DOI: 10.17117/na.2015.10.03.334

<http://ucom.ru/doc/na.2015.10.03.334.pdf>

Поступила (Received): 13.10.2015

Кобзева М.Ф. Опыт лечения неврологических синдромов шейного остеохондроза

Kobzeva M.F. Experience in the treatment of neurological syndromes of cervical osteochondrosis

Проведено лечение и клинико-инструментальное обследование с применением клинических, мануальных и рентгенологических методов двух групп больных: основная группа из 40 человек и контрольная группа из 8 человек, сопоставимые по полу, возрасту и характеру течения заболевания. Результаты анализа данных показали эффективность применения мануальной терапии и лечебной физкультуры неврологических синдромов шейного остеохондроза

Ключевые слова: неврологические синдромы шейного остеохондроза, мануальная терапия, лечебная физкультура

The treatment and clinical and instrumental examination with the use of clinical, chiropractic and x-ray methods two groups of patients: the main group of 40 people and a control group of 8 persons, matched by sex, age and nature of the disease. The results of data analysis showed the effectiveness of manual therapy and exercise therapy of neurological syndromes of cervical osteochondrosis

Key words: neurological syndromes of cervical osteochondrosis, manual therapy, therapeutic exercise

Кобзева Марьям Фрунзовна

Врач

Медико-санитарная часть №142

Башкортостан, Межгорье, ул. Олимпийская, 4

Kobzeva Maryam Frunzovna

Doctor

Hospital №142

Bashkortostan, Mezhgore, Olimpiiskay st., 4

Неврологические синдромы при поражении шейного отдела позвоночника являются актуальной задачей практического здравоохранения вследствие больших экономических потерь, связанных с высокой распространенностью среди лиц молодого трудоспособного возраста [1, 3, 5].

В лечении неврологических проявлений шейного остеохондроза широко используется мануальная терапия, которая успешно применяется при обратимых функциональных нарушениях в позвоночнике [2, 4].

Целью работы явилась совершенствование лечения неврологических проявлений остеохондроза шейного отдела позвоночника с применением мануальной терапии.

Материалы и методы

Работа была выполнена на базе Медико-санитарной части №142 (Межгорье). Было проведено обследование и лечение 48 пациентов с шейными болевыми синдромами: 15 мужчин (31,3%) и 33 женщины (68,7%) от 19 до 48 лет,

большинство больных приходилось на возраст 25-35 лет – 76,7%, то есть наиболее трудоспособный период жизни. Из числа больных были выделены 2 группы, сопоставимые между собой по полу, возрасту и клиническим проявлениям заболевания: основная из 40 человек и контрольная группа из 8 человек.

Клинико-инструментальное обследование включало клинические, мануальные и рентгенологические методы.

Лечение больных контрольной группы осуществлялось с использованием общепринятых методов терапии (нестероидные противовоспалительные, хондропротекторы, физиотерапия, массаж, лечебная физкультура). При лечении основной группы использовали мануальную терапию. Процедуры проводили через 1-2 дня, курс лечения составлял 5-7 процедур. Всем пациентам основной группы проводилась коррекция развившихся изменений локомоторной системы с помощью лечебной гимнастики.

Результаты и обсуждение

По результатам обследования пациенты распределились следующим образом. С синдромом цервикалгии было 19 (39,6%), из них 15 (31,2%) в основной группе и 4 (8,3%) в контрольной, с цервикобрахиалгией 15 (31,2%) чел., из них 13 (27,1%) и 2 (4,2%) и с цервикокраниалгией 14 (29,2%) чел., из них 12 (25,0%) и 2 (4,2%) соответственно. При мануальном тестировании у всех пациентов отмечалась равномерная болезненность мягких структур пораженного сегмента, ограничение объема движений в шейном отделе позвоночника, преимущественно флексии. Отмечается сглаженность шейного лордоза. Тонус мышц повышен, при кинестезическом исследовании выявляются миофасциальные триггерные точки различной степени активности, также выявлялись сегментарные вегетативные нарушения в виде онемения, зябкости, жжения, пульсации, изменения окраски и отечности конечности различной степени. У 14 больных с синдромом цервикокраниалгии при заинтересованности позвоночной артерии головная боль чаще односторонняя, жгучая или пульсирующая, часто сопровождается приступами кохлео-вестибулярных расстройств, зрительными и вегетативными нарушениями.

При рентгенологическом исследовании шейного отдела позвоночника дистрофические изменения преимущественно выявлялись в сегментах CV-CVI (50%) и CIV-CV (43%), чаще встречался один или два уровня поражения. Наиболее часто выявлялись следующие изменения: краевые костные разрастания, в том числе и унковертебральный артроз, субхондральный остеосклероз, биомеханические нарушения в виде изменения конфигурации позвоночника в одном или нескольких сегментах.

Динамическое клинико-инструментальное обследования, которое проводилось всем больным в конце курса лечения позволило судить об эффективности лечебных мероприятий, которое оценивалось как значительное улучшение, улучшение, незначительное улучшение, без эффекта или ухудшение. Значительным улучшением считалось отсутствие субъективных симптомов заболевания – купирование болевого синдрома и увеличение объема движений в шейном отделе позвоночника; улучшением, когда отмечалось уменьшение выраженности некоторых субъективных симптомов или их исчезновение; незна-

чительное улучшение – снижение выраженных жалоб больных при сохранении объективных признаков заболевания и без эффекта, когда сохранялись субъективные и объективные признаки заболевания. Так, в основной группе значительное улучшение отмечалось у 29 (72,5%), тогда как в контрольной у 2 (25,0%), улучшение у 8 (20,0%) и 4 (37,5%) и незначительное улучшение у 3 (7,5%) и 2 (25,0%) соответственно.

Выводы.

Применение мануальной терапии и лечебной физкультуры в комплексном лечении неврологических синдромов шейного остеохондроза весьма эффективно при купировании болевого синдрома, устранении биомеханических нарушений, а лечебная физкультура способствует закреплению оптимального двигательного стереотипа.

Список используемых источников:

1. Вейн А.М. Болевые синдромы в неврологической практике. М.: МЕДпресс, 1999. 372 с.
2. Литвинов И.А., Галлямова А.Ф., Новиков Ю.О. Алгоритм использования различных методик мануальной терапии при лечении цервикокраниалгий // Мануальная терапия. 2004. № 2. С. 36-38.
3. Луцик А.А. Компрессионные синдромы остеохондроза шейного отдела позвоночника. Новосибирск: Издатель, 1997. 400 с.
4. Новиков Ю.О., Заинчуковская Л.П., Шакуров Л.Ф. Реабилитация больных с вертеброгенными заболеваниями нервной системы // Современные методы диагностики и лечения заболеваний нервной системы. Уфа, 1996. С. 41-44.
5. Шмидт И.Р. Вертеброгенный синдром позвоночной артерии. Новосибирск: Издатель, 2001. 299 с.

© 2015, Кобзева М.Ф.

Опыт лечения неврологических синдромов шейного остеохондроза

© 2015, Kobzeva M.F.

Experience in the treatment of neurological syndromes of cervical osteochondrosis