



...СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

УДК 616.711-007.55-085.847.8

ПРИМЕНЕНИЕ МАГНИТОРЕЗОНАНСНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ СКОЛИОЗА В КОМПЛЕКСЕ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ

*А.М.Гофельд, М.Ю.Карпинский,
И.А.Берсенева, Т.И.Бородина,
Н.К.Бородинов*

Республиканский детский клинический
санаторий “Чайка” г.Евпатория,
Республика Крым
Харьковский НИИ ортопедии и
травматологии им.проф. М.И.Ситенко

Введение

Лечение сколиотической болезни у детей до настоящего времени остается одной из сложнейших проблем современной ортопедии. Тактика лечения на ранних стадиях течения заболевания направлена, в первую очередь, на профилактику прогрессирования искривления позвоночника. Одним из современных средств достижения положительного результата в этом направлении является магниторезонансная терапия. В РДКС “Чайка” совместно с сотрудниками лаборатории биомеханики ХНИИОТ были проведены исследования, целью которых было изучение возможностей использования магниторезонансной терапии для профилактики прогрессирования сколиоза у детей.

Материалы и методы

Клиническим материалом для исследования послужили 26 детей в возрасте 11-14 лет с диспластическим груднопоясничным сколиозом 1-2-й степени. Все больные были разбиты на 2 группы. В первую вошли 10 больных, которым наряду с обычным комплексом санаторно-курортного лечения (массаж, грязелечение, магнито- и рефлексотерапия, пищевые биодобавки) проводился курс магниторезонансной терапии с помощью магнито-терапевтического прибора фирмы “Magneto Medi” ФРГ. Устройство представляет собой матрас, внутри которого расположены проводники, которыми служат электромагниты. Параметры частоты колебаний магнитного поля и времени воздействия задаются блоком управления.

Сеансы магниторезонансной терапии про-

водились ежедневно по 30 мин. 16 больных, вошедших во 2-ю группу, проходили обычный курс санаторно-курортного лечения. Период исследований – одна летняя смена (30 дней).

Система комплексной оценки эффективности лечения включала в себя клинический анализ крови, электрокардиографию, спирометрию, функциональные пробы Штанге, Генче, Шалкова. Исследовали состояние опорно-двигательного аппарата проводилось с помощью четырехплатформенного статографа, разработанного в лаборатории биомеханики ХНИИОТ и выпускаемого харьковским НПО “Коммунар”. Статографические исследования в обеих группах велись по стандартной методике [].

Результаты и их обсуждение

В результате исследования установлено, что у больных контрольной группы, получавшей обычный курс санаторно-курортного лечения, значимых изменений в состоянии ОДА не произошло. У больных 1-й группы наблюдалось уменьшение смещения проекции общего центра массы (ОЦМ) во фронтальной плоскости. Если до начала курса лечения у больных наблюдалось смещение проекции ОЦМ во фронтальной плоскости преимущественно влево (7 пациентов), что связано с преобладанием правосторонней формы деформации, при средней величине $5,5 \pm 4,0$ мм, то по окончании курса лечения у 4 пациентов проекция ОЦМ располагалась симметрично, а смещение влево сохранилось только у 2 больных, средняя величина составила $2,0 \pm 2,0$ мм. Это свидетельствует о положительных изменениях в механизме регуляции вертикальной позы, о включении

дополнительных компенсаторных возможностей, что связано, скорее всего, с улучшениями в механизме иннервации мышц спины.

Кроме того, у детей 1-й группы, которые проходили как обычный курс санаторно-курортного лечения, так и курс магниторезонансной терапии, улучшились показатели красной крови, нормализовалась лейкоцитарная формула, СОЭ, сон, улучшился аппетит, прибавилась масса тела, хотя данные показатели и не достигли достоверной значимости, что может быть связано с малочисленностью группы обследованных детей. У 100 % детей имелись явления дискинезии желчевыводящих путей (в 90 % случаев по гипокINETическому типу), к концу лечения у всех отмечалась положительная динамика со стороны желчевыводящих путей. У 50 % обследуемых имелись нарушения вентиляции легких I степени по обструктивному типу. У 60 % из них к концу лечения наблюдалась положительная динамика (показатели спирограммы нормализовались), у 40 % динамики не отмечено. 80 % детей имели изменения на ЭКГ в виде нарушения проводимости, метаболизма, аритмий. У 40 % выявлена положительная динамика по данным ЭКГ. После проведенного лечения у детей улучшились функциональные пробы по Штан-

ге, Генчеву, Шалкову, что свидетельствует об улучшении деятельности как сердечно-сосудистой, так и дыхательной системы.

Выводы

1. Магниторезонансная терапия как одно из звеньев комплекса лечебно-профилактических мероприятий является эффективным средством профилактики прогрессирования сколиотической деформации на ранних стадиях заболевания.

2. Применение магниторезонансной терапии позволяет улучшить как состояние опорно-двигательного аппарата, так и функций организма в целом.

Литература

1. Мителева З.М., Карпинский М.Ю., Кокоревец В.Я., Кружилин Г.И. Система для комплексной оценки состояния опорно-двигательного и вестибулярного аппарата человека — “Статограф” // Медицина и ... — 1997. — №1. — С. 35-36.

2. Мителева З.М., Карпінський М.Ю. Автоматизована система для дослідження динамічних функцій опорно-рухового апарату людини // Реєстр №48/7/7 Медико-біологічних і науково-технічних нововведень. - 1997. - № 748.