



НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, СОЧЕТАННОЙ С ДОРСОПАТИЕЙ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Кароматов С.И.

Бухарский областной региональный филиал Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии

Бухара, Узбекистан

Цель. Оценить эффективность электростимуляции, магнитотерапии и общих сухих углекислых ванн в лечении АГ, сочетанной с дорсопатией шейного отдела позвоночника.

Материалы и методы. В Бухарском региональном филиале Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии было обследовано и пролечено 60 пациентов (женщин 34, мужчин 26) с АГ 1-2 ст. и дорсопатией шейного отдела позвоночника. Все пациенты были поделены методом рандомизации на 2 группы по 30 человек. Пациенты 1 группы (контрольная) получали только медикаментозную терапию; пациенты 2 группы помимо медикаментозной терапии получали комплекс немедикаментозного лечения, который состоял из электростимуляции от аппарата «Миоритм-040» на шейный отдел позвоночника, магнитотерапии на аппарате «Градиент» на воротниковую зону и общих сухих углекислых ванн от установки «Реабокс». Гендерных различий между группами выявлено не было. Средний возраст обследованных пациентов составил $56,04 \pm 10,6$ лет. Длительность клинических проявлений заболевания в среднем составила $4,8 \pm 8,5$ лет. Обследование пациентов включало сбор анамнеза жизни, заболевания, трехкратное измерение АД. Пациентам обеих групп проводили оценку интенсивности боли по визуальной аналоговой шкале (ВАШ). Исследование проводилось перед началом и после окончания курсового лечения. Почти все больные жаловались на повышение АД, на головные боли различной степени выраженности в затылочной и теменной области, на головокружения, на общую слабость, быструю утомляемость, на боли в шейном отделе позвоночника. Эффективность лечения пациентов оценивалась по динамике систолического и диастолического АД (САД и ДАД) и оценке болевого синдрома.

Результаты. В результате проведенной терапии состояние больных в обеих группах достоверно улучшилось. Сравнительный анализ показателей АД выявил, что к концу курса лечения у пациентов обеих групп регистрировалось достоверное снижение как САД, так и ДАД. АД во 2 группе стабилизировалось ко 2-3 процедуре. Средний уровень САД снизился с $167,79 \pm 8,0$ мм.рт.ст до $128,56 \pm 0,7$ мм.рт.ст ($p < 0,05$), ДАД - с $88,6 \pm 5,3$ мм.рт.ст до $62,02 \pm 2,25$ мм.рт.ст. В 1 группе АД стабилизировалось к 5-6 дню курса лечения, средний уровень САД снизился со $162,3 \pm 5,73$ мм.рт.ст до $135,4 \pm 1,81$ мм.рт.ст ($p < 0,05$), ДАД - с $91,1 \pm 3,53$ мм.рт.ст до $73,4 \pm 5,12$ мм.рт.ст ($p < 0,05$). Болевой синдром в шейном отделе позвоночника купировался к 3-4 процедуре в данной группе, в контрольной группе лишь к 7-8 дню лечения. Оценка боли по шкале ВАШ составила в среднем до лечения во 2 группе $6,74 \pm 1,8$ балла, в 1 группе $6,34 \pm 0,8$ балла, после лечения - во 2 группе $1,75 \pm 1,1$ балла, в 1 группе $2,84 \pm 1,3$ балла.

Заключение. Полученные результаты обосновывают возможность сочетанного воздействия на организм человека сразу несколькими физическими факторами. Показана целесообразность включения в лечение АГ 1-2 ст., сочетанной с дорсопатией шейного отдела позвоночника, немедикаментозного комплекса лечения, состоящего из электростимуляции на шейный отдел позвоночника, магнитотерапии на воротниковую зону и общих сухих углекислых ванн.