

7universum.com
UNIVERSUM:
МЕДИЦИНА И ФАРМАКОЛОГИЯ

Электронный научный журнал

Редакционная коллегия

Главный редактор:

Коноров Марат Русланович, д-р мед. наук;

Заместитель главного редактора:

Волков Владимир Петрович, канд. мед. наук;

Члены редакционной коллегии:

Архипова Людмила Юрьевна, канд. мед. наук;

Воротынцева Наталия Сергеевна, д-р мед. наук;

Выхристенко Людмила Ростиславна, д-р мед. наук;

Козьминых Елена Николаевна, д-р фарм. наук, канд. мед. наук;

Лебединцева Елена Анатольевна, канд. мед. наук;

Лышова Ольга Викторовна, д-р мед. наук;

Немцов Леонид Михайлович, д-р. мед. наук.



Тактические принципы реабилитации осложнений позвоночно-спинно-мозговой травмы // Universum: Медицина и фармакология: электрон. научн. журн. Султанмуратов М.Т. [и др.]. 2015. № 12 (23). URL: <http://7universum.com/ru/med/archive/item/2842>

Адрес редакции:

127106, г. Москва, Гостиничный проезд, д. 6, корп. 2, офис 213

E-mail: med@7universum.com

www.7universum.com

Учредитель и издатель: ООО «МЦНО»

Свидетельство о регистрации ЭЛ №ФС77-54437 от 17 июня 2013 г.

ISSN 2311-6129

© Султанмуратов М.Т. [и др.], 2015
© ООО «МЦНО», 2015

TACTICAL PRINCIPLES OF REHABILITATION OF VERTEBRA AND SPINAL CORD INJURY COMPLICATION

Mahmud Sultanmuratov

Doctor of Medical sciences, professor, director of Kyrgyz Scientific Research Institute of Balneology and Recovery Treatment, 724329, Kyrgyz Republic, Chui region, Alamudun district, Tash-Døbø village, Bolnichnaya st., № 23

Kurstanbay Rysbaev

Orthopedist-traumatologist, Kyrgyz Scientific Research Institute of Balneology and Recovery Treatment, 724329, Kyrgyz Republic, Chui region, Alamudun district, Tash-Døbø village, Bolnichnaya st., № 23

Yerbol Jenbayev

Neurosurgeon, Kyrgyz Scientific Research Institute of Balneology and Recovery Treatment, 724329, Kyrgyz Republic, Chui region, Alamudun district, Tash-Døbø village, Bolnichnaya st., № 23

Almaz Koychubekov

Head of the Department of neuroorthopedic, Kyrgyz Scientific Research Institute of Balneology and Recovery Treatment, 724329, Kyrgyz Republic, Chui region, Alamudun district, Tash-Døbø village, Bolnichnaya st., № 23



АННОТАЦИЯ

Лечение пострадавших с повреждениями позвоночника и спинного мозга в настоящее время – актуальная и сложная проблема здравоохранения. При тяжелых травмах позвоночника и спинного мозга довольно высокими остаются показатели летальности и инвалидности пострадавших. Большинство пациентов с позвоночно-спинномозговой травмой (ПСМТ) составляют лица трудоспособного возраста: около 70–80 % пострадавших моложе 40 лет.

Поздний период ПСМТ, начинающийся со 2–3-го месяца после травмы, занимает особое место. Практически у всех пациентов с тяжелой ПСМТ в позднем периоде наблюдаются осложнения, требующие серьезного лечения:

electrophoresis on affected area, massage, exercise therapy, paravertebral blockade in severe pain syndrome.

Ключевые слова: реабилитационный комплекс, электростимуляция, позвоночно-спинномозговая травма, болевой синдром.

Keywords: rehabilitation complex, electrostimulation, vertebra and spinal cord injury, pain syndrome.

Введение. В специальной литературе достаточно полно отражены проблемы реабилитации больных после позвоночно-спинномозговой травмы. Лечение пострадавших с повреждениями позвоночника и спинного мозга в настоящее время – актуальная и сложная проблема здравоохранения [6; 5].

При тяжелых травмах позвоночника и спинного мозга высокими остаются показатели летальности и инвалидности пострадавших. Современные вертебральные повреждения нередко являются компонентом сочетанных и множественных травм, а в их структуре преобладают тяжелые разрушения позвонков, межпозвонковых дисков и связочно-суставного аппарата позвоночных соединений. Большинство пациентов с ПСМТ составляют лица трудоспособного возраста: около 70–80 % пострадавших моложе 40 лет [7].

Поздний период ПСМТ, начинающийся со 2–3-го месяца после травмы, занимает особое место. В это время проявляется истинный характер неврологических осложнений (после разрешения спинального шока) и становится возможным уточнение тактики лечения с учетом наличия или отсутствия динамики неврологического статуса. С другой стороны, в организме развивается специфический комплекс структурно-функциональных изменений (травматическая болезнь спинного мозга). Практически у всех пациентов с тяжелой ПСМТ в позднем периоде наблюдаются осложнения, требующие серьезного лечения: трофические нарушения (пролежни), нарушения функции тазовых органов, ортопедические нарушения (например, контрактуры). Так, по данным статистики, пролежни наблюдаются через 5 лет после травмы у 20 % пациентов, через 20 лет – у 30 % [1; 2].

выявлены у 14 (25 %) больных. Распределение больных по полу: мужчины – 39 (69,6 %), женщины – 17 (30,4 %).

Методы исследования

Исследование больных включало: клинико-неврологический осмотр, лабораторные методы исследования, по показаниям проводились дополнительные исследования, такие как рентгенография позвоночника, магнитно-резонансная томография (МРТ) или компьютерная томография (КТ) позвоночника.

Приблизительно у каждого десятого пострадавшего с повреждениями позвоночника наблюдались неврологические расстройства.

Для характеристики клинико-неврологических проявлений повреждений и их осложнений мы использовали классификацию Френкеля, а для объективизации боли использовали десятибалльную визуальную аналоговую шкалу (Visual Analog Scale) – «ВАШ» (где «0» означает отсутствие боли, а «10» – нестерпимую боль), а высокую эффективность лечения и показатель нарушения дееспособности определяли по индексу Освестри (Osvestry Disability Index), что свидетельствует об улучшении клинического статуса и показателей функционального состояния больных ПСМТ с различными осложнениями и улучшение общего самочувствия и сна.

Методы лечения

Проводимый реабилитационный комплекс включает:

1. электростимуляцию мышц спины и нижних конечностей (с целью улучшения кровообращения и активации обменных процессов);
2. парафиновые аппликации на область поражения (с целью улучшения кровообращения, активации обменных процессов, спазмолитического и обезболивающего действия);
3. переменное магнитное поле на область поражения (улучшение микроциркуляции в тканях, уменьшение отёков и улучшение реологии крови);

Таблица 2.

Оценка неврологического дефицита у больных с ПСМТ(п-56).

Критерии по шкале Н. Frankel	Основная группа				Контрольная группа			
	До лечения		После лечения		До лечения		После лечения	
		(%)		(%)		(%)		(%)
A	4	10	2	14,3	2	12,5	2	16,6
B	5	12,5	3	21,4	3	18,7	2	16,6
C	6	15	4	28,5	2	12,5	1	8,4
D	7	17,5	3	21,5	3	18,7	2	16,6
E	18	45	2	14,3	6	37,6	5	41,8
Итого	40	100,0	14	100,0	16	100,0	12	100,0
M±m	8.0±2.3		2.8±2.3		3.2±2.2		2.4±2.6	

A – полное нарушение двигательной и чувствительной функции;

B – полное выпадение двигательной и частичное чувствительной;

C – слабое двигательное с частичным сохранением чувствительности;

D – двигательная сила достаточна для хождения с посторонней помощью с неполным нарушением чувствительности;

E – с компрессионным синдромом.

После проведенного лечения в основной группе увеличилось количество пациентов групп D, E, а пациентов группы A, B, C, наоборот, уменьшилось, в отличие от пациентов контрольной группы, что говорит о положительном эффекте данного метода.

Таким образом, из таблицы 2 видно, что из 56 больных, получивших курс реабилитационного лечения, в основной группе у 40 больных у 26 наблюдался хороший эффект от лечения, у 14 больных осталась неврологическая симптоматика. В контрольной группе из 16 больных у 4 хороший эффект, у 12 без изменений.

Таблица 3.

Показатель нарушения дееспособности по индексу Освестри (Osvestry Disability Index)

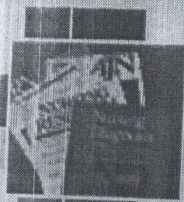
Группы больных	Характеристика баллов в %			
	Хороший	Удов-е	Неудов.	Всего
Основная группа	22 (64,7%)	10 (62,5%)	2 (33,3%)	34 (100%)
Контрольная группа	12 (35,3%)	6 (37,5%)	4 (66,7%)	22 (100%)
Итого:	34	16	6	56

2. Беляев В.И. Травма спинного мозга (диагностика, электростимуляционное и восстановительное лечение). – М.: Владмо, 2001. – 240 с.
3. Биомеханическое и электромиографическое исследование ходьбы больных с последствиями позвоночно-спинальной травмы шейного отдела / Е.М. Миронов и др. // Вестник травматологии и ортопедии. – 2005. – № 1. – С. 55–61.
4. Брыляков А.Л. Электростимуляция нейрогенного мочевого пузыря у больных с травмой позвоночника и повреждением спинного мозга / К.М. Брылякова // Нейрохирургическая патология спинного мозга: сборник научных работ. – М., 1986. – С. 124–127.
5. Демиденко Т.Д., Ермакова Н.Г. Основы реабилитации неврологических больных. – СПб.: Фолиант, 2004. – 304 с
6. Древинг Е.Ф. Травматология: методика занятий лечебной физкультурой. – Москва: Познавательная книга плюс. 2002. – 208 с.
7. McKinley W.O. Long -term medical complications after traumatic spinal cord injury: a regional Model System Analysis / W.O. McKinley // Archives of physical medicine and rehabilitation. – 1999. – Vol. 80, № 11. – P. 1402–1410.

References:

1. Baskov A.B. Complications of spinal cord injuries. General epidemiology, etiology and prevention. Obshchestvo spinnoi mozg. [Spinal cord society], 2004, no. 2–3, pp. 3–11 (In Russian).
2. Beliaev V.I. Spinal cord injury (diagnostics, electro-stimulation and rehabilitation treatment). Moscow, Vladmo Publ., 2001. 240 p. (In Russian).
3. Mironov E.M. Biomechanical and electromyographic study of patients with sequelae walk vertebral-spinal trauma of the cervical. Vestnik travmatologii i ortopedii. [Newsletter of traumatology and orthopedics], 2005, no. 1, pp. 55–61 (In Russian).

ОГИЯ"



ИНФОРМАЦИЯ О ЖУРНАЛЕ

UNIVERSUM: МЕДИЦИНА И ФАРМАКОЛОГИЯ

Полное название

Общество с ограниченной ответственностью "Международный центр науки и образования"

Издательство

Год основания

2013

Рецензируемый

да

Выпусков в год

12

Импакт-фактор JCR

нет

Статей в выпуске

Импакт-фактор РИНЦ 2017

нет

Сокращение

Город

Москва

Страна

Россия

Регион

Москва

Печатная версия журнала

ISSN печатной версии

Подписной индекс

Тираж

Электронная онлайн версия журнала

ISSN онлайн версии

2311-6129

Вариант представления

полные тексты статей

WWW-адрес

<http://7universum.com/med>

ISI

нет

Всего статей

253

В настоящее время

Выходит

SCOPUS

нет

Всего выпусков

55

Доступный архив

2013 - 2018

РИНЦ

нет

Полных текстов

252

Реферативный

нет

Перечень ВАК

Цитирований

274

Мультидисциплинарный

нет

Тематические рубрики

76.00.00

Медицина и здравоохранение

Реферативность / РИНЦ

Журналов

16-65