

Эффективность блокад звездчатого ганглия в лечении хронических болевых синдромов на примере КРБС I типа

Фещенко Анастасия Александровна

Орловский государственный университет, Орел

Научный(-е) руководитель(-и) Букреева Мария Викторовна, *Орловский государственный университет, Орел*

Введение

Диагностика и лечение комплексного регионарного болевого синдрома (КРБС) представляет собой важнейшую проблему современной медицины. КРБС – это хроническое болевое заболевание, сопровождающееся локальными вегетативными расстройствами и трофическими нарушениями. Его диагностика основана на оценке клинических симптомов. Одним из методов терапии является блокада звездчатого ганглия (БЗГ).

Цель исследования

Изучить роль звездчатого узла и эффективность его блокад на примере КРБС I типа.

Материалы и методы

Обработаны амбулаторные карты, предоперационные и послеоперационные эпикризы, а так же протоколы проведения операции трех пациенток с КРБС I типа. Диагноз был установлен пациенткам в возрасте 13-14 лет на основании объективных данных. Болевой синдром по ВАШ в покое составил – 4-5 баллов, при прикосновении 9-10. По результатам проведенных исследований выявлен: крапчатый остеопороз, снижение скорости кровотока по сосудам, отечность клетчатки и явления синовита. На ЛДФ (лазерная доплеровская флоуметрия) и термографии - сочетание сенсорных и симпатических ритмов и гипотермия правой кисти. На основании полученных данных принято решение произвести БЗГ. В операционном отделении больным под местным обезболиванием произведено введение к звездчатому узлу раствора наропина. Получен симптом Горнера и ощущение тепла в кисти. Результаты проведенной пробы явились подтверждением симпатической зависимости болевого синдрома.

Результаты

После проведения курса БЗГ болевой синдром был купирован, реакцией на манипуляцию явился выраженный и стойкий синдром Горнера, движения в кисти сохранены. Некоторые патологические процессы, приведшие к развитию КРБС, были купированы при помощи БЗГ, что подтверждается данными термографии и ЛДФ - снижение симпатического и увеличение пульсового ритма. Стойкое купирования болевого синдрома отмечалось на протяжении 6 месяцев. Изучив литературу и данные полученные при наблюдении пациенток можно сказать, что БЗГ имеет положительный эффект у пациентов с симпатически поддерживаемой болью.

Выводы

На примере БЗГ, можно сделать вывод о роли симпатической НС в формировании хронической боли, а также о ее роли в обеспечении трофических процессов в тканях, регуляции кровоснабжения и терморегуляции. Через звездчатый узел проходят преганглионарные волокна для верхнего шейного узла, и одной из функций звездчатого узла является проведение болевых импульсов по Ad- и C-волокам от рецепторов верхней конечности в ЦНС. Следовательно, его блокада является эффективным способом в лечении болевых синдромов верхней конечности, в частности КРБС I типа.