

ВНУТРІШНЬОДИСКОВІ СТЕРОЇДНІ ІН'ЄКЦІЇ У ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ У ПОПЕРЕКУ АСОЦІЙОВАНОГО З MODIC I-II У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

А.І. Сапоненко, Я.В. Фіщенко, А.В. Шевчук, Л.Д. Кравчук, В.І. Меленко, Є.Е. Щегольков, М.С. Черватюк
ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», м. Київ

Актуальність. Біль у попереку є одним із найпоширеніших клінічних проявів захворювань хребта, на який скаржаться пацієнти молодого та середнього віку. Близько 40% хронічного больового синдрому мають дискогенне походження, серед яких значну частину займають дегенеративно-дистрофічні зміни замикальних пластин тіл хребців типу Modic I-II.

Мета дослідження – оцінити ефективність внутрішньодискових стероїдних ін'єкцій у лікуванні хворих з хронічним больовим синдромом у попереку, асоційованого із змінами за типом Modic I-II.

Матеріали та методи. Проведено лікування 19 пацієнтів (11 жінок та 8 чоловіків), віковий діапазон від 26 до 60 років з використанням внутрішньодискових ін'єкцій стероїдів. Тривалість больового синдрому від 3-х міс. на рік відзначали 15 пацієнтів (79%), більше року – 4 (21%). Дегенеративні зміни замикальних пластин хребців типу Modic I за даними МРТ спостерігали у 13 пацієнтів (68,4%), Modic II – у 6 (31,6%). Внутрішньодискове введення стероїдів («Діпроспан» одноразово) проводили в сегменті L4-L5 у 11 пацієнтів, L5-S1 у 8 пацієнтів.

Інтенсивність больового синдрому оцінювали з використанням візуальної аналогової шкали болю (VAS, см), задоволеність пацієнтів та якість життя - за допомогою анкетування Oswestry (Oswestry low back pain disability questionnaire, ODI) та шкали депресії Бека через 1 місяць, 6 та 1 відповідно.

Результати досліджень .

Результати оцінки больового синдрому за VAS. До лікування середній показник вираженості больового синдрому у спині по групі становив $5,4 \pm 1,4$ см ($x \pm S$) ; у динаміці через 1 місяць після лікування – $1,2 \pm 0,8$ см ($x \pm S$) ; через 6 місяців - $1,1 \pm 0,5$ см ($x \pm S$) ; через 12 місяців - $1,5 \pm 0,7$ см ; достовірність результатів лікування при порівнянні з первинними даними статистично значуща на рівні ($p < 0,05$).

Оцінка якості життя з анкетування Oswestry. Оцінюючи функціональні можливості пацієнтів через 1 місяць. після ін'єкцій 15 пацієнтів відзначали достовірне поліпшення суб'єктивних відчуттів. За результатами опитування пацієнтів з використанням анкетування Oswestry виявлено позитивну динаміку через 1 та 6 місяців відповідно (зменшення з $58,4 \pm 9,7$ до $21,2 \pm 6,8$, та до $11,3 \pm 4,4$ балів), ($p < 0,05$). У віддаленому періоді спостереження через 12 місяців позитивні результати у групі збереглися ($14,2 \pm 6,2$ балів), ($p < 0,05$), що відповідало гарному результату та задоволеністю пацієнтів результатами лікування.

Оцінка психоемоційного стану пацієнтів за шкалою Бека. Результати опитування показали, що в середньому по групі у пацієнтів на момент первинного обстеження спостерігався стан з клінічними ознаками субдепресії ($13,6 \pm 2,1$ бала), ($x \pm S$), що пов'язано з скаргами, що найчастіше пред'являються, на больовий синдром і погіршення якості сну та активності. За результатами опитування пацієнтів через 1 та 6 місяців виявлено позитивну динаміку, відповідно ($3,2 \pm 2,1$ ($x \pm S$) бала - через 1 міс., $4,4 \pm 2,4$ ($x \pm S$) бала – через 6 міс. і $5,7 \pm 3,1$ ($x \pm S$) бала - через 12 міс.), ($p < 0,05$)

Висновки. Внутрішньодискові стероїдні ін'єкції є ефективним методом лікування больового синдрому попереково-крижового відділу хребта, асоційованого з дегенеративно-дистрофічними змінами замикальних пластин тіл хребців типу Modic I-II. Внутрішньодискове введення стероїдних ін'єкцій дозволяє зменшити больовий синдром і підвищити якість життя пацієнтів, а відповідно - досягти тривалої ремісії больового синдрому на термін до 12 місяців.