

ПЕРСОНФИКАЦИЯ ПОДХОДОВ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ДЕГЕНЕРАТИВНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПОЗВОНОЧНИКА

Бородулина И.В.¹, Чесникова Е.И.², Мухина А.А.²,
Марфина Т.В.¹

¹ФГБОУ «Медицинский научно-практический центр МГУ
им. М.В. Ломоносова», Москва, Россия;

²ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр
медицинской реабилитации и курортологии» Минздрава
России, Москва, Россия

Актуальность. Разработка программ послеоперационной реабилитации дегенеративных заболеваний позвоночника является многокомпонентной актуальной задачей в связи с тем, что биомеханическая модель функционирования позвоночно-двигательных сегментов варьируется в зависимости от типа оперативного вмешательства и исходного статуса пациента. Данный аспект существенно влияет на восстановительный процесс, в связи с чем формирование программ послеоперационной реабилитации должно быть основано на мультимодальном пациентоориентированном персонализированном подходе с учетом степени ограничения или утраты функции. Объективная оценка степени нарушения функционирования опорно-двигательного аппарата и стабилизирующей системы пояснично-крестцового отдела позвоночника является ключом к выбору правильной персонализированной программы реабилитации.

Цель исследования. Изучение объективных параметров силы мышечных групп пояснично-крестцового отдела позвоночника у пациентов, перенесших оперативное лечение по поводу дегенеративного поражения позвоночника.

Материал и методы. В настоящем исследовании была использована диагностическая система с биологической обратной связью Dr. Wolff «Back-Check» (Германия), позволяющая реализовать только точные целенаправленные движения и оценить пиковую силу в группах мышц сгибателей спины (МС) и разгибателей спины (МР). Результат измерялся в килограммах. Аппарат «Back-Check» автоматически рассчитывает нормативные значения в зависимости от пола, возраста, роста и массы тела пациентов. Как было показано в предыдущих исследованиях, нормативные показатели для МС и МР у здоровых лиц могут варьироваться в диапазоне от «нормы», рассчитываемой автоматически аппаратом, до значения на 20% ниже. При этом превышение данного параметра не рассматривается как патологическое отклонение.

В ходе исследования проведена оценка 20 пациентов после оперативного лечения по поводу дегенеративного поражения пояснично-крестцового отдела позвоночника: 9 (45%) женщин и 11 (55%) мужчин в возрасте от 29 до 66 лет (средний возраст

47,9±11,4 года). Срок после оперативного лечения составлял от 1 до 48 мес (в среднем 7,3±11,1 мес).

Результаты. В результате исследования выявлено снижение силы МР более чем на 20% у 16 (80%) пациентов (в среднем на 39,2±14,1%), у 1 (5%) пациента значение превышало нормативные показатели более чем на 20% и составило 32,9%.

При оценке силы МС было выявлено, что у 8 (40%) пациентов отмечалось снижение силы более чем на 20% и составило в среднем 31,8±9,5%, у 2 (10%) — сила МС превышала нормативные значения более чем на 20% (в среднем 40,1±10,4%).

Оценка показателя соотношения силы МР к силе МС установила, что у 16 (80%) пациентов данный показатель был значительно меньше нормативных значений в среднем на 42,7±23,1%, у 2 (10%) — превышал нормативные значения в среднем на 23,6±2,3%.

Вывод. Полученные данные позволяют сделать вывод, что после перенесенного оперативного вмешательства на пояснично-крестцовом отделе у пациентов в большей степени страдает функция МР спины, что отражается в снижении параметров в ходе мышечного тестирования. Однако часть пациентов демонстрировала снижение функции МС. Результаты объективной оценки позволяют персонализировать программу послеоперационной реабилитации, что позволит достичь лучшие клинические результаты.

* * *

ИНФОРМАЦИЯ, МАТЕРИЯ, МЕРА — ПОИСК ИСТИНЫ СПЕЛЕОКЛИМАТОТЕРАПИИ (СКТ) В СИЛЬВИНИТОВЫХ СПЕЛЕОКАМЕРАХ (СКК) КАК ВАЖНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Бохан А.Н.³ (boхан51@mail.ru), Владимирский Е.В.¹,
Горбунов Ю.В.², Разумов А.Н.⁴, Шкляев А.Е.²

¹Пермская государственная медицинская академия (ПГМА),
Пермь, Россия;

²Ижевская государственная медицинская академия (ИГМА),
Ижевск, Россия;

³ООО «Наука, Инициатива, Практика», Удмуртская Республика,
Россия;

⁴Международный университет восстановительной медицины,
Москва, Россия

Актуальность. Сильвинитовая СКТ неинвазивно и немедикаментозно воздействует на гомеостаз организма, тем самым восстанавливая его нормальное функционирование и избавляя от ряда хронических заболеваний. Успехи в массовом применении СКТ при лечении бронхолегочных заболеваний респираторного тракта позволяют обоснованно предположить возможность использования подобного восстановительного характера СКТ для реабилитации переболевших коронавирусом.

Способность уникальных свойств природного сильвинита (ПС) Верхнекамского месторождения ка-