

УДК 616.711.6 — 009.7 — 085.83

М. Н. Кабанов, А. Р. Кузнецова, Р. Р. Моничев, Н. С. Моченова, Д. А. Челебиев,
4 курс, педиатрический факультет
ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Минздрава России, г. Тверь, Россия
Кафедра травматологии и ортопедии
Научный руководитель: к.м.н., доц. В. П. Захаров

ЛАЗЕРНАЯ И МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПОЯСНИЧНОЙ БОЛИ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ

Цель исследования: повышение эффективности лечения больных поясничным остеохондрозом.

Материалы и методы: обследовано 63 больных с остеохондрозом поясничного отдела позвоночника. Всем больным проведено стандартное ортопедическое и рентгенологическое обследование позвоночника, включая МРТ. По полу и возрасту распределились следующим образом — мужчины 38(60,3 %), женщины 25 (39,7 %), возраст больных был от 20 до 45 лет. В ходе обследования было выделено две группы больных: первая группа — 35 больных (55,6 %) с первой и второй стадией остеохондроза и вторая группа больные с третьей стадией остеохондроза — 28 (44,4 %). Разработанная нами методика лечения проводилась больным только первой группы. Учитывались особенности каждого пациента: возраст, длительность заболевания, неврологический статус.

Результаты: в острый период заболевания всем больным проведено лечение лазером «Узор — 3К». Длительность одного сеанса — 24 минуты. Применялся аппарат лазерной терапии — «Узор-3К», частота излучения от 80 до 3000 гц. Лечение лазером было направлено в зоне локализации боли в поясничной области на уровне межпозвоноковых дисков L3-L4, L4-L5, L5-S1. После купирования болевого синдрома применялась мануальная терапия. Методика мануальной терапии включала себя следующие приемы: тракцию по оси позвоночника, мобилизацию и последующую манипуляцию на конкретном позвоночно-двигательном сегменте. Мануальная терапия позволяет снять функциональную блокаду в позвоночно-двигательном сегменте и восстановить объем движений. Функциональная блокада по нашему глубокому убеждению является ключевой в механизме болевого синдрома и последующего развития остеохондроза. Курс лечения состоял из 5 сеансов лазерной и 5 сеансов мануальной терапии. Положительный терапевтический эффект лазерной и мануальной терапии связан прежде всего с устранением болевого синдрома и функциональных блокад в позвоночно-двигательных сегментах, что способствует дальнейшему улучшению периферического кровообращения и иннервации. Повторный курс лечения назначался через 4 месяца.

Выводы

1. Ведущим в лечении остеохондроза 1 и 2 стадии является купирование болевого синдрома и функциональных блокад первые трое суток от момента обострения заболевания. Лазерная и мануальная терапия купирует болевой синдром за 5 сеансов.
2. Лечение больных с первой и второй стадией остеохондроза должны проводить подготовленные врачи вертебрологи. Положительные результаты отмечены у 30 (85,7%) пациентов, удовлетворительные — 3 (8,6 %), неэффективное лечение — 2 (5,7 %).