



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»**

4 лютого 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;

голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Беленічев І.Ф.;

голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;

секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;

голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

КЛІНІКО-ЕЛЕКТРОНЕЙРОМІОГРАФІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ У ХВОРИХ НА ВЕРТЕБРОГЕННІ ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВІ БОЛЬОВІ СИНДРОМИ

Пухальський М. П.

Науковий керівник: проф. Козьолкін О. А.

Кафедра нервових хвороб

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження. Визначити клініко-параклінічні особливості у хворих на вертеброгенні больові синдроми попереково-крижового рівня (ВБС ПКР) шляхом застосування шкал та опитувальників, стимуляційної та голчастої електронейроміографії, співставлення клінічних даних.

Матеріали та методи. Було досліджено 30 хворих з ВБС ПКР. Пацієнти були поділені на 2 групи. Першу групу склали 15 суб'єктів із корінцевими ВБС, до другої групи увійшли 15 хворих з рефлекторними ВБС. Пацієнти обох груп пройшли дослідження за допомогою стимуляційної та голчастої електронейроміографії, а також опитування за наступними шкалами: PainDETECT, індексом м'язового синдрому (ІМС), Освестрі 2.1, візуальною аналоговою шкалою (ВАШ) та госпітальною шкалою тривоги та депресії (HADS).

Отримані результати. За даними голчастої електронейроміографії у хворих першої групи достовірно частіше зустрічалися ознаки спонтанної активності потенціалів рухових одиниць та їх денерваційної перебудови за нейрогенним типом, ніж у другій групі. Також у групі хворих із корінцевими ВБС спостерігалась тенденція на перебудову інтерференційного патерну за нейрогенним типом.

Після проведення опитування за допомогою було отримано наступні дані. Показники опитувальника PainDETECT склали 55 (50; 68) та 45 (42; 52) у першій та другій групах, відповідно, $p < 0,001$; ІМС – 10 (9; 13) та 8 (6; 8), відповідно, $p < 0,013$; Освестрі 2.1 – 15 (14; 17) та 10 (9; 14), відповідно, $p < 0,002$; ВАШ – 5(5; 7) проти 3 (3; 5), відповідно, $p < 0,008$; HADS (домен тривожності) – 8 (6; 10) та 5 (4; 7), відповідно, HADS (домен депресії) – 6 (4; 8) та 3 (2; 4), відповідно, $p < 0,045$.

Висновки. Хворі з корінцевими вертеброгенними больовими синдромами мають електронейроміографічні особливості у вигляді спонтанної активності та перебудови потенціалів рухових одиниць за нейрогенним типом, а також мають гірші показники за клінічними шкалами та опитувальниками якості життя, аніж у пацієнтів з рефлекторними ВБС.