

Согомонян Н. Ф.

**КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ
ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА
ПОЗВОНОЧНИКА НА ФОНЕ КОКСАРТРОЗА II-III СТЕПЕНИ
С ПРИМЕНЕНИЕМ ГИДРОМАГНИТОТЕРАПИИ**

Научный руководитель д-р. мед. наук, доц. Крючок В. Г.

Кафедра медицинской реабилитации и физиотерапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Цель: изучить возможности применения гидромагнитотерапии в комплексном лечении неврологических проявлений остеохондроза поясничного отдела позвоночника на фоне коксартроза II-III степени.

Материал и методы. В двух сопоставимых по половозрастному составу, длительности и тяжести заболевания группах пациентов, находившихся на стационарном лечении в травматологическом отделении 11 ГКБ г. Минска, в комплексе лечения использовали физиотерапевтические воздействия по стандартной схеме и с включением процедур гидромагнитотерапии от аппарата «АкваСПОК».

В динамике анализировали: 1. Общее состояние пациентов. 2. Обобщенную оценку хронической боли с использованием пятисоставной визуально-аналоговой шкалы отдельно для нижней конечности и поясничного отдела позвоночника. 3. Данные специфических опросников: а) для хронической патологии позвоночника - индекса нетрудоспособности Освестри, оценивающего боль, самообслуживание, ежедневную жизнедеятельность от минимальной нетрудоспособности до инвалидизации; б) для субъективной оценки тяжести своего состояния при КА, затруднений в бытовой и социальной активности, степени индивидуальной важности обозначенных проблем - опросника «SPI». 4. Данные неспецифического опросника NAIF для экспресс-оценки качества жизни с учётом физической, эмоциональной, социальной, познавательной, сексуальной, экономической функций.

Статистический анализ данных проведен с помощью программы STATISTICA 10.0.

Выводы:

1. Применение гидромагнитотерапии в комплексе лечения пациентов с неврологическими проявлениями остеохондроза поясничного отдела позвоночника на фоне КА способствует:

2. Быстрому и эффективному купированию болевого синдрома, о чем свидетельствует сравнительно более низкие показатели максимальной, средней и обобщенной боли по пятисоставной шкале ВАШ уже к середине курса лечения.

3. Скорейшему и более полному восстановлению функционального состояния, ежедневной жизнедеятельности и трудоспособности пациентов, что подтверждается более благоприятной интерпретацией данных опросников Освестри, SPI и NAIF.