

*А. Е. Дубенко, д-р мед. наук, вед. науч. сотрудник ГУ «ИНПН НАМН Украины»,
В. И. Калашников, канд. мед. наук, доцент ХМАПО, главный врач КДЦ «ИНСАЙТ»,
вице-президент ВОО «Украинская Ассоциация клинических нейрофизиологов»,
А. К. Тягнирядко, врач-невропатолог, КУОЗ «Харьковская городская клиническая больница № 11»*

ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии НАМН Украины» (г. Харьков)

ВЛИЯНИЕ МЕТОДОВ ПОСТИЗОМЕТРИЧЕСКОЙ РЕЛАКСАЦИИ НА СОСТОЯНИЕ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ В ВЕРТЕБРОБАЗИЛЯРНОМ БАСЕЙНЕ У БОЛЬНЫХ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С НЕСТАБИЛЬНОСТЬЮ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Статья посвящена одной из самых актуальных проблем неврологии: вертебробазилярная недостаточность и методы её коррекции. В исследовании приняли участие 80 пациентов молодого возраста, с доказанной нестабильностью шейного отдела позвоночника, которым проводился курс постизометрической релаксации. Состояние артериального кровотока в вертебробазилярном бассейне исследовали посредством транскраниальной ультразвуковой доплерографии с применением функциональных проб, которую проводили до и после курса лечения. Полученные результаты свидетельствуют об эффективности применения постизометрической релаксации в качестве немедикаментозного метода в комплексном лечении нарушений церебральной артериальной гемодинамики.

Ключевые слова: вертебробазилярная недостаточность, шейный отдел позвоночника, коррекция

Одной из наиболее часто встречающихся форм патологии является синдром вертебробазилярной недостаточности (ВБН), характеризующийся не только высокой распространённостью, но и сложностью патогенеза и частой резистентностью больных к терапии. В настоящее время ВБН рассматривается как обратимое нарушение функций мозга, вызванное уменьшением кровоснабжения области, питаемой позвоночными и основной артериями [3]. Сосудистые нарушения вертебрально-базилярной системы (ВБС) у взрослого населения крайне распространены. Так, 30 % всех инсультов и 70 % переходящих нарушений мозгового кровообращения приходится на вертебробазилярный бассейн. Около 80 % всех инсультов являются ишемическими и 30 % из них происходят в ВБС, однако частота смертельного исхода при окклюзии основной артерии достигает 70—80 % [1, 3, 4]. До последнего времени считалось, что церебральная сосудистая недостаточность — это прерогатива среднего и пожилого возраста, однако последние исследования показали, что данная патология может возникать и в молодом, и даже — в детском возрасте [4].

Патогенез синдрома ВБН разнообразен, причём среди ведущих причин развития данной патологии следует отметить стенозирующее поражение внемозгового отдела позвоночных артерий [3]. Причиной этого являются атеросклеротические стенозы, врождённая аномалия развития и стенозы, вызванные внешним воздействием на стенку сосуда (сдавление остеофитами, аномалия Киммерли, листез, псевдоспондилолистез, унковертебральный артроз, гипертрофия жёлтой связки, воспалительные и онкозаболевания.) Также одной из причин может быть нестабильность шейного отдела позвоночника (ШОП) [2, 3].

Нами обследовано 80 человек молодого возраста, направленные на консультацию к невропатологу с диагнозом вегетососудистая дистония. Все больные предъявляли жалобы на периодические головокружения, головкружения, возникающие при перемене положения, тела, головные боли, периодические боли и чувство тяжести в шейном отделе позвоночника. При вертебологическом исследовании у пациентов

отмечались положительные симптомы натяжения, болезненность паравертебральных точек в шейном отделе позвоночника, напряжение многораздельных мышц спины и ограничение объёма движений в шейном отделе различной степени выраженности. В связи с вышесказанным всем больным были проведены транскраниальная ультразвуковая доплерография (УЗДГ) с функциональными нагрузками и рентгенологическое исследование шейного отдела с функциональными нагрузками. У всех больных была рентгенологически подтверждена нестабильность шейного отдела позвоночника. Поскольку манипуляционные методики при нестабильности ШОП противопоказаны, больным был проведен курс постизометрической релаксации и воздействия на миофасциальный компонент. Количество и длительность сеансов подбирали индивидуально, медикаментозное лечение больным не назначалось. Транскраниальную УЗДГ с функциональными нагрузками проводили до и после курса лечения.

При проведении транскраниальной УЗДГ измеряли систолическую, диастолическую и среднюю скорость и определяли изменения скоростей кровотока в основной артерии при функциональных нагрузках. Статистическую обработку результатов выполняли с помощью компьютерной программы STAT. Для оценки признаков использовали вычисление средних значений.

Полученные до лечения результаты исследований (рис. 1) свидетельствуют, что при проведении функциональных проб в виде поворотов головы вправо-влево изменение кровотока не превышало допустимых норм: так, при повороте головы влево ΔVD составляла 0,9 %, ΔVM — 4,4 %, при повороте головы вправо ΔVD составляла 1,03 %, ΔVM — 6,2 % при норме 0—15 %; нарушение кровотока в основной артерии отмечалось при проведении сгибания-разгибания шейного отдела позвоночника и изменение кровотока превышало норму ($\Delta > 15$ %) (разгибание: $\Delta VD = 20,2$ %, $\Delta VM = 26,7$ %, сгибание: $\Delta VD = 16,3$ %, $\Delta VM = 19,4$ %).

Повторно УЗДГ проводили после курса постизометрической релаксации, при этом отмечалась нормализация кровотока ($\Delta < 15$ %): при разгибании ΔVD составляла 1,5 %, ΔVM — 6,8 %, а при сгибании ΔVD составляла 0,8 %, ΔVM — 3,7 % (рис. 2).

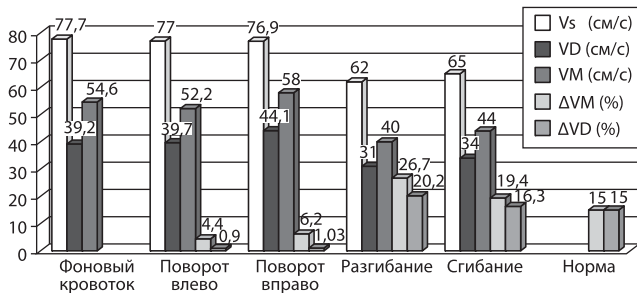


Рис. 1. Состояние кровотока в основной артерии (функциональные нагрузки) у больных с нестабильностью шейного отдела позвоночника

Внутри группы прослеживалась следующая картина: полная нормализация кровотока ($\Delta < 15\%$) отмечалась у 55 % больных; положительная динамика — у 37 %, причём выраженная положительная динамика ($\Delta = 16—20\%$) отмечалась у 20 % пациентов, незначительная положительная динамика ($\Delta = 20\%$ и выше, но отмечается регресс Δ по сравнению с данными, полученными до лечения, так, если до лечения Δ составляла 30 %, то после лечения — 20—25 %) — в 17 % случаев; без эффекта (Δ от 20 % и выше и регресса не отмечалось) — 8 %. Кроме того, при вертебрологическом исследовании, проведенном после курса постизометрической релаксации, отмечалось исчезновение жалоб на боли и тяжесть в шейном отделе позвоночника, напряжения многораздельных мышц спины, болезненности паравертебральных точек в шейном отделе, увеличивался объём движений в шейном отделе позвоночника.

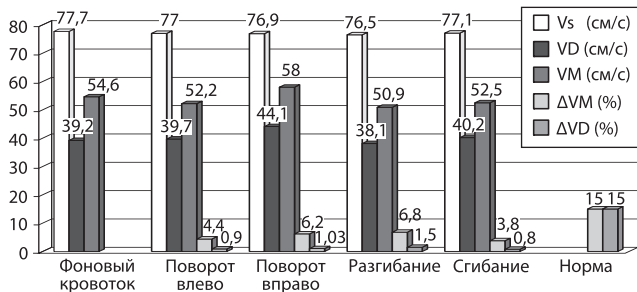


Рис. 2. Состояние кровотока в основной артерии (функциональные нагрузки) у больных с нестабильностью шейного отдела позвоночника (после лечения)

Таким образом, на основании проведенных исследований можно сделать вывод, что нестабильность ШОП играет важную роль в молодом возрасте у больных с диагнозом «вегетососудистая дистония» в развитии нарушений состояния артериальной гемодинамики в вертебробазилярном бассейне, в связи с чем возникает необходимость в обязательном проведении таким больным рентгенологического исследования шейного отдела позвоночника с функциональными нагрузками, а применение методик постизометрической релаксации и воздействие на миофасциальный компонент позволяют нормализовать состояние артериального кровотока в вертебробазилярном бассейне даже без применения лекарственных препаратов.

У всех обследованных больных с нестабильностью шейного отдела позвоночника отмечается нарушение артериальной гемодинамики в вертебробазилярном бассейне. Наиболее показательными данными

изменения артериальной гемодинамики в вертебробазилярном бассейне являются данные изменений кровотока в основной артерии, полученные при проведении сгибания-разгибания шейного отдела позвоночника. Применённые методики постизометрической релаксации оказали положительное влияние на состояние артериальной гемодинамики в вертебробазилярном бассейне. Немедикаментозная терапия с использованием постизометрической релаксации показана данной группе больных, поскольку позволяет не только существенно улучшить состояние артериальной гемодинамики, но и снизить медикаментозную нагрузку на пациента.

Список литературы

1. Калашников В. И. Синдром позвоночной артерии: клинические варианты, классификация, принципы диагностики и лечения / В. И. Калашников // Международный неврологический журнал. — 2010. — № 1(31). — С. 93—99.
2. Калашников В. И. Синдром позвоночной артерии / В. И. Калашников // Therapia. — 2007. — № 10. — С. 31—33.
3. Морозова О. Г. Вертебробазилярная недостаточность, связанная с нарушениями биомеханики позвоночника и миофасциальной дисфункцией у лиц молодого возраста / Морозова О. Г., Ярошевский А. А., Липинская Я. В. // Актуальные направления в неврологии : материалы XIII Междунар. конф. 27—29 апреля 2011 года, г. Судак. — С. 46—48.
4. Новосельцев С. В. Вертебрально-базилярная недостаточность / С. В. Новосельцев. В кн.: Возможности мануальной диагностики и терапии / под ред. акад. РАМН А. А. Скоромца. — СПб.: Изд-во Фолиант, 2007. — 208 с.

Надійшла до редакції 18.12.2012 р.

А. Е. Дубенко, В. Й. Калашников, А. К. Тягнирядко
 ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України»,
 КЗОЗ «Харківська міська клінічна лікарня № 11» (м. Харків)

Вплив методів постізометричної релаксації на стан церебральної артеріальної гемодинаміки у вертебробазилярному басейні у хворих молодого віку з нестабільністю шийного відділу хребта

Стаття присвячена одній із самих актуальних проблем неврології: вертебробазилярна недостатність і методи її корекції. У дослідженні взяли участь 80 пацієнтів молодого віку, з доведеною нестабільністю шийного відділу хребта, яким проводили курс післяізометричної релаксації. Стан артеріального кровотоку у вертебробазилярному басейні досліджували за допомогою транскраніальної ультразвукової доплерографії із застосуванням функціональних проб, що проводили до й після курсу лікування. Отримані результати свідчать про ефективність застосування післяізометричної релаксації як немедикаментозного методу у комплексному лікуванні порушень церебральної артеріальної гемодинаміки.

Ключові слова: вертебробазилярна недостатність, шийний відділ хребта, корекція.

A. E. Dubenko, V. I. Calashnikov, A. K. Tyagniryadko
 State institution "Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of the NAMS of Ukraine", Communal Health Protection Institution "Kharkiv City Clinical Hospital № 11" (Kharkiv)

Influence of postisometric relaxation methods on cerebral arterial hemodynamics in vertebrobasilar system in young patients with cervical spine instability

The article is devoted to one of the most topical problems in neurology: vertebrobasilar failure and correction methods. 80 young patients with confirmed cervical spine instability, who received a course of postisometric relaxation, were enrolled in the study. Arterial circulation in vertebrobasilar system was studied by transcranial ultrasound doplerography combined with functional tests prior to and after the treatment. The results suggest the efficacy of postisometric relaxation as a drug-free approach for complex treatment of cerebral arterial hemodynamics disorders.

Key words: vertebrobasilar failure, cervical spine, correction.