

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ УЗИ-КОНТРОЛИРУЕМЫХ ЭПИДУРАЛЬНЫХ БЛОКАД В ЛЕЧЕНИИ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВЫХ КОРЕШКОВЫХ СИНДРОМОВ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ГРЫЖАМИ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ

С.А. Кинзерский*, **Д.Б. Сумная*****, **А.Ю. Кинзерский***,
А.А. Кинзерский*, **В.А. Садова****

***Лечебно-диагностический центр профессора А.Ю. Кинзерского
ООО «СОНАР», г. Челябинск; **Южно-Уральский государственный
университет, г. Челябинск; ***Уральский государственный университет
физической культуры, г. Челябинск**

На базе лечебно-диагностического центра ООО «СОНАР» проведено клинико-биохимическое обследование пациентов с корешковыми синдромами поясничного остеохондроза (20 пациентов) и 35 пациентов, получавших лечение с использованием УЗИ-контролируемых эпидуральных блокад при корешковом синдроме, обусловленном поясничным остеохондрозом с грыжами дисков идентичного возраста. Контрольная группа составила 20 здоровых лиц идентичного возраста.

Ключевые слова: поясничный остеохондроз, грыжи межпозвонковых дисков, УЗИ-контролируемые эпидуральные блокады, перекисное окисление липидов.

Введение. Несмотря на использование разнообразных комплексов лечебных мероприятий, острая поясничная боль в 20 % случаев трансформируется в хроническую, которая при условии рецидивирующего течения и отсутствия эффекта от консервативной терапии требует проведения оперативного вмешательства. При этом в развитии рецидивов поясничной боли преобладают нейрофизиологические, биохимические и психофизиологические механизмы, изученность которых в настоящее время недостаточна и их исследование расширит возможность эффективного лечения данной патологии.

Поиск новых методов воздействия на болевые синдромы при вертеброгенной патологии нервной системы остается одной из важнейших проблем неврологии, так как корешковый синдром при грыжах межпозвонковых дисков является одной из причин длительно существующих болевых синдромов.

Методы и материалы: На базе лечебно-диагностического центра ООО «СОНАР» проведено клинико-биохимическое обследование пациентов с корешковыми синдромами поясничного остеохондроза (20 пациентов) и 35 пациентов, получавших лечение с использованием УЗИ-контролируемых эпидуральных блокад при корешковом

синдроме, обусловленном поясничным остеохондрозом с грыжами дисков идентичного возраста. Контрольная группа составила 20 здоровых лиц идентичного возраста. Критерием отбора для данного вида блокад было наличие длительно существующих болей в спине, выраженного стато-вертебрального синдрома, положительных симптомов натяжения, корешковых болей и неврологических выпадений при наличии грыж на данном уровне верифицированных при УЗИ и МРТ. Биохимическое исследование включало определение продуктов ПОЛ в гептанизопропанольных экстрактах биологических жидкостей и проводилось по методу Волчегорского И.А. с соавт., конечных продуктов ПОЛ – по методу Львовской Е.И. с соавт.; интенсивности аскорбатиндуцированного ПОЛ – по методу Львовской Е.И.; церулоплазмина (ЦП) – ферментативным методом Ревина; ферритина (ФР) – методикой твердофазного хемолуминисцентного иммуноанализа.

Результаты и их обсуждение. Об эффективности введения эпидурального введения лекарственных препаратов при корешковом синдроме, обусловленном грыжами межпозвонковых дисков, свидетельствовал регресс болевого и стато-вертебрального синдромов, а также исчезновение симптомов натяжения и корешковых неврологических

Проблемы здравоохранения

выпадений. Лишь у 3 пациентов из 35 блокады проводилась дважды с интервалом в две недели. Данный вид лечения позволил пациентам полностью отказаться от применения анальгетиков и НПВС. В последующем они получали физиолечение, массаж, ЛФК. У пациентов, получавших лечение с использованием УЗИ-контролируемых эпидуральных блокад отмечался более значительный и быстрый регресс дисбаланса в системе ПОЛ – АОС, чем у пациентов контрольной группы. Отмечено также более значительное увеличение ферритина и церулоплазмينا сыворотки крови, что сопровождалось торможением повреждающего действия перекисного окисления

липидов и активизацией процессов антиоксидантной защиты.

Заключение. Результаты исследований свидетельствуют о перспективности применения недорогого, доступного и безопасного метода эпидуральных блокад УЗИ – контролируемая навигация повышает точность и контролируемость введения лекарственных препаратов, позволяющих при данном способе введения быстро и эффективно купировать болевые и корешковые синдромы при грыжах межпозвонковых дисков, отмечается тенденция к уменьшению размеров грыж после проведения курсов лечения с их использованием (исследование продолжается).

Поступила в редакцию 12 марта 2012 г.