

## ПОЗИТИВНИЙ ВПЛИВ НИЗЬКОІНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ТА ЛАБОРАТОРНІ ПОКАЗНИКИ ХВОРИХ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ХРЕБТА

Остеохондроз хребта – поліфакторне хронічне захворювання, етіологічними причинами виникнення якого можуть бути механічні, судинні, функціональні, гормональні, інфекційні, спадкові та інші чинники, а в основі патогенетичного механізму розвитку лежить первинне порушення метаболізму основних компонентів міжклітинного матриксу пульпозного комплексу міжхребцевого диска, котре залуцає до патологічного процесу інші відділи хребта, опорно-руховий апарат і нервову систему. Тому в кожному конкретному випадку важливо визначити основний етіопатогенетичний механізм розвитку захворювання, встановити правильний діагноз і залежно від цього розробити індивідуальну тактику лікування. Лікуванням остеохондрозу в даний час займаються неврологи, вертебрологи, нейроортопеди, нейрохірурги, остеопати, а іноді й лікарі інших спеціальностей.

Медикаментозна терапія цього захворювання передбачає тривале застосування анальгетиків, літичних сумішей, анестетиків, нестероїдних протизапальних засобів, транквілізаторів, діуретиків, антидепресантів, міорелаксантів, судинних препаратів, антихолінергічних засобів, метаболітів, хондропротекторів, вітамінів та ін.

Останнім часом все більше уваги в комплексній терапії остеохондрозу приділяється використанню немедикаментозних способів лікування, котрі дозволяють зменшити медикаментозне навантаження на хворих і, тим самим, істотно знизити ризик розвитку пов'язаних з ним побічних ефектів.

Одним з перспективних немедикаментозних методів лікування є низькоінтенсивна лазеротерапія, яка проявляє знеболювальну і протизапальну дію, підсилює регіонарне кровопостачання та мікроциркуляцію, поліпшує живлення тканин у зонах ураження, а також стимулює регенерацію хрящової й кісткової тканин. Нами проводилося черезшкірне опромінювання уражених ділянок хребта 44 хворих на остеохондроз різного ступеня почергово червоним та інфрачервоним лазерним випромінюванням за допомогою лазерного апарата "Медик 2К": довжина хвилі – 0,63–0,9 мкм, частота імпульсів – 50–150 Гц, потужність – 20–80 мВт, сумарний час за один сеанс – не більше 10–15 хв (по 2–3 хв на кожне поле). Курс лазеротерапії – 14 щоденних сеансів, які проводились 1 раз на добу (крім неділі) в один і той же час.

На 1–2 і на 14–15 дні лікування оцінювали функціональний стан хворих (за допомогою альго-функціонального індексу Lequesne в балах) та реєстрували лабораторні показники. При оцінці динаміки лабораторних даних після двотижневого курсу лазерної терапії виявлено зниження ШОЕ в середньому на 18 %, С-реактивного білка – на 12 %, сіалових кислот і серомукоїдів – на 10 % і 9 % відповідно, що на фоні поліпшення загального психосоматичного стану хворих (позитивна динаміка індексу Lequesne) є безумовним доказом ефективності лазеротерапії при остеохондрозі хребта.