта з дегенеративно-деструктивними порушеннями міжхребцевих сегментів хребта полягає в достатньо високому рівні розповсюдженості серед населення, поліморфізмом клінічних проявів, багатокомпонентністю патогенетичних механізмів та строкатістю клінічного перебігу.

Враховуючи складності в діагностиці та визначенні патогенетичних механізмів розвитку патології, існуючи на сьогодні методичні підходи, методи профілактики та лікування не забезпечують впровадження в практику ефективних методів лікування та профілактики остеохондрозу.

Мета дослідження.

Метою даної роботи полягає в вивченні особливостей патогенетичних механізмів розвитку деструктивно-дегенеративних змін серед робітників підприємств залізничного транспорту, та розробка на основі методів імпульсної магнітної стимуляції лікувально-реабілітаційних комплексів (ЛРК) для лікування остеохондрозу хребта ускладненого больовим синдромом.

Матеріали та методи дослідження.

Дослідження проводили на групі пацієнтів (монтери шляхів) 75 чол., стандартизованих за віком (45-55 років), статі, характеру та стажу трудової діяльності.

Вивчення патогенетичних особливостей розвитку патології та характеру дії ЛРК, з використанням імпульсної магнітної стимуляції на стан здоров'я пацієнтів, проводили за матеріалами клінічних обстежень даних доплерографії судин та матеріалам електронейроміографії нижніх кінцівок.

Аналіз матеріалів результатів дослідження показав, що у 100% пацієнтів відмічався ішіас радікулярний синдром.

При цьому, у всіх хворих мали місце клінічні симптоми порушення функціонального стану опоро-рухового апарату (95% біль в спині, 100% парестезії та гіперчутливість – 67%, симптом Ласега <30%).

Об'єктивно, характер клінічних проявів знаходився в залежності від функціонального стану спинномозкових нервів та гемодинаміки в міжхребцевих сегментах хребта (зниження швидкості розповсюдження нервових імпульсів, збільшення термінальної латентності та підвищення спротиву судинних стінок).

Висновки:

Встановлено, що імпульсна магнітна стимуляція забезпечує потенціуючу дію комплексних лікувальних факторів на здоров'я пацієнтів.

У пацієнтів, які отримували ЛРК в поєднанні з імпульсною магнітною стимуляцією відмічалися виражені позитивні зміни в функціональному стані N.peroneal, N.tibial, (збільшення швидкості розповсюдження хвилі (ШРХ), амплітуди електропотенціалу (М-відповідь), зниження латентного періоду виникнення хвилі та гемодинаміки нижніх кінцівок).

Характер змін таких показників доплерографії, як систолічна та діастолічна швидкість (SSmx, Xavr), а також периферичний спротив судинних стінок (Ri, Pi) свідчать про формування в організмі хворих

саногенетичних механізмів, які забезпечують покращення функціонального стану периферичного кровотоку.

Відновлення функції чутливих нейронів в складі спинномозкових нервів дозволило в 100% хворих досягти стійкої ремісії по больовому синдрому, відновлення чутливості та функціональних можливостей опорно-рухового апарату.

Summary.

Restoring the function of sensory neurons in the part of the spinal nerves allowed in 100% of patients achieved sustained remission in pain syndrome, restoration of sensitivity and functionality resistance musculoskeletal system.

Література

1. Попелянский Я.Ю. Ортопедическая неврология (вертеброневрология): Руководство для врачей. – М.: МЕДпресс-информ, 2003. – 670 с.
2. Попелянский Я.Ю. Болезни периферической нервной системы: Руководство для врачей. – М.: МЕДпресс-информ, 2005. – 368 с.
3. Ролик И.С., Галанов В.П. Грыжи межпозвонковых дисков поясничного отдела и их биологическая терапия // Биологическая медицина. — 1999. — № 1. — С. 22-31.
4. Яцкевич Я.Е., Яцкевич А.Я., Телишевский Ю.Г., Стасюк М.Ю. Патогенетически направленная медикаментозная терапия деструктивно-дистрофических заболеваний позвоночника и суставов // Методические рекомендации МЗ Украины. — 2005. — 25 с.
5. Breivik H., Borehgrevink P.C., Allen S.M. et al. Assessment of pain // British Journal of Anesthesia. – 2008. – 101 (1). – P. 17-24.
6. Wassermann E.M. Therapeutic application of repetitive transcranial magnetic stimulation: a review / Wassermann E.M., Lisanby S.H. // Clin. Neurophysiol. — 2011. — № 112. — 1367-1377.

References

1. Popelyansky Y.Y. Orthopedic Neurology (vertebroneurology): A Guide for Physicians. - M.: MEDpress-Inform, 2003. - 670 p.
2. Popelyansky Y.Y. Diseases of the peripheral nervous system: a guide for physicians. - M.: MEDpress-Inform, 2005. - 368 p.
3. Rolik I.S., Galanov V.P. Herniated disc of the lumbar and biological therapy // Biological medicine. — 1999. — №1. — P. 22-31.
4. Yatskevich Y.E., Yatskevich A.Y., Danylevskyy Y.G, Stasiuk M.Y Pathogenetic and drug therapy destructive diseases of joints and spine // Guidelines of the Ministry of Health of Ukraine. — 2005. — 25p.
5. Breivik H., Borehrevink P.C., Allen S.M. et al. Assessment of pain // British Journal of Anesthesia. — 2008. — 101 (1). — P. 17-24.
6. Wassermann E.M. Therapeutic application of repetitive transcranial magnetic stimulation: a review / Wassermann E.M., Lisanby S.H. // Clin. Neurophysiol. — 2011. — № 112. — 1367-1377.