



УДК 616.711:616-036.82/86:616-036.8

Ю. В. Бобрик

### Катамнестический анализ эффективности комплексной реабилитации пациентов с вертеброгенными дорсалгиями, радикулопатиями

ГУ «Крымский государственный медицинский университет имени С.И. Георгиевского», г. Симферополь

**Ключевые слова:** дорсалгия, катамнестический анализ, реабилитация.

Актуальным является вопрос оказания адекватной лечебно-восстановительной помощи пациентам с остеохондрозом позвоночника с неврологическими проявлениями. С целью катамнестической оценки эффективности комплексной реабилитации больных остеохондрозом позвоночника с неврологическими проявлениями (вертеброгенной люмбалгией, люмбоишиалгией, радикулопатией) обследовали 63 пациента (глубина катамнеза – 6 месяцев). В отдаленной перспективе установили достоверно более выраженное позитивное влияние на состояние опорно-двигательной и нервной систем у больных с вертеброгенными дорсалгиями предложенного способа комплексной дифференцированной реабилитации (лечебная физкультура и физиотерапия), назначаемой пациенту с учетом его клинического, вегетативного статуса и физического развития. Это свидетельствует о большей эффективности предложенного способа реабилитации по сравнению с общепринятыми методиками.

### Катамнестичний аналіз ефективності комплексної реабілітації пацієнтів із вертеброгенними дорсалгіями, радикулопатіями

Ю. В. Бобрик

Актуальним є питання щодо надання адекватної лікувально-відновної допомоги пацієнтам з остеохондрозом хребта з неврологічними проявами. З метою катамнестичного оцінювання ефективності комплексної реабілітації хворих на остеохондроз хребта з неврологічними проявами (вертеброгенною люмбалгією, люмбоішіалгією, радикулопатією) обстежили 63 пацієнтів (глибина катамнезу – 6 місяців). У віддаленій перспективі встановили вірогідно більш виражений позитивний вплив на стан опорно-рухової і нервової систем у хворих із вертеброгенними дорсалгіями запропонованого способу комплексної диференційної реабілітації (лікувальна фізкультура й фізіотерапія), яку призначають пацієнту з урахуванням його клінічного, вегетативного статусу і фізичного розвитку. Це свідчить про більшу ефективність запропонованого способу реабілітації в порівнянні із загальноприйнятими методиками.

**Ключові слова:** дорсалгія, катамнестичний аналіз, реабілітація.

*Запорізький медичний журнал.* – 2015. – №1 (88). – С. 59–61

### Catamnetic analysis of the effectiveness of complex rehabilitation of patients with vertebrogenic dorsalgia, radiculopathy

Yu. V. Bobrik

**Aim.** Existing methods of rehabilitation of patients with vertebrogenic dorsalgia characterized by short-term effect of healing and do not exclude frequent relapses and complications of treatment. Effectiveness of different methods of rehabilitation were compared.

**Methods and results.** 63 patients were examined using scoliosometry, determination of the static and dynamic endurance of the abdominal muscles, muscle dynamometry of the extensor muscles of the back, and indexes of algotonus and vertebral syndrome. It was revealed that the lower index values of the algotonus and vertebral syndrome, lumbar scoliosis were more in patient that undergone proposed scheme of the rehabilitation. Postural dynamometry and static muscle endurance- extensor back, static and dynamic endurance of the abdominal muscles differed too in that group.

**Conclusion.** This testifies the higher efficacy of the author's method of rehabilitation of dorsalgia.

**Key words:** Back Pain, Follow-up Studies, Rehabilitation.

*Zaporozhye medical journal* 2015; №1 (88): 59–61

Согласно данным медицинской статистики, до 80% взрослого населения страдает дорсалгиями, связанными с остеохондрозом позвоночника с неврологическими проявлениями (ОПНП), – вертеброгенными люмбалгиями, люмбоишиалгиями, радикулопатиями. Потери по нетрудоспособности, вызванные данной патологией, занимают, по результатам исследований ряда авторов, либо первое, либо второе место среди остальных болезней, уступая только простудным заболеваниям. В настоящее время среди специалистов ведется активная дискуссия по вопросам оказания адекватной лечебно-восстановительной помощи лицам с ОПНП. При всем разнообразии взглядов и подходов разных авторов к пониманию проблем возникновения и манифестации ОПНП, а также оказания помощи при данном заболевании, единогласно мнение о чрезвычайной актуальности этой проблемы и необходимости концентрации усилий для ее решения. Несмотря на огромный арсенал методик терапии и

реабилитации таких больных, вопрос об их эффективности остается открытым. Как показывает практика, существующие способы восстановительного лечения характеризуются кратковременностью эффекта оздоровления и не исключают частых рецидивов и осложнений лечения [2,4,5].

#### Цель работы

Катамнестическая оценка эффективности комплексной реабилитации больных ОПНП (пояснично-крестцовый отдел) с вертеброгенной люмбалгией, люмбоишиалгией, радикулопатией при использовании различных способов комплексной реабилитации.

#### Пациенты и методы исследования

Катамнестическая оценка эффективности комплексной реабилитации больных ОПНП в возрасте от 18 до 54 лет с вертеброгенной люмбалгией, люмбоишиалгией, радикулопатией проведена через полгода после клинического выздоровления. Таким образом, глубина катамнеза составила 6 месяцев.

© Ю. В. Бобрик, 2015



Учитывали динамику рефлекторно-мышечного и вертебрального синдромов ОПНП по выраженности сколиоза [3], индекса алготонуса (ИАТ) и коэффициента вертебрального синдрома (КВС) [4] у пациентов основной (n=32) и контрольной (n=31) групп. Пациенты контрольной группы получали стандартное медикаментозное и физиотерапевтическое лечение по общепринятой методике. У больных основной группы применяли специально разработанный нами метод комплексной дифференцированной реабилитации, включающий лечебную физкультуру (ЛФК) и физиотерапию, назначаемую пациенту с учетом его клинического, вегетативного статуса и физического развития (тракция позвоночника в коленно-локтевом положении в комбинации с мануальной терапией, СВЧ(ДМВ)-терапией, магнитотерапией (ПеМП), диадинамотерапией, амплипульсофорезом с раствором 5% новокаина, ультрафонофорезом с гидрокортизоновой мазью) [1]. Реабилитационные мероприятия у больных основной группы использовали с первого дня терапии.

Для количественного выражения при исследовании мышечной болезненности и тонуса использовали ИАТ. Подвижность поясничного отдела позвоночника оценивали с использованием КВС. У обследуемых пациентов с помощью становой динамометрии определяли силу и статическую выносливость мышц-экстензоров спины. Динамометрию производили с использованием станового динамометра «ДС-200». Для измерения статической выносливости мышц-экстензоров спины регистрировали время поддержания усилия пациентом на становом динамометре, равное 50–75% F max (максимального усилия). Статическую выносливость мышц живота определяли по продолжительности удерживания больным поднятых ног под углом 45° из положения лежа на спине с хватом снизу за перекладину гимнастической лестницы. Динамическую выносливость мышц живота оценивали количеством подъемов туловища в полусед из положения лежа на спине с согнутыми под углом 90° коленными и тазобедренными суставами [6].

Результаты исследования подвергли математическому анализу с использованием методов вариационной статистики. Достоверность определяли по критерию Стьюдента. Различия считали достоверными при  $p < 0,05$ . Вычисления выполнены при помощи программного продукта STATISTICA for WINDOWS 6.0 (фирма StartSoft, США).

#### Результаты и их обсуждение

В результате катамnestического анализа эффективности комплексной реабилитации отмечены более низкие значения ИАТ, КВС и поясничного сколиоза в основной группе в 1,6 раза ( $p < 0,05$ ), 1,8 раза ( $p < 0,001$ ) и в 2,8 раза ( $p < 0,001$ ) соответственно, по сравнению с контрольной группой. Показатели величины становой динамометрии и статической выносливости мышц-экстензоров спины,

статической и динамической выносливости мышц живота в основной группе были больше, чем в контрольной группе на 30,8% ( $p < 0,05$ ) и 40,6% ( $p < 0,05$ ), на 28,6% ( $p < 0,05$ ) и 57,7% ( $p < 0,01$ ) соответственно.

Данные о катамnestической оценке эффективности комплексной реабилитации ОПНП представлены в таблице 1.

Таблица 1

#### Катамnestическая оценка эффективности комплексной реабилитации ОПНП ( $M \pm m$ , $M \pm \sigma$ )

Показатель, единицы измерения	Группа обследуемых			
	Основная группа (n=32)		Контрольная группа (n=31)	
	$M \pm m$	$\sigma$	$M \pm m$	$\sigma$
Поясничный сколиоз, мм	0,9±0,1***	0,57	2,6±0,4	2,24
ИАТ, баллы	2,2±0,3*	1,71	3,5±0,5	2,8
КВС, баллы	5,8±0,6***	3,42	10,4±0,7	3,92
Становая динамометрия, кг*м	78,0±5,2*	29,64	54,0±4,7	26,32
Статическая выносливость мышц-экстензоров спины, с	32,0±5,0*	28,5	19,0±2,8	15,68
Статическая выносливость мышц живота, с	21,0±2,2*	12,54	15,0±1,9	10,64
Динамическая выносливость мышц живота, кол. раз	26,0±4,1**	23,37	11,0±2,0	11,2

Примечания: p – достоверность различий между показателями сразу после лечения и через 6 месяцев: \* –  $p < 0,05$ . \*\* –  $p < 0,01$ , \*\*\* –  $p < 0,001$ .

#### Выводы

Таким образом, катамnestическая оценка эффективности полученных данных дала основание в отдаленной перспективе констатировать наличие достоверно более выраженного позитивного влияния на состояние опорно-двигательной и нервной системы у больных с вертеброгенными дорсалгиями предложенного способа комплексной дифференцированной реабилитации, включающего ЛФК и физиотерапию, назначаемую пациенту с первого дня заболевания с учетом его клинического, вегетативного статуса и физического развития, чем у общепринятых методик терапии и физической реабилитации.

Перспективы дальнейших исследований состоят в изучении эффективности предложенной методики комплексной реабилитации больных дорсалгиями в более отдаленные сроки – через 9 и 12 месяцев.

#### Список литературы

1. Бобрик Ю.В. Сучасні технології комплексної реабілітації хворих із неврологічними проявами остеохондрозу попереково-крижового відділу хребта : методичні рекомендації МОЗ та НАМН України Український центр наукової медичної інформації патентно-ліцензійної роботи / Ю.В. Бобрик, М.М. Каладзе. – К., 2012. – 46 с.
2. Медична реабілітація: сучасні стандарти, тести, шкали та критерії ефективності. Низькоінтенсивна резонансна фізіотерапія і її застосування в реабілітаційній медицині : посібник / В.П. Лисенюк, І.З. Самосюк, Л.І. Фісенко та ін. – К. : Видавнично-поліграфічний центр «Київський університет», 2007. – 264 с.
3. Патент на корисну модель №46968 Україна. МПК А 61 В 5/00.



- Спосіб діагностики величини сколіотичної деформації хребта / Ю.В. Бобрик. Заявка №1 2009 07882. – Заявл. 27.07.2009 р., Опубл. 11.01.2010 р. // Бюл. №1.
4. Попелянский Я.Ю. Ортопедическая неврология (вертебрoneврология): руководство для врачей / Я.Ю. Попелянский. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 672 с.
  5. Продан А.И. Дегенеративные заболевания позвоночника / А.И. Продан, В.А. Радченко, И.А. Корж. – Харьков: Контраст, 2009. – 272 с.
  6. Романенко В.А. Диагностика двигательных способностей: учебное пособие / В.А. Романенко. – Донецк: Изд-во ДонНУ, 2005. – 290 с.
  7. A comparison of select trunk muscle thickness change between subjects with low back pain classified in the treatment-based classification system and asymptomatic controls / K.B. Kiesel, F.B. Underwood, C.G. Mattacola, A.J. Nitz, T.R. Malone // *Phys Ther.* – 2007. – №10. – P. 596–607.
  8. Muscle thickness changes during abdominal hollowing: an assessment of between-day measurement error in controls and patients with chronic low back pain / A.F. Mannion, N. Pulkovski, D. Gubler, et al. // *Eur Spine J.* – 2008. – №4. – P. 494–501.
- References**
1. Bobryk, Yu. V., & Kaladze, N. N. (2012). *Suchasni tekhnologii kompleksnoi rehabilitatsii khvorykh iz nevrolohichnymy proiavamy osteokhondrozu poperekovo-kryzhovoho viddilu khrebtu [Modern technology of complex rehabilitation of patients with neurological manifestations of osteochondrosis of the lumbosacral spine: guidelines]*. Kyiv. [in Ukrainian].
  2. Lyseniuk, V. P., Samosiuk, I. Z., Fisenko, L. I., et al. (2007) *Me-*
  3. Bobryk, Yu. V. (patentee) (2010) Patent na korysnu model №46968 Ukraina. MPK A 61 V 5/00. Cposib diahnostryky velychyny skolio-tychnoi deformatsii khrebtu [Patent for Utility Model number 46968 Ukraine. IPC A 61 B 5/00. Method diagnostic value of scoliotic spinal deformity]. *Biuletyn*, 1. [in Ukrainian].
  4. Popelyanskiy, Ya. Yu. (2008) *Ortopedicheskaya nevrologiya (vertebronevrologiya): rukovodstvo dlya vrachej [Orthopaedic Neurology (vertebroneurology): a guide for physicians]*. Moscow: MEDpress-inform. [in Russian].
  5. Prodan, A. I., Radchenko, V. A., & Korzh, I. A. (2009) *Degenerativnye zabolevaniya pozvonochnika [Degenerative diseases of the spine]*. Kharkov: Contrast. [in Ukrainian].
  6. Romanenko, V. A. (2005) *Diagnostika dvigatel'nykh sposobnostey [Diagnosis of motor abilities]*. Donetsk. [in Ukrainian].
  7. Kiese, K. B., Underwood, F. B., Mattacola, C. G., Nitz, A. J., & Malone, T. R. (2007) A comparison of select trunk muscle thickness change between subjects with low back pain classified in the treatment-based classification system and asymptomatic controls. *Phys Ther*, 10, 596–607.
  8. Mannion, A. F., Pulkovski, N., Gubler, D., Gorelick, M., O'Riordan, D., Loupas, T., et al. (2008) Muscle thickness changes during abdominal hollowing: an assessment of between-day measurement error in controls and patients with chronic low back pain. *Eur Spine J.*, 4, 494–501 doi: 10.1007/s00586-008-0589-x.

**Сведения об авторе:**

Бобрик Ю.В., д. мед. н., доцент, профессор каф. ЛФК, спортивной медицины и физиотерапии с курсом физического воспитания, Крымский государственный медицинский университет им. С.И. Георгиевского, E-mail: yura.bobrik@mail.ru.

**Відомості про автора:**

Бобрик Ю.В., д. мед. н., доцент, професор каф. ЛФК, спортивної медицини і фізіотерапії з курсом фізичного виховання, Кримський державний медичний університет ім. С.І. Георгієвського, E-mail: yura.bobrik@mail.ru.

**Information about author:**

Bobrik Yu. V., MD, PhD, DSci, Docent, Professor of Department of Physical Therapy, Sports Medicine with the course of Physical Training of the Crimean State Medical University, E-mail: yura.bobrik@mail.ru.

Поступила в редакцию 25.12.2014 г.