

Клинический случай лечения пациента с дорсопатией шейного отдела позвоночника с применением биорегуляционных препаратов

Реферат (абстракт)

В представленном клиническом случае у пациента с дорсопатией шейного отдела позвоночника с спондилогенной цервикалгией мышечно-тонического характера описаны результаты применения биорегуляционных препаратов компании Heel.

Ключевые слова:

Дорсопатия шейного отдела позвоночника, спондилогенная цервикалгия, Траумель С, биорегуляционные препараты

Введение

Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательного аппарата-наиболее частая проблема, приводящая к снижению качества жизни пациента. Это связано с особенностями течения заболевания, высокой частотой обострений, неудовлетворительными результатами терапии, переходом болевого синдрома в хроническую форму и приводящее к инвалидности.

Описание случая

Пациент: N женщина 42 лет

Жалобы на боли и скованность в шейном отделе позвоночника с частыми обострениями. В настоящее время обострение. боли 7–8 баллов по ВАШ. Боли в ночное время. обследована ревматологом. Системного ревматологического заболевания не выявлено. Дополнительно жалуется на постоянную заложенность носа и нарушение носового дыхания. Заключение лора после осмотра: вазомоторный ринит.

Диагноз

Дорсопатия шейного отдела позвоночника. Спондилогенная цервикалгия мышечно-тоническая подострая.

(код МКБ-10)

J30.0 Вазомоторный ринит

Анамнез жизни

Родилась доношенной, в срок. Перенесла ветрянку, корь в 2 и 5 лет соответственно, без осложнений. Менструальный цикл с 12 лет регулярный. 1 беременность, 1 роды. Ребенок/мальчик 12 лет здоров. Гепатит, венерические заболевания отрицает. АД стабильное. Постоянно лекарственных препаратов не принимает. За пределы РФ не выезжала в течение полугода. Привита от новой коронавирусной инфекции вакциной Спутник V. Вакцинация без осложнений. Аллергологический анамнез: зуд при приеме НПВП

Анамнез заболевания

Боли в шее около 10 лет. Впервые появились после охлаждения. Уменьшаются после использования НПВС и миорелаксантов. Однако эффект данных групп препаратов снижается. Отмечает побочные эффекты от проводимой ранее терапии в виде кожного зуда и нарушения стула.

Клиническая картина

Общее состояние удовлетворительное. Эмоциональная лабильность. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. АД 122/77, пульс 68 в минуту, ритмичный. Носовое дыхание нарушено. Болезненна пальпация точек выхода 2 ветви тройничных нервов с двух сторон. Черепно-мозговые нервы без патологии. Сухожильные рефлексы симметричные, умеренные. Парезов нет. Атрофий нет. Все виды чувствительности сохранены. Болезненность и напряжение шейных мышц, дефанс до 2 степени. Симптом Нери ++ Болезненность при пальпации в точках Эрба. Ограничены латерофлексии в шейном отделе позвоночника.

Методы диагностики

По данным рентгена шейного отдела позвоночника - шейный лордоз сглажен, снижена высота дисков С3-4; С4-5. Клинический анализ крови в норме. ЭКГ вариант нормы.

Лекарственная терапия

Траумель® С 2,2 мл внутримышечно через день 10 инъекций.
Лимфомиозот 2,2 мл внутримышечно через день, чередовать с Траумель ®С.
Нейроурин 1 капсула в сутки за завтраком 20 дней.
Воротник Шанса носить по 30 минут 4 раза в течение дня.

Коррекция схемы лечения пациента

Для продолжения лечения назначена пероральная форма Траумель ®С по 1 таблетку рассасывать 4 раза в день.

Нервохель 1 табалетка 2 раза в день. Местно: Траумель ®С мазь 2 раза в день в течение 2 недель.

Местно спрей Эуфорбиум композитум по 1 впрыска 4 раза в день 15 дней.

Результаты лечения

через 26 дней после первого визита, на 3м приеме пальпация шейного отдела безболезненна, объем движений в шейном отделе достаточный. Отмечает значительное улучшение носового дыхания. Купирование болевого синдрома. Нормализация мышечного тонуса и объема движений в шейном отделе позвоночника.

Выводы и обсуждения

В данном клиническом случае использование биорегуляционных препаратов для лечения частых обострений дорсопатии дает стойкий клинический эффект. Учитывая аллергическую реакцию у пациентки на НПВС, данный вариант лечения является оптимальным и безопасным.

Многофакторный профиль биорегуляционных препаратов способствовал восстановлению носового дыхания и значительному уменьшению проявлений вазомоторного ринита.

Список литературы:

1. Лечение больных с неврологическими проявлениями остеохондроза позвоночника Методические рекомендации. Воронежская государственная медицинская академия им. Н. Н. Бурденко изд. Медпрактика Москва 2005 г.
2. Дисциркуляция в вертебробазилярной системе при патологии шейного отдела позвоночника [Текст]: (Вопросы диагностики) / В.М. Салазкина, Л.К. Брагина, И.Я. Калиновская. Москва : Медицина, 2010.
3. Дыдыкина И.С., Зоткин Е.Г., Коваленко П. С. Вклад биорегуляционной терапии в лечение заболеваний костно-мышечной системы. Резолюция по результатам форума 01.03.2019. Consilium Medicum. 2019; 21 (9): 103–109. DOI: 10.26442/20751753.2019.9.190612