

Эффективность применения перидуральных лечебных блокад у пациентов с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза

Лагодич Григорий Андреевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Логинов Вадим Григорьевич, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

В структуре временной нетрудоспособности населения Республики Беларусь неврологические проявления поясничного остеохондроза (НППО) составляют 6,86%, уступая только ОРЗ. Также стоит отметить, что НППО занимают 2-3 место среди причин инвалидности вследствие заболеваний нервной системы (около 17%). Таким образом, изыскание эффективных способов лечения НППО является главной задачей отечественного здравоохранения.

Цель исследования

Оценка влияния лечебных блокад с дипроспаном на выраженность боли и уровень депрессии у пациентов с НППО.

Материалы и методы

Объект исследования: пациенты с НППО неврологических отделений ГУ «9-я городская клиническая больница» г. Минска в возрасте от 25 до 90 лет. Они были разделены на 2 группы: контрольную и основную. Исследование включало 2 визита: 1-й и 10-й день терапии. На каждом из них оценивались интенсивность боли с использованием Краткой шкалы оценки боли (BPI), качество жизни по шкале SF-36 и шкале депрессии Бека (BDI-II). Полученные данные обрабатывались с использованием программы SPSS Statistics 17.0.

Результаты

В ходе исследования при оценке интенсивности боли по BPI по критерию Манна-Уитни в конце лечения было выявлено статистически значимое различие между показателем основной группы в 3,5 балла и контрольной группы в 4,5 балла (асимптотичная значимость 0,021; $p < 0,05$). На момент исходного визита по шкале BDI-II у пациентов основной группы уровень депрессии был значительно выше (40 баллов), чем у пациентов контрольной группы (30 баллов) (0,019; $p < 0,05$). В конце лечения было зарегистрировано снижение уровня депрессии у пациентов обеих групп, однако статистически значимых различий выявлено не было (0,136; $p > 0,05$). При оценке по шкале SF-36 физического компонента здоровья, не было выявлено статистически значимых различий между пациентами основной и контрольной групп, за исключением показателя общего здоровья в начале терапии: у пациентов контрольной группы он был выше (50 баллов), чем у пациентов основной группы (45 баллов) (0,042; $p < 0,05$). При оценке по шкале SF-36 психического компонента здоровья также не было выявлено статистически значимых различий между пациентами основной и контрольной групп, за исключением показателя жизнеспособности: на 10-й день он был выше у пациентов основной группы (60 баллов), чем у пациентов контрольной группы (49 баллов) (0,025; $p < 0,05$).

Выводы

Таким образом, лечебные блокады с дипроспаном лучше нивелируют болевой синдром и повышают уровень жизнеспособности пациентов с НППО в сравнении с пациентами, не получавшими лечебные блокады. Стоит отметить, что лечебные блокады с дипроспаном и схема лечения без блокад с дипроспаном приводят к уменьшению уровня депрессии в равной степени.