

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ВНУТРИТАКНЕВОЙ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У СПОРТСМЕНОВ ВЫСОКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ.

*Серeda А.П., Капышев С.В., Круглова И.В., Зоренко А.В.,
Кармазин В.В.*

ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России.

Целью работы являлась оценка эффективности применения у спортсменов высокой квалификации методики внутритканевой электронеуромиостимуляции.

В работе было задействовано 79 спортсменов с наличием болевого синдрома, вызванного повреждениями и заболеваниями позвоночника и конечностей. Величина тока, подаваемая пациенту, индивидуальна и зависит от порога болевой чувствительности тканей, а также от формы импульсов. Всем пациентам было предложено оценить выраженность болей по модифицированной визуально-аналоговой шкале, а также разработанной словесной шкале оценки боли. Средняя величина тока составляла 8-25 мА. К каждой последующей процедуре порог боли повышался, и соответственно для достижения оптимального терапевтического эффекта подводимый ток увеличивался на величину 15 - 40% (за счет адаптации тканей организма). Средняя продолжительность курса составила 6 процедур внутритканевой электронеуромиостимуляции.

Применение внутритканевой электронеуромиостимуляции позволило добиться стабильного нивелирования болевого синдрома в кратчайшие сроки у 92% пациентов. У 75% пациентов мы наблюдали отсутствие рецидива болей, связанных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата в течении 1,5 лет.

Положительный эффект от проведения внутритканевой электронеуромиостимуляции был также подтвержден данными биомеханического

обследования. Отмечалось улучшение постурального стереотипа и координации движений по результатам компьютерной стабилометрии с использованием стабильной и нестабильной опорной платформы.

Таким образом, внутритканевая электростимуляция показана во всех случаях болевых и рефлекторных синдромов, вызванных хроническими заболеваниями опорно-двигательного аппарата у спортсменов высокой квалификации при всех вариантах, стадиях и периодах болезни. Способ эффективен даже в случаях упорных рефлекторных болей у пациентов, безрезультатно лечившихся другими комплексными методами.

Подведение электрического тока к патологически измененной зоне прикрепления сухожилий к кости восстанавливает кровообращение, уменьшает боль и улучшает регенерацию за счет локального влияния и общего рефлекторного воздействия, что доказывает целесообразность клинического применения внутритканевой электростимуляции для воздействия на остеорецепторы и периферические нервы в качестве патогенетического метода лечения.

Подведение положительного тока к очагу патологии является очень важной особенностью при лечении болевых синдромов, вызванных повреждениями и хроническими заболеваниями опорно-двигательного аппарата у спортсменов высокой квалификации: происходит восстановление микроциркуляции тканей и кровообращения в кости и окружающих тканях.