

Илимий-практикалык журнал

КЫРГЫЗСТАН Медицина



Медицина КЫРГЫЗСТАНА

Научно-практический журнал



4/2017



Мазмуну

I-Бөлүк. Жаңы медициналык технология клиникалык практикада.

1. Аскеров А.А., Сатыбалдиева А.Ж., Бозгорпоева Б.Б.4
Репродуктивдүү функцияны жүзөгө өз учурунда ашыруу үчүн аялдардын эндометриозунун эрте диагностикасы
2. Бримкулов Н.Н., Степанян И.Э., Тарабрин Е.А., Зайцева А.С., Базира Канат кызы.7
Өпкөнүн альвеолардык протеинозу: клиникалык учуру жана адабий сереп
3. Масляков В.В., Барсуков В.Г., Усков А.В.15
Граждандык саламаттык сактоо күчү менен жергиликтүү согуштук конфликт шартында ок тийгендеги моюн жаракатын менен болгон граждандык калкка хирургиялык жардам көрсөтүүнүн өзгөчөлүгү
4. Харченко Е.В.18
Энелик бездин рак рецидивин менен болгон оорулардагы ич көңдөйүнүн канцероматоздук диагностикасындагы нур методунун артыкчылыгы жана жетишсиздиги

II-Бөлүк. Санитария, эпидемиология, гигиена.Эмгек медицинасы. Жугуштуу оорулар.

5. Кобзарь В.Н., Осмонбаева К.Б.30
Концепция: аэроаллергендер климаттын өзгөрүүсү жана айлана чөйрөнүн булгануусунда индикатор катары

III-Бөлүк. Курортология, физиотерапия. Калыбына келтирүү жана спорттук медицинанын маселелери.

6. Антонюк М.В., Царева У.В., Ходосова К.К., Гельцер Б.И.34
Бальнотерапиянын майлардын пероксидтик кычкылдануу системасында семируу менен бирге бронхтук астма менен ооруган бейтаптарга антиоксиданттык коргоодо тийгизген таасири.
- ✓ 7. Дженбаев Е. С., Белов Г.В.39
Эл аралык аракет кылуу, жашоо иш аракеттерин чектөө жана ден соолук классификациясынын позициясы менен ортотоолу шартта омуртканын жабыркоосу менен болгон оорулардагы санаториялык калыбына келтирүүнүн эффективдүүлүгү
8. Иващенко А.С., Мизин В.И., Ежов В.В., Васенко В.И., Чабан В.В., Станкевич Д.А.46
Крымдан чыккан дары ылайлардын жана раптарды бальнеологиялык колдонуунун азыркы абалы жана келечеги.
9. Каскеев Д.М.55
Дистанциялык литотрипсиядан кийин заара бөлүп чыгаруу органдардагы таш оорусу менен болгон ооруларды дарылоодо минералдык суунун эффективдүүлүгү
10. Каскеев Д.М.60
Немедикаментозные методы в лечении больных хроническим абактериальным простатитом
11. Токтомушев Ч. Т., Овчинникова В. Г.63
Несрологдун практикасындагы миофасциалдык оору синдромдун жана фибромиалгиянын диагностикасына жана дарылоо суроолоруна карата

IV-Бөлүк. Морфология маселелери.

12. Колоколкина О.Е., Ефремов А.В., Узаков А.О., Зубахин А.А.66
Аш казандын жара орусунда аш казандын ар турдуу болумдорундогу канта-мыр жана димфа системасынын озгочолукторун анализдоо.

V-Бөлүк. Расмий хроника. Юбилей. Азабаан

- Профессор М.А. Арыстанбековнын 70-жылдык маарекесине.71
- Турсубеков Бейшен Турсубековичтин жаркын элесине.73

УДК 616.711+616.832]-001-036.838-085

ЭФФЕКТИВНОСТЬ САНАТОРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ПОЗВОНОЧНИКА В УСЛОВИЯХ СРЕДНЕГОРЬЯ С ПОЗИЦИЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ

Дженбаев Е. С., Белов Г. В., Махмадиев А.К.

Кыргызский НИИ курортологии и восстановительного лечения,
ОсОО «Научная школа профессора Белова»



Резюме: Цель исследования проанализировать результаты проведенной комплексной реабилитации больных с неосложненными повреждениями позвоночника грудной и поясничной локализации в условиях среднегорного санатория с позиций международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ). Проведено рандомизированное сравнительное исследование 160 больных с травмами позвоночника. 120 пациентов прошли санаторно-курортный этап реабилитации в отделении ортопедии и нейроортопедии КНИИКиВЛ, 40 - получили аналогичный реабилитационный комплекс в амбулаторных условиях г.Бишкек. МКФ позволила количественно определить большую эффективность санаторной реабилитации по сравнению с амбулаторной.

Ключевые слова: Травма позвоночника, санаторная реабилитация, международная классификация функционирования.

Эл аралык аракет кылуу, жашоо иш аракеттерин чектөө жана ден соолук классификациясынын позициясы менен ортотоолу шартта омуртканын жабыркоосу менен болгон оорулардагы санаториялык калыбына келтирүүнүн эффективдүүлүгү

Дженбаев Е. С., Белов Г. В. Махмадиев А.К.

Корутунду: Изилдөөнүн максаты эл аралык аракет кылуу, жашоо иш аракеттерин чектөө жана ден соолук классификациясынын (ЭАК) позициясы менен ортотоолу санаториялык шартта көкүрөк жана бел омурткалары кабылдоосуз жабыркаган ооруларда комплекстүү калыбына келтирүүнү жүргүзүүдөгү жыйынтыктарды анализдөө. Омуртка травмасы менен болгон 160 ооруларга рандомизирленген салыштырмалуу изилдөөлөр жүргүзүлгөн. 120 пациент КНИИКиВЛ ортопедия жана нейроортопедия бөлүмүндө санаториялык-курорттук калыбына келтирүү этабынан өтүштү, 40 - ушундай эле калыбына келтирүү комплексин Бишкек ш. амбулаториялык шартта алышкан. ЭАК амбулаториялыкка салыштырмалуу санаториялык калыбына келтирүүнүн чоң эффективдүүлүгүн сандык жактан аныктоого мүмкүнчүлүк берди.

Негизги сөздөр: омуртка травмасы, санаториялык калыбына келтирүү, эл аралык аракет кылуу классификациясы.

Efficiency of sanatorial rehabilitation of patients with injury of the spine in the middle mountains from the positions of ICF

Jenbaev E.S., Belov G.V., Makhmadiev A.K.

Kyrgyz Research Institute of Balneology and Rehabilitation

Abstract: The aim of the study is to analyze the results of the rehabilitation of patients with uncomplicated injuries of the spine of the thoracic and lumbar localization in the conditions of the midsized sanatorium from the standpoint of the international classification of functioning, life and health (ICF). A randomized comparative study of 160 patients with spine trauma was performed. 120 patients underwent a sanatorium-resort rehabilitation stage in the department of orthopedics and neuro-orthopedics KNIKIIVL, 40 - received a similar rehabilitation complex in outpatient conditions in Bishkek. The ICF made it possible to quantify the greater effectiveness of sanatorium rehabilitation in comparison with outpatient rehabilitation.

Keywords: Injury of the spine, sanatorium rehabilitation, international classification of functioning.

Повреждения позвоночника, даже не осложненные с вовлечением спинного мозга являются тяжелой травматической болезнью, требующей системной, длительной, многоэтапной реабилитации [6, 9, 12]. Тяжесть заболевания усиливается при сочетанных травмах, присоединении коморбидных заболеваний, злоупотреблении алкоголя, наркотических средств [3, 11, 15]. Тактика неотложной помощи и лечения повреждений позвоночника в травматологических отделениях изложена в капитальных руководствах и монографиях [1, 5], и не является предметом данного исследования.

Санаторно-курортный этап считается важным звеном реабилитации таких больных, но на практике часто упускается, что приводит к развитию остаточных явлений и выраженному болевому синдрому в отдаленном периоде. Полностью реабилитировать больных, перенесших травму позвоночника, в до-

Таблица 1 – Распределение исследуемых групп по возрасту и полу

Показатели	Основная группа (n-120)	Контрольная группа (n-40)
Возраст	38,1±2,3	36,7±2,6
Мужчины	80 (67%)	26 (65%)
Женщины	40 (33%)	14 (35%)

Таблица 2 – Распределение исследуемых групп по механизму и локализации травмы

Механизм травмы / локализация	Основная группа (n-120)		Контрольная группа (n-40)	
	абс	%	Абс.	%
ДТП (сбиты автомашиной)	17	14,2%	6	15%
ДТП (как пассажир)	22	18,3%	8	20%
Падение с высоты	71	59,2%	23	57,5%
Спортивная травма	10	8,3%	3	7,5%
Грудной отдел	77	64,2%	24	60%
Поясничный отдел	43	35,8%	16	40%

Таблица 3 – Распределение обследованных групп по частоте примененных процедур

Вид процедуры	Санаторий		Поликлиника	
	Абс.	%	Абс.	%
Электростимуляция мышц спины и нижних конечностей	108	90%	34	85%
Парафиновые аппликации на область поражения	84	70%	27	67,5%
Переменное магнитное поле на область поражения	114	95%	37	92,5%
Массаж пораженных областей	115	95,8%	38	0,95%
ЛФК при повреждениях опорно-двигательного аппарата	120	100%	40	100%
Иглорефлексотерапия	84	70%	25	62,5%
Трудотерапия	13	10,8%	-	0,0% *
Медикаментозная терапия по показаниям	51	42,5%	20	50%
Паравертебральная блокада при выраженном болевом синдроме	27	22,2%	14	35,0% *

Примечание: * - критерий различий с группой А $p < 0,05$

Использовался качественный и количественный анализ доплерографических кривых. При качественном анализе наиболее значительными критериями являлись: отсутствие отрицательной волны, снижение амплитуды, сглаживание систолического пика.

Для оценки уровня исходного функционирования пациентов с позвоночно-спинномозговой травмой и эффективности реабилитации и определения спектра реабилитационных вмешательств, реализуемых в стационарных условиях, был сформирован набор доменов категорий рекомендуемых МКФ [6, 7], для хронической стадии заболевания, разработанного ВОЗ по программе Швейцарского исследования повреждений спинного мозга [8], всего 30 категорий: «функции организма» включали 13 доменов, (так как исследования проводились в условиях среднегорья дополнительно включены 2 функции кардиореспираторной системы), «структуры организма» включали 5 доменов, «активность» - 6 доменов, «участие» - 7 доменов. Факторы окружающей среды рассматривались как позитивные по 2 доменам «экологическая чистота» и «ландшафт».

Все 5 составляющих, классифицируемые в МКФ измерялись с помощью единой шкалы по степени их выраженности: 0 — нет проблем (0—4%); 1 — легкие проблемы (5—24%); 2 — умеренные проблемы (25—49%); 3 — тяжелые проблемы (50—95%); 4 — абсолютные проблемы (96—100%).

Для характеристики клиничко-неврологических проявлений повреждений и их осложнений также использована классификация Френкеля, а для объективизации боли использовали десятибалльную визуальную аналоговую шкалу (Visual Analog Scale) - «ВАШ» (где «0» означает отсутствие боли, а «10» - нестерпимую боль). Оценки мышечного тонуса проводили по классификации Ашфорта [8]. Нарушение самообслуживания исследовали с помощью Функциональной Оценочной Шкалы для Больных с Травмой Спинного Мозга (VFM) [8]. Проведена сравнительная оценка объективности и удобства оценки нарушений по этим шкалам и по доменам МКФ в санаторной практике.

Больные на санаторно-курортном и поликлиническом этапе реабилитации получали схожий реабилитационный комплекс, который возможно обеспечить в условиях ЦСМ г. Бишкек.

Электростимуляция от аппарата мышц спины и нижних конечностей применялась с целью улучшения кровообращения и активации обменных процессов.

спортсменов, так и у любителей.

По локализации травмы среди поступивших в КНИИКиВЛ преобладали больные с травмой поясничного отдела позвоночника. Как было выше сказано, больные с травмой шейного отдела позвоночника в исследование не включены, хотя реабилитационная помощь им оказывалась, если не имелись существенные противопоказания для санаторно-курортного лечения, особенно, учитывая климатические условия среднегорья.

Как видно из таблицы основная и контрольная группы по механизму и локализации травмы были сравнимыми ($p > 0,05$).

Распределение обследованных групп по частоте примененных процедур назначенного реабилитационного комплекса представлены в таблице 3.

Как видно из таблицы, физиотерапевтические процедуры, массаж, ЛФК и иглотерапия не имели различий ($p < 0,05$) в охвате в основной и контрольной группе, что свидетельствует о сравнимости групп по примененному реабилитационному комплексу. Однако в санаторных условиях имеются возможности трудотерапии, что конечно способствует лучшей социальной реабилитации. Кроме того в поликлинических условиях, чаще была использована паравертебральная блокада, что мы связываем с ежедневной транспортировкой больных в ЦСМ.

Симптоматика спинномозговой травматической болезни была разнообразной, включала у всех больных нарушения функции и структуры многих органов и частей тела, снижение активности и участия. Выраженность этих нарушений зависела от локализации травмы, степени вовлеченности спинного мозга, проведенного стационарного лечения и других факторов. Описания клинической симптоматики и неврологического статуса по ранее использованным критериям соответствовали данным литературы [1, 5]. В данной статье приведем лишь динамику доменов МКФ.

Динамика степени выраженности доменов категории функция при санаторной и поликлинической реабилитации травм позвоночника приведена в таблице 4.

Исходные показатели в основной и контрольной группе существенно не отличались.

Домены b 130 - нарушения в волевой и побудительной сфере и b 152 - пониженный эмоциональный фон при исходном обследовании наблюдались в основной и контрольной группах с приблизительно равной частотой у трети пациентов и были умеренно выраженными или лишь в единичных случаях при

Таблица 5 – Динамика степени выраженности доменов категории структура при санаторной и поликлинической реабилитации травм позвоночника

Код домена	Основная группа			Контрольная группа		
	до	после	Δ	до	после	Δ
s 120 - структура головного и спинного мозга						
s 420 - структура сердечно-сосудистой системы						
s 610 - структуры мочевыделительной системы						
s 710-730 - структура костно-суставной и мышечной системы						
s 810 - структура кожного покрова.						
В целом s						

Примечание: * - критерий различий с исходным уровнем $p < 0,05$

Таблица 6 – Динамика степени выраженности доменов категории активность и участие при санаторной и поликлинической реабилитации травм позвоночника

Код домена	Основная группа			Контрольная группа		
	до	после	Δ	до	после	Δ
d430 - перенос, перемещение и манипулирование объектами	2,8	1,6	$1,2 \pm 0,2^*$	2,7	2,4	$0,4 \pm 0,2$
d 450 - ходьба и передвижение	2,6	1,2	$1,4 \pm 0,2^*$	2,6	2,1	$0,5 \pm 0,2^*$
d 465 - передвижение с использованием ТСР	1,7	0,9	$0,8 \pm 0,2^*$	1,6	1,1	$0,5 \pm 0,2$
d 510 - мытье	1,4	0,6	$0,8 \pm 0,2^*$	1,5	0,9	$0,6 \pm 0,2^*$
d 530 - пользование туалетом	1,6	0,7	$0,9 \pm 0,2^*$	1,6	0,9	$0,7 \pm 0,2$
d 540 - одевание	1,5	0,6	$0,9 \pm 0,3^*$	1,6	1,0	$0,6 \pm 0,2$
В целом d	1,93	0,93	$1,0 \pm 0,2^*$	1,93	1,4	$0,53 \pm 0,2$

Примечание: * - критерий различий с исходным уровнем $p < 0,05$

- тации больных с неосложненной травмой позвоночника / Вестник БашГМУ. - 2013. № 3. С. 16-21.
7. Смычек В.Б. Современные аспекты инвалидности - Минск: БГАТУ, 2012. - 268 с. - ISBN 978-985-519-456-0
8. Современные классификации, шкалы, индексы в диагностике болезней и медико-социальной экспертизе. Учебно-методическое пособие. - Изд. 2, перераб. - СПб.: СПбГУВЭК, 2015. - 97 с.
9. Сосюкин А. Е. К вопросу совершенствования медицинской помощи пострадавшим с тяжелой травмой / А. Е. Сосюкин, В. В. Бояринцев, С. В. Гаврилин, С. В. Гайдук, В. В. Суворов, С. В. Полюшкин // Всеармейская научно-практическая конференция "Актуальные проблемы организации медицинского обеспечения войск и населения при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени". - СПб., 2006. - С. 294 – 295.
10. Физическая и реабилитационная медицина: национальное руководство /под ред. Г.Н. Пономаренко. - М.: «ГЭОТАР - Медиа», 2016. - 688 с.
11. Фирсов С. А. Сочетанная черепно-мозговая и скелетная травма: монография /– Ярославль: ИПК «Индиго», 2014. - С.186
12. Хайбуллина З.Р. Система поэтапной реабилитации больных с травмой позвоночника и спинного мозга: автореф. дис. докт. мед. наук. - Москва, 2010.
13. Шатрова В.П. Лечение и реабилитация больных с травмами и заболеваниями позвоночника: автореф. дис. докт. мед. наук. - Москва, 2012
14. Шестаков В.П. Международная классификация функционирования, инвалидности и здоровья как современный инструмент оценки качества реабилитации инвалидов / Шестаков В.П. // Профилактическая и клиническая медицина. 2005. № 3. С. 31-34.
15. American College of Surgeons. National Trauma Databank 2007 Annual Report [Electronic resource]. - 2007. – Mode of access : <http://www.facs.org/trauma/ntdb/pdf/ntdbannualreport2007.pdf>
16. Sadiqi S. The selection of core International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF) categories for patient-reported outcome measurement in spine trauma patients-results of an international consensus process / Sadiqi S, Lehr AM, Post MW et al. // Spine J. 2016 Aug; 16(8):962-70.
17. Sadiqi S. Development of the AOSpine Patient Reported Outcome Spine Trauma (AOSpine PROST): a universal disease-specific outcome instrument for individuals with traumatic spinal column injury / Lehr AM, Post MW, Dvorak MF, et al. // Eur Spine J. 2017 May;26(5):1550-1557.
18. Oner FC. Toward the Development of a Universal Outcome Instrument for Spine Trauma: A Systematic Review and Content Comparison of Outcome Measures Used in Spine Trauma Research Using the ICF as Reference / Oner FC1, Jacobs WC, Lehr AM, et al. // Spine 2016 Feb;41(4):358-67.

Сведения об авторах:

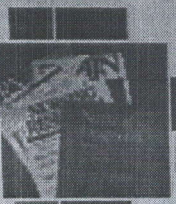
Дженбаев Ербол Серижанович – врач ортопед Кыргызского НИИ курортологии и восстановительного лечения;

Белов Георгий Васильевич – доктор мед. наук, профессор, генеральный директор ОсОО «Научная школа профессора Белова»;

Махмадев Акбарали Кахарович – кандидат мед. наук, с.н.с., заместитель директора КНИИКиВЛ по лечебной части.

8

ИНФОРМАЦИЯ О ЖУРНАЛЕ



Полное название

МЕДИЦИНА КЫРГЫЗСТАНА

Издательство

Общество с ограниченной ответственностью "Многопрофильная клиника КАМЭК"

Год основания

2003

Рецензируемый

да

Выпусков в год

6

Импакт-фактор JCR

нет

Статей в выпуске

25

Импакт-фактор РИНЦ 2017

нет

Сокращение

Страна

Киргизия

Город

Бишкек

Регион

Печатная версия журнала

ISSN печатной версии

1694-5691

Подписной индекс

Тираж

200

Электронная онлайн версия журнала

ISSN онлайн версии

Вариант представления

WWW-адрес

<http://www.j-medicine.kg>

ISI

нет

Всего статей

984

В настоящее время

выходит

SCOPUS

нет

Всего выпусков

53

Доступный архив

2009 - 2018

РИНЦ

да

Полных текстов

974

Реферативный

нет

Перечень ВАК

цитирований

313

Мультидисциплинарный

нет

Тематические рубрики

Код	Раздел рубрикатора РИНЦ	Журналов
76.00.00	Медицина и здравоохранение	16465

Описание журнала

научно-практический журнал "Медицина Кыргызстана" является региональным многопрофильным медицинским журналом, публикует статьи ученых Кыргызстана, стран СНГ на русском языке. Принимаются также статьи на английском и кыргызском языках. Тематика журнала: клиническая медицина, профилактическая медицина, медико-биологические науки. Журнал рекомендован ВАК Кыргызской Республики для публикации материалов кандидатских и докторских диссертаций.

Редакционная коллегия

Главный редактор д.м.н., проф. Белов Г.В.
Члены редакционного совета: Академик РАН, д.м.н., проф. Шарманов Т.Ш. (Казахстан); Акад. НАН КР, д.м.н., проф. Мамытов М.М. (Кыргызстан); Акад. НАН КР, д.м.н., проф. Джумабеков С.А. (Кыргызстан); д.м.н., проф. Батырханов Ш.К. (Казахстан); д.м.н., проф. Шыгышева О.В. (Россия); д.м.н., проф. Березовский В.А. (Украина); д.м.н., проф. Карабалин С.К. (Казахстан); д.м.н., проф. Нухрова М.Г. (Россия); д.м.н., проф. Юрченко В.В. (Россия); д.м.н., проф. Тененбаев А.М. (Израиль); д.м.н., проф. Алексеев В.П. (Кыргызстан); д.м.н., проф. Касенов З.Т. (Кыргызстан); д.м.н., проф. Султанмуратов М.Т. (Кыргызстан); д.м.н., проф. Итибаев А.А. (Кыргызстан); д.м.н., проф. Уматалеев Ю.К. (Кыргызстан); д.м.н., проф. Токеев Т.Т. (Кыргызстан); д.м.н., проф. Дюлаубаев Д.Д. (Кыргызстан); д.м.н., проф. Мамытов С.С. (Кыргызстан); д.м.н., проф. Олжабаев Г.Г. (Кыргызстан); д.м.н., проф. Токеев А.А. (Кыргызстан).