

Тукало М.И.

Республиканский центр медицинской реабилитации и бальнеолечения,
Минск, Беларусь

Практический опыт применения магнитной стимуляции при алкогольной полиневропатии

Введение. В Республике Беларусь, как и во всем мире, наблюдается рост числа лиц, злоупотребляющих алкоголем, что приводит к увеличению распространенности алкогольной полиневропатии, значительно влияющей на качество жизни пациентов. Среди различных методик магнитотерапии, используемых в настоящее время в комплексной терапии данной патологии, наиболее перспективным является магнитная стимуляция (воздействие высокоинтенсивным импульсным магнитным полем с индукцией 0,6 Тл и выше).

Цель исследования. Повышение эффективности комплексной терапии пациентов с алкогольной полиневропатией с помощью применения полирегионарной методики магнитной стимуляции (МС).

Материалы и методы. Обследовано 74 пациента с алкогольной полиневропатией (48 мужчин, 26 женщин, медиана возраста – 54,1 [47,0; 61,0] года), разделенных на 2 группы: сравнения (только стандартная медикаментозная терапия) – 34 человека и основную (медикаментозная терапия с применением МС) – 40 человек. Всем пациентам проводилось стандартное неврологическое обследование с использованием шкал общего симптоматического счета (TSS), нейропатического симптоматического счета (NSS) и модифицированной шкалы нейропатического дисфункционального счета (NDSm), электронной миографическое (ЭНМГ) исследование нервов нижних конечностей. МС проводилась аппаратом «Сета-Д» («Диполь», Беларусь). Воздействовали импульсным магнитным полем интенсивностью 0,6–1,0 Тл. Индукторы располагали поочередно над крупными нервами нижних конечностей в подколенных областях, затем паравертебрально на поясничную область. Продолжительность воздействия на каждую область – 5 мин, курс лечения – 10 процедур. Эффективность лечения оценивали через 10 дней после начала лечения и через 1, 3 и 6 мес. после окончания курса терапии. Статистическая обработка проводилась методами непараметрической статистики с помощью программы Statistica 6.0.

Результаты и обсуждение. После проведения курса МС у 34 (85 %) пациентов с алкогольной полиневропатией выявлено уменьшение жалоб на боли,

онемение и судороги в нижних конечностях, что проявлялось в снижении медианы шкал TSS и NSS на 28,5% ($p < 0,001$) и 55,6% ($p < 0,001$) соответственно. Также наблюдалось улучшение чувствительности (тактильной, болевой, температурной и особенно вибрационной) и в ряде случаев – восстановление ахилловых рефлексов, что приводило к уменьшению индекса шкалы NDSm на 18,2% (с 11 до 9 баллов) ($p < 0,001$). В группе сравнения отмечено менее выраженное снижение выраженности субъективных симптомов полиневропатии по шкалам TSS и NSS (на 19,8% и 37,5% соответственно) ($p < 0,001$), а объективные проявления заболевания, оцениваемые по шкале NDSm, сохранялись на прежнем уровне ($p > 0,05$). При оценке ЭНМГ-параметров после курса МС зарегистрировано статистически значимое увеличение амплитуды М-ответа при стимуляции большеберцового и малоберцового нервов на 23,1% и 16,9% соответственно, а также сенсорного ответа на 20,4% ($p < 0,001$). Положительные эффекты МС на клинические проявления и ЭНМГ-показатели сохранялись в течение месяца после курса терапии у 32 (80%) ($\chi^2 = 7,41$, $p = 0,007$), через 3 мес. – у 29 (72,5%) ($\chi^2 = 22,17$, $p < 0,001$) пациентов с алкогольной полиневропатией. В группе сравнения сохранение достигнутых показателей через месяц отмечено у 14 (41,2%) человек, а через 3 мес. выраженность нейропатических проявлений и ЭНМГ-параметры в этой группе вернулись к исходному уровню. В основной группе через 6 мес. после окончания МС положительный эффект отмечен только у 19 (47,5%) лиц, что указывало на необходимость проведения повторного курса МС.

Заключение. Применение МС способствует более выраженному регрессу нейропатических проявлений и улучшению нейрофизиологических показателей у пациентов с алкогольной полиневропатией. Установлено сохранение достигнутых результатов в течение 3 мес. после окончания применения МС, что свидетельствует о продолжительном последствии импульсного магнитного поля вследствие активации процессов регенерации в пораженных нервных волокнах.

Контакты: tukala4@gmail.com