

УДК 616.71-018.3-002-089.168

ИСХОДЫ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА

Железнякова Д. А., Могилевская А. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент *Н. Н. Усова*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Вертеброгенная патология, которая занимает важное место среди неврологических заболеваний, зачастую приводит к нарушению эмоционально-волевой сферы, является актуальной проблемой не только в медицине, но и в обществе [1]. Неврологических проявления остеохондроза — одна из классических причин боли в позвоночнике. Он относится к группе дистрофических изменений опорно-двигательной системы, которые проявляют себя самой разнообразной клиникой [2]. У многих пациентов, которые страдают остеохондрозом, наблюдаются признаки хронического эмоционального напряжения, что отражается на их качестве жизни и не может ни привлечь внимание к данной теме [3].

Цель

Уточнить характер болевого синдрома, эмоциональных и когнитивных нарушений у пациентов, проходящих реабилитацию после хирургического лечения остеохондроза позвоночника.

Материал и методы исследования

Обследованы 17 пациентов, проходивших лечение в отделении реабилитации травматологических пациентов по поводу оперативного лечения остеохондроза позвоночника, средний возраст $49,1 \pm 11,6$ лет, из них 5 женщин и 12 мужчины. Пациенты заполнили следующие опросники: тест диагностики когнитивных расстройств Mini-Mental Status Examination (MMSE), опросник Pain Detect, опросник DN4, Мак-Гилловский болевой опросник, шкала Бека. Статистическая обработка выполнена описательной статистикой и программы Excel.

Результаты исследования и их обсуждение

Оценка болевого синдрома после хирургического лечения производилась с применением 10-балльной визуально-аналоговой шкалы боли (ВАШ), опросника боли Pain Detect (PD), Мак-Гилловского болевого опросника с анализом общего числа выбранных дескрипторов боли (ЧВД) и рангового индекса боли (РИБ), ЧВД и РИБ сенсорного (сенс. кл.) и аффективного (афф. кл.) классов.

Характеристики болевого синдрома опрошенных представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Характеристики болевого синдрома опрошенных

Опросники боли	ВАШ (баллы)	PD (баллы)	РМБО		
			ЧВД общее	ЧВД сенс. кл.	ЧВД афф. кл.
Жен. (n = 5)	$5,4 \pm 3,85$	$11 \pm 2,35$	$10,6 \pm 6,2$	$7,6 \pm 3,8$	$3,4 \pm 2,3$
Муж. (n = 12)	$3,08 \pm 1,88$	$7,7 \pm 7,3$	$7,9 \pm 7,3$	$6,67 \pm 6,53$	$2,75 \pm 2,09$

Общая ВАШ отображает среднюю интенсивность боли у всех опрошенных, иногда выше средней у женщин; у 11,8 % — высокая вероятность наличия невропатического компонента боли больше 90 %.

На рисунке 1 представлены результаты опроса по шкале Бека.

При анализе когнитивно-аффективной субшкалы выявлено наличие депрессии слабой степени вне зависимости от пола, женщины больше подвержены депрессивному состоянию почти в 2 раза.

Результаты опроса по тесту MMSE представлены на рисунке 2.

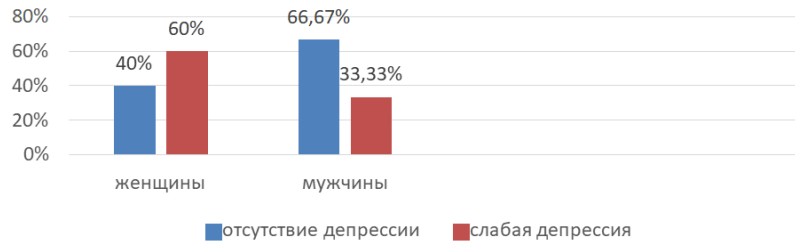


Рисунок 1 — Результаты опроса по шкале Бека



Рисунок 2 — Результаты опроса по тесту MMSE

У данных пациентов не было признаков деменции. Отмечалось префронтальные когнитивные нарушения у 50 % мужчин.

Выводы

Так как у пациентов выявлены депрессивные расстройства и вероятность наличия невропатического компонента боли, то к особенностям реабилитации пациентов после хирургического лечения остеохондроза можно отнести повышенное внимание не только к неврологическому статусу, но и к психическому состоянию, что должно учитываться при назначении лечебных мероприятий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Подчуфарова, Е. В. Боль в спине: механизмы развития и лечение / Е. В. Подчуфарова // СТПН. — 2012. — № 3. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/bol-v-spine-mehanizmy-razvitiya-i-lechenie>. — Дата обращения: 01.03.2019.
2. Жарков, П. Л. Роль остеохондроза позвоночника и грыж межпозвонковых дисков в болевой симптоматике / Л. П. Жарков // Электронный вестник РНЦРР. — 2006. — № 6. — С. 1–10.
3. Gatchel, R. J. Psychosocial issues: their importance in predicting disability, response to treatment, and search for compensation / R. J. Gatchel, M. A. Gardea // Neurologic clinics. — 1999. — Т. 17, № 1. — С. 149–166.

УДК 616.833.24-001.35:616.832.14]-073.756.8

АНАЛИЗ РАЗМЕРОВ ФАКТОРОВ КОМПРЕССИИ СПИННОМОЗГОВЫХ КОРЕШКОВ НА ПОЯСНИЧНОМ УРОВНЕ ПО ДАННЫМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

Жук Л. М., Микулич В. А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент М. В. Олизарович

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Хирургические вмешательства при грыжах поясничных межпозвонковых дисках (МПД) требуют точного знания анатомии зоны интереса и локализации патологическо-