

УДК [616.74 – 009.7] – 08 – 031.84

ПОЛУАВТОМАТИЧЕСКИЙ ПРОТИВОБОЛЕВОЙ АППАРАТ «ППА-01» В ЛЕЧЕНИИ МИОФАСЦИАЛЬНОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА

С.А. ЛИХАЧЕВ, С.А. МИРОНОВ

Республиканский научно-практический центр неврологии и нейрохирургии, Минск, Беларусь

Аннотация. Миофасциальный болевой синдром является полифакторным заболеванием. Для того чтобы его выставить пациенту при осмотре, врачу необходимо обращать внимание не только на данные анамнеза, жалобы и неврологический осмотр, но и на данные мануального мышечного тестирования. Обнаруженные при его использовании триггерные точки и болезненные мышечные тяжи в пораженных мышцах, подтверждают данный диагноз, а также позволяет нам прицельно использовать наш метод лечения для эффективного устранения болевого синдрома.

Ключевые слова: миофасциальный болевой синдром, АПП-терапия, алгоритм, ППА-01, мидокалм.

SEMI-AUTOMATIC ANALGESIC DEVICE «ППА-01» IN TREATMENT OF MYOFASCIAL-PAIN SYNDROME

S. A. LIKHACHEV, S. A. MIRONOV.

Republican Scientific and Practical Center of Neurology and Neurosurgery, Minsk, Belarus

Abstract. Myofascial pain syndrome is a multifactorial disease. In order to expose it to the patient during examination, the doctor needs to pay attention not only to the data of anamnesis, complaints and neurological examination, but also to the data of manual muscle testing. The trigger points and painful muscle cords found during its use in the affected muscles confirm this diagnosis, and also allows us to purposefully use our treatment method to effectively eliminate pain syndrome.

Keywords: myofascial pain syndrome, APP-therapy, algorithm, PPA-01, mydocalm.

Введение

Миофасциальный болевой синдром (МФБС) - синдром «хамелеон», т.к. в своих клинических проявлениях имитирует множество заболеваний, связанных и не связанных с костно-мышечной системой. В связи с этим идет нарастание количества пациентов, обращающихся в поликлиники с болевыми синдромами неясной этиологии. Работая с такими пациентами нам важно установить является боль миофасциальной или нет, а также выделить методы, которые позволят эффективно лечить таких пациентов.

Для верификации диагноза стоит опираться на следующие клинические проявления МФБС:

1. Острые интенсивные боли, возникающие при функциональной активности пораженной мышцы или при надавливании на триггерную точку;
2. отраженные боли;
3. парестезии, возникающие при надавливании на триггерную точку (ТТ);
4. локальная напряженность мышц;
5. ограничение объема движений в пораженной мышце вследствие болезненности;
6. вегетативная дисфункция (нарушение потоотделения, изменение цвета кожи).

Но нельзя достоверно оценить генез боли опираясь только на клинические проявления, поэтому осматривая таких пациентов применяется мануальное мышечное тестирование. Целью применения мануального метода диагностики является поиск в описываемых зонах боли ТТ и болезненных мышечных тяжей, которые указывают на наличие МФБС [1].

Существует множество способов лечения МФБС: медикаментозные, немедикаментозные и пункционные методы лечения. К пункционным методам относятся: пункция ТТ сухой иглой, локальная инъекционная терапия [2].

Метод

Отдельным представителем пункционных методов лечения является разработанный авторами метод лечения МФБС, который был назван – аппаратно - пунктурная противоболевая терапия (АПП-терапия).

АПП-терапия - это новый пункционный патогенетический метод лечения МФБС, осуществляемый посредством разработанного авторами полуавтоматического - противоболевого аппарата (ППА-01) [3,6].

ППА-01 – это электротехнический аппарат, который имеет внешнюю схожесть с индукционной тату-машинкой, но при этом модифицирован и полностью приспособлен для выполнения лекарственных микропункций. Особенности аппарата являются увеличенный объем хода иглы и сила прокола, которые позволяют делать микропункции на большую глубину. Микропункции осуществляются посредством нажатия педали управления – одно нажатие/один прокол. Также в конструкции аппарата учитывается принцип fast in/fast out, что обеспечивает меньшую болезненность прокола.

Данный метод используется для эффективного лечения МФБС различной локализации, посредством локального введения малых доз раствора лекарственного средства (ЛС) Мидокалм.

Методика проведения эксперимента

Пациенты отбирались исходя из клинической картины МФБС и рентгенологических данных. Рентгенологическая картина дегенеративных изменений позвоночника различной степени выраженности была обнаружена в 100% случаев.

За период с ноября 2020 г. по ноябрь 2022г. было пролечено 77 пациент с МФБС различной локализации, из них женщин 44 (57%), мужчин 33 (43%), средний возраст составил $48 \pm 5,7$ лет. Лечение получили пациенты со следующими локализациями боли: шейная локализация и верхние конечности - 29(37%), грудная локализация - 8(11%), поясничная локализация и нижние конечности - 40(52%).

Для оценки эффективности лечения пациентов с применением АПП-терапии использовали: мануальное мышечное тестирование, цифровую рейтинговую шкалу боли (ЦРШ), опросник качества жизни Oswestry [4], Мак-Гилловский болевой опросник [5], эстеziометрическое исследование («Эстеziметр Э-01» производства ОАО «МПОВТ», РБ), термографическое исследование («NEC Thermo Tracer TH-9100» производства NEC Avio infrared Technologies Co. Ltd., Япония). Кроме этого оценивалось наличие побочных реакций после проводимого лечения: образование подкожных гематом, аллергические реакции.

Критерии включения: наличие болевого синдрома, обнаружение в описанных зона боли ТТ и болезненных мышечных тяжей, воспроизведение боли при раздражении ТТ.

Для определения тактики лечения и зон предполагаемого воздействия всем пациентам проводился сеанс лечебно-диагностической акупрессуры.

Результаты

В процессе лечения воздействие производилось на группы мышц, которые располагались в подобранных индивидуально для каждого пациента треугольниках мышечной боли. Ниже приведен анализ данных полученных при обследовании пациентов.

Улучшение наступило у 72 (94%) пациентов. Показатели ЦРШ: до лечения 9 [4; 9] баллов; после лечения 0 [0; 5] баллов. Индекс Oswestry (макс. 100): до лечения Me 62 [34;100] %; после лечения 24 [20; 36] %.

Порог тактильной чувствительности: до лечения 16 [8; 28] мА; после лечения 12 [8; 20] мА.

Порог болевой чувствительности: до лечения 28 [20;60] мА; после лечения 16 [10; 32] мА.

Побочные реакции и осложнения при проведении лечения: небольшие подкожные гематомы у 9 (11%) пациентов из 77 пролеченных.

Заключение

Применение метода в практике врачей, работающих с болевым синдромом, позволит улучшить качество жизни пациента уже после первого сеанса, существенно снизить риски развития побочных эффектов и возможных осложнений, минимизировать риск сердечно-сосудистых и желудочно-кишечных осложнений от применения лекарственных средств, сократить сроки лечения.

Список литературы

1. Кукушкин М.Л., Хитров Н.К. Общая патология боли. – М.: Медицина, 2004. [Kukushkin M.L., Khitrov N.K. *Obschaya pathologya boli*. - M.: Medicina, 2004. (In Russ.)].
2. Годзенко А.А., Бадюкин В.В. Локальная терапия миофасциального болевого синдрома. РМЖ. Ревматология – 2007. – № 26. – С.1998 – 2003. [Godzenko A.A., Badokin V.V. *Localnaya therapya myofascialnogo boleвого syndroma*. *Rheumatology* - 2007. - No. 26. - С.1998 - 2003. (In Russ.)].
3. Лихачев С. А., Миронов С. А., Мурзо Е. А. Лечение миофасциального болевого синдрома с помощью полуавтоматического противоболевого аппарата «ППА-01». Неврология и нейрохирургия Восточная Европа. 2021. Том 11 № 2: 145-155. [Likhachev S., Mironov S., Murzo E. *Treatment of Myofascial Pain Syndrome with the Help of Semi-Automatic Analgesic Device "PPA-01"*//*Neurologiya i Neurochirurgia Wostochnaya Europa*. 2021. Tom 11 No. 2//pp. 145-155. (In Russ.)].
4. Черепанов Е. А. Русская версия опросника Освестри: Культурная адаптация и валидность. «Хирургия позвоночника». 2009; (3): 093-098. [Cherepanov E. A. *Russkaya versia oprosnika Oswestry: Kulturnaya adaptaciya and validnost*. "*Hirurgiya pozvonochnika*". 2009; (3): 093-098. (In Russ.)].
5. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации: руководство для врачей и научных работников. Под ред. А. Н. Беловой, О. Н. Щепетовой. М.: Антидор; 2002: 439. [Shkaly, testy i oprosniki v meditsinskoj reabilitatsii: rukovodstvo dlya vrachei i nauchnykh rabotnikov. Pod red. A. N. Belovoi, O. N. Shchetovoi. M.: Antidor; 2002: 439 (In Russ.)].
6. Заявка на патент N2021/EA/0006 от 22.01.2021г.// Способ лечения миофасциального болевого синдрома.//Миронов С. А., Лихачев С. А., Мурзо Е. А. [Zayavka na patent N2021/EA/0006 ot 22.01.2021g.//*Sposob lecheniya miofascialnogo boleвого syndroma*.// Mironov S. A., Likhachev S.A., Murzo E.A. (In Russ.)].