В. Г. Логинов[1], Г. А. Лагодич[1], С. М. Зубрицкий[2], И. Э. Кореневская[2], И. А. Важаева[2]

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРИДУРАЛЬНЫХ ЛЕЧЕБНЫХ БЛОКАД У ПАЦИЕНТОВ С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПОЯСНИЧНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА

УО «Белорусский государственный медицинский университет»[1],
УЗ «9-я городская клиническая больница», г. Минск[2]

Проведено комплексное исследование эффективности применения перидуральных лечебных блокад с дипроспаном у 70 пациентов с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза, находившихся на лечении во 2-м и 4-м неврологических отделениях ГУ «9-я городская клиническая больница» г. Минска. Установлено, что лечебные блокады с дипроспаном эффективно ($p < 0,05$) снижают степень выраженности болевого синдрома и повышают качество жизни. Основной метод исследования – статистический.

Ключевые слова: *боль, поясничный остеохондроз, перидуральные блокады.*

V. G. Loginov, G. A. Lagodich, S. M. Zubricky, I. E. Korenevskaya, I. A. Vagaeva

EFFICIENCY OF APPLICATION PERIODURAL THERAPY BLOCKADES IN PATIENTS WITH NEUROLOGICAL MANIFESTATIONS OF LUMBAR OSTEOCHONDROSIS

A comprehensive study to assess the effectiveness of peridural therapeutic blockades with diprospane in 70 patients with neurological manifestations of lumbar osteochondrosis who were in treatment in the 2nd and 4th neurological departments of the State Institution 9th City Clinical Hospital in Minsk was conducted. It was found that the therapeutic blockades with diprospane reduce pain syndrome effectively ($p < 0,05$) and elevate scale of vitality in patients with neurological manifestations of lumbar osteochondrosis. The main method of research is statistical.

Keywords: *pain, lumbar osteochondrosis, peridural blockades.*

Большая распространённость неврологических проявлений остеохондроза позвоночника с тенденцией к увеличению, особенно в последние годы, высокий процент потери трудоспособности и инвалидности делают эту проблему не только медицинской, но и социальной. Поэтому нет ничего удивительного, что она с неослабевающим вниманием продолжает привлекать к себе многочисленных исследователей во всём мире [6]. Следует также отметить, что современное военное дело характеризуется постоянно высоким уровнем физических нагрузок,

которые способствуют развитию различных неврологических заболеваний, значительную часть которых, примерно 70%, составляют неврологические проявления поясничного остеохондроза [3].

Болевой синдром является основным и наиболее ранним проявлением клинической картины остеохондроза [1, 6, 7]. При этом, несмотря на тенденциозное увлечение хирургическими методами лечения данного заболевания, как в Республике Беларусь, так и за рубежом, в настоящее время всё чётче обозначается тенденция в сторону альтернативного применения лечебных блокад, естественно в тех случаях, когда это возможно. Так Riew et al. выяснили, что пациентам с поясничными радикулопатиями целесообразнее проводить эпидуральные блокады, нежели хирургические воздействия, поскольку при этом наблюдалась более благоприятная динамика в отношении болевого синдрома в течение ближайшего времени [8].

Цель настоящего исследования заключалась в оценке эффективности применения перидуральных лечебных блокад с дипроспаном у пациентов с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза.

Материал и методы. Объектом исследования явились пациенты с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза неврологических отделений ГУ «9-я городская клиническая больница» г. Минска в возрасте от 25 до 90 лет.

Данное исследование является открытым, когортным, проспективным в параллельных группах. Пациенты методом простой рандомизации были разделены на 2 группы: контрольную (35 пациентов) – схема лечения не включала проведение лечебных блокад с дипроспаном и основную (35 пациентов) – схема лечения включала в себя проведение лечебных блокад с дипроспаном. Среди исследуемых пациентов в обеих группах преобладали пациенты с дискогенной радикулопатией L5 (основная – 53%, контрольная – 51%).

Программа исследования включала 2 визита: исходный визит – 1 день поступления в стационар и визит в момент окончания стационарного лечения – 10-й день терапии. На ка-

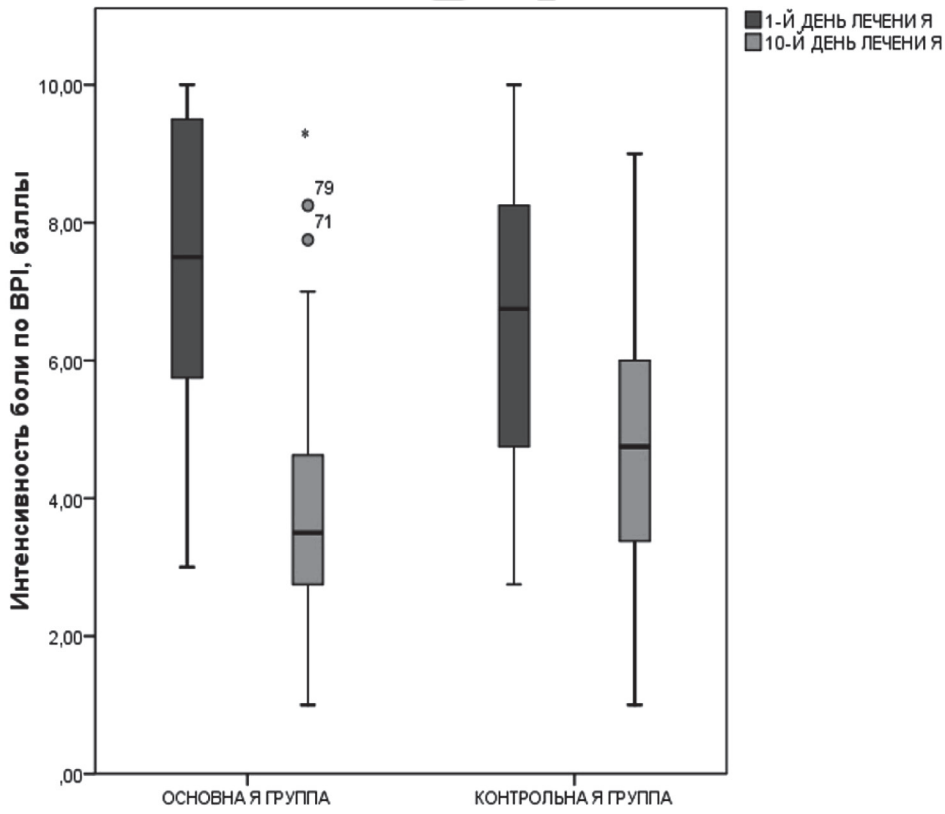


Рис. 1. Динамика выраженности интенсивности болевого синдрома по Краткой шкале оценки боли у пациентов с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза

Примечание * – $p < 0,05$.

ждом визите количественно оценивались выраженность болевого синдрома с использованием Краткой шкалы оценки боли (Brief Pain Inventory) [2, 5], уровень депрессии по шкале Бека (Beck Depression Inventory-II) [4] и качество жизни по шкале SF-36 (36-Item Short Form Health Survey) [9]. Полученные данные обработаны с использованием программы SPSS Statistics 17.0 с расчётом U-критерия Манна-Уитни для двух независимых выборок. Графически посредством боксовых диаграмм представлены медиана, нижний и верхний квартили, минимальное и максимальное значение выборки, а также выбросы. Вероятность ошибки (двусторонний уровень значимости) устанавливалась на уровне 5% для всех сравнений.

Результаты и обсуждение. В ходе исследования было выявлено, что снижение интенсивности болевого синдрома у пациентов основной группы по критерию Манна-Уитни убедительно более выражено, чем у пациентов контрольной группы (асимптотичная значимость 0,021; $p < 0,05$) (рисунок 1).

Снижение уровня депрессии у пациентов обеих групп, не имело статистически значимых различий по критерию Манна-Уитни (асимптотичная значимость 0,136; $p > 0,05$) (рисунок 2).

Анализ качества жизни пациентов основной и контрольной групп показал, что по критерию Манна-Уитни статистически значимое повышение уровня данного показателя наблюдается у пациентов основной группы после приёма лечебных блокад с дипроспаном (асимптотичная значимость 0,025; $p < 0,05$) (рисунок 3).

Таким образом в ходе проведённого нами исследования было установлено, что лечебные перидуральные блокады с дипроспаном достоверно снижают интенсивность болевого синдрома, а также повышают уровень работоспособности и жизненной активности пациентов с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза.

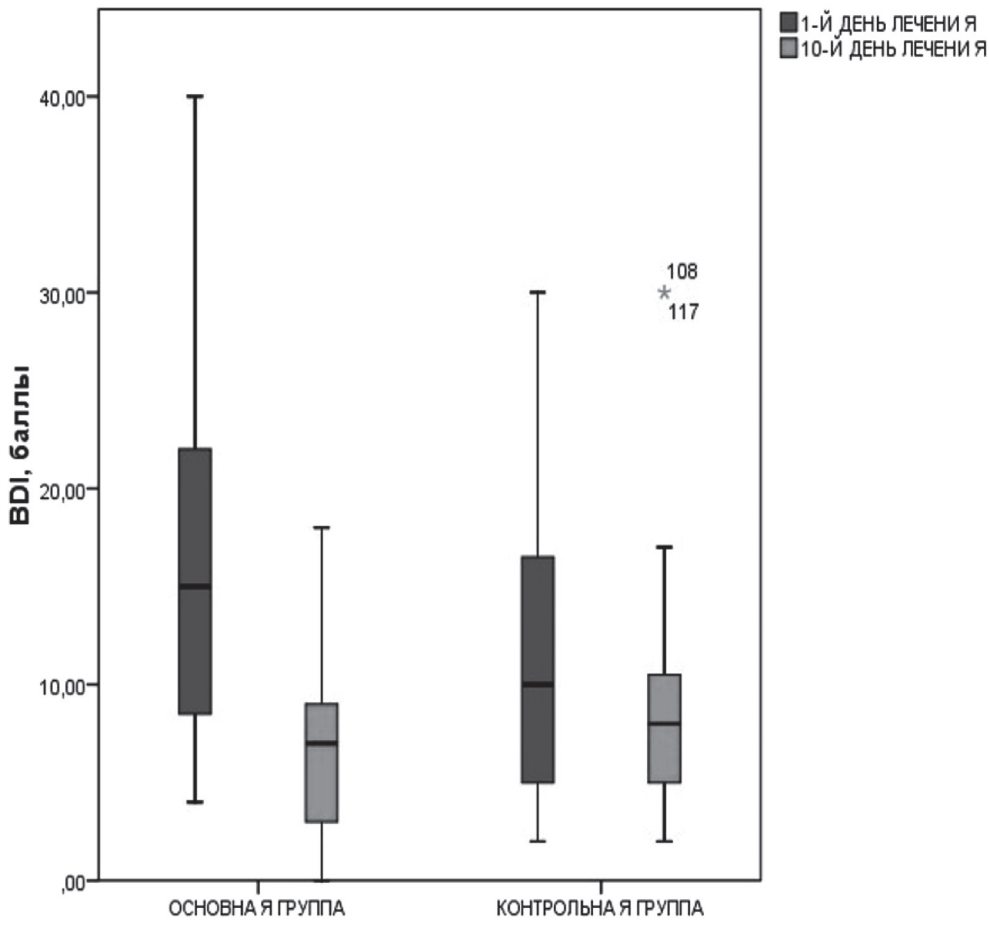


Рис. 2. Динамика уровня депрессивных расстройств по шкале депрессии Бека у пациентов с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза

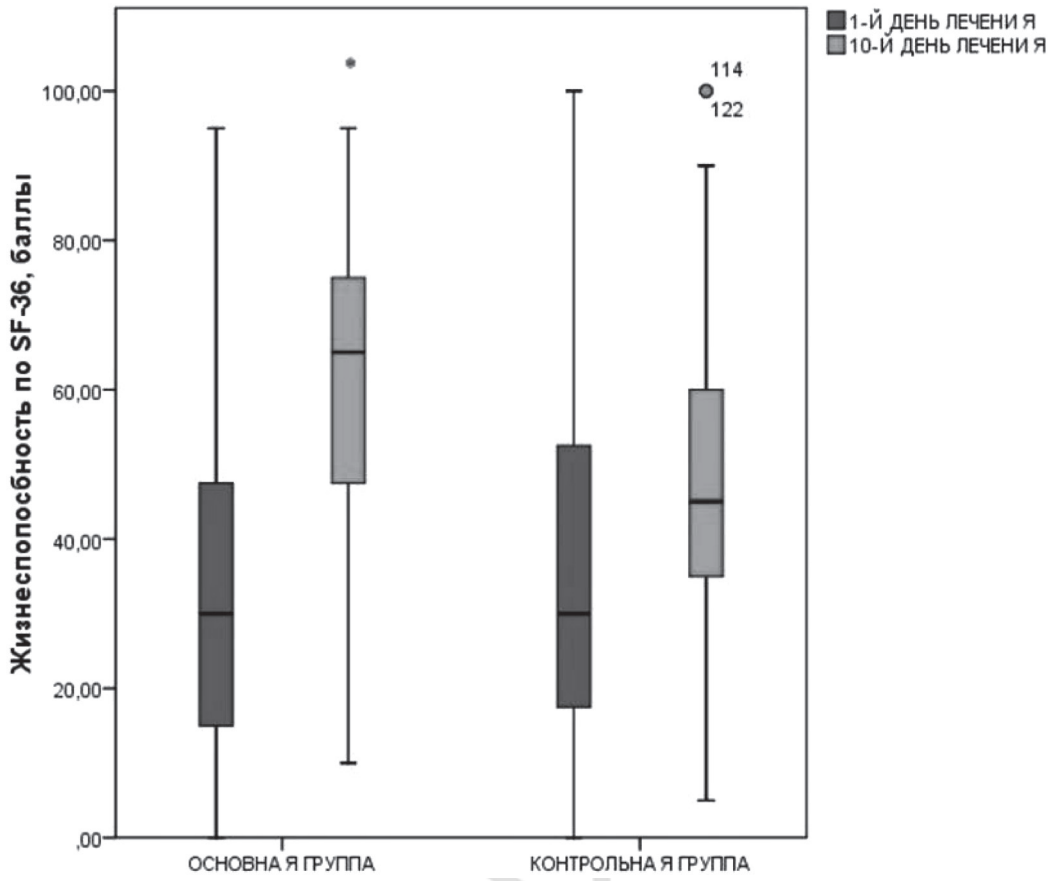


Рис. 3. Динамика уровня жизнеспособности по шкале SF-36 у пациентов с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза

Примечание * – $p < 0,05$.

Выводы

1. Перидуральные блокады с дипроспаном эффективно снижают болевой синдром у пациентов с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза.

2. Их применение приводит к уменьшению уровня депрессии у пациентов.

3. Перидуральные блокады с дипроспаном увеличивают показатель качества жизни пациентов, что понимается ими, как ощущение большей, чем до лечения, работоспособности и жизненной активности.

Литература

1. *Дривотинов, Б. В.,* Гаманович, А. И. Висцеро-вертебральный синдром при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника: патогенез, клиника, лечение / Б. В. Дривотинов, А. И. Гаманович // Неврология и нейрохирургия. Восточная Европа. – 2013. – № 2. – С. 18–31.

2. *Russian* Brief Pain Inventory: validation and application in cancer pain. / S. Kalyadina, T. Ionova, M. Ivanova et al. // Pain Symptom manage, 2008, vol. 35(1), pp. 95–102.

3. *Савицкий, С. Ф.* Распространённость неврологических проявлений остеохондроза среди военнослужащих Вооружённых Сил Республики Беларусь / С. Ф. Савицкий, С. А. Лихачёв, С. В. Еленская // Журн. Медицинские новости, 2004. № 2. – С. 76–78.

4. *Beck, A.* Manual for the Beck Depression Inven=tory-II. / A. Beck, R. Steer, G. Brown // San Antonio, TX: Physiological Corporation. 1996.

5. *Cleeland, C.,* Ryan K. Pain assessment: global use of the Bries Pain Inventory. / C. Cleeland, K. Ryan // Ann Acad Med Singapore, 1994, vol. 23, pp. 129–138.

6. *Кремер, Ю.* Заболевания межпозвонковых дисков / Ю. Кремер // пер. с англ.; под общ. ред. проф. В. А. Широкова. – М. : МЕДпресс-информ, 2013. – 472 с.

7. *McQuay, H. J.,* Moore R. A. Epidural corticosteroids for sciatica. In: McQuay H. J., Moore R. A., editors. An evidence-based resource for pain relief. Oxford University Press; New York: 1998. pp. 216–218.

8. *Nerve* root blocks in the treatment of lumbar radicular pain: a minimum five-year follow-up. / K. D. Riew, J. B. Park, Y. S. Cho et al. // J Bone Joint Surg. Am. 2006; 88 (8) : 1722–1725.

9. *Ware, J. E.* Jr.1, Sherbourne C. D. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. / J. E. Ware, C. D. Sherbourne // Med Care. 1992 Jun; 30 (6) : 473–83.

Поступила 03.03.2017 г.

Репозиторий