

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕТОДОВ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПАРАЛИТИЧЕСКИМ КОСОГЛАЗИЕМ

Сазон А. А., Логош С. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Гродненская университетская клиника, Гродно
pirogovalar@rambler.ru

Введение. К актуальным проблемам офтальмологии относится врожденное паралитическое косоглазие, которое приводит, как правило, к выраженному недоразвитию монокулярных и бинокулярных зрительных функций, влияющих на психическое и физическое состояние пациента. В случаях приобретенного происхождения возникает стойкое снижение этих функций, что создает зрительный и физический дискомфорт, снижает качество жизни пациентов.

Паралитическое косоглазие – полиэтиологичное заболевание. Поэтому лечение пациентов на начальных этапах патологического процесса проводят специалисты разных медицинских профилей.

По мнению представителей разных страбизмологических школ, основным методом лечения паралитического косоглазия является хирургическая коррекция, которая проводится не ранее чем через 6 месяцев с момента возникновения проблемы, а в случаях положительной динамики и в более поздние сроки. Объем хирургии и успех последующего достижения содружественности работы глазодвигательной системы зависит от величины остаточного угла косоглазия и восстановленной способности совершать движения глазом в сторону действия пораженной экстраокулярной мышцы.

Для достижения максимального восстановления нарушенных параличом или парезом функций глазодвигательной системы необходимо создать условия для оптимальной работы экстраокулярных мышц, в которых в результате возникновения паралича или пареза их эфферентного аппарата возникают не только функциональные нарушения, а также морфологические и анатомические изменения. Эти факторы со временем могут привести к возникновению контрактур в антагонистах пораженных экстраокулярных мышц.

К сожалению, не существует эффективной системы до хирургических лечебных мероприятий, направленных на устранение диплопии и вынужденного компенсаторного поворота головы, в котором двоение компенсируется.

Основной рекомендацией является полная или сегментарная окклюзия здорового глаза для предотвращения развития амблиопии.

Таким образом, очевидно, что перед хирургическим этапом лечения большинство пациентов имеют нереализованный потенциал восстановления функций пораженных экстраокулярных мышц.

В настоящее время предложен целый ряд эффективных методов хирургического лечения паралитического косоглазия, а также схемы лечения пациентов при разных видах паралитического косоглазия.

Таким образом, несмотря на определенный достигнутый успех в паралитической страбизмологии, остается актуальным создание комплексной системы лечения пациентов на всех этапах развития заболевания для достижения максимальных функциональных и косметических результатов. Это и послужило поводом для проведения нашего исследования.

Цель исследования – оценка эффективности применения методов рефлексотерапии в медицинской реабилитации пациентов с паралитическим косоглазием.

Материал и методы. В исследование включены 24 пациента детского возраста – $7,4 \pm 0,8$ года, среди них: девочек – 14, мальчиков – 10.

Нами предложен комплекс методов рефлекторного воздействия на черепно-мозговые нервы при паралитическом (паретическом) косоглазии, включающий:

- сегментарно-рефлекторный массаж шейно-воротниковой зоны в течение 15 минут (дозировка – 1,5 массажные единицы) в количестве 10 процедур на курс;
- электроакупунктура на паравертебральные рефлексогенные зоны C_3 и точки акупунктуры по стимулирующей методике.

В комплекс реабилитационных мероприятий мы включали фототерапию полихроматическим светом на область глазниц с целью стимуляции трофических процессов, улучшения церебрального кровообращения и мягкого антидепрессивного действия (№ 10 по 6-8 минут в зависимости от возраста пациента). Рефлексотерапия проводилась на фоне лечебной гимнастики, включающей специальные упражнения для глаз, мимической мускулатуры, шейно-грудного отдела позвоночника, общеразвивающих упражнений и позиционных тренировок.

Разработанный комплекс реабилитационных мероприятий, включающий рефлексотерапию, позволяет создать оптимальные условия для более полного восстановления утраченных функций глазодвигательных мышц на любом этапе развития заболевания. В 53% случаев достигается состояние выздоровления без хирургической коррекции.

Выводы:

1. Предложена комплексная система лечения паралитического (паретического) косоглазия, включающего сегментарно-рефлекторный массаж шейно-воротниковой зоны, электроакупунктуру на рефлексогенные паравертебральные зоны и биологически активные точки по стимулирующей методике, фототерапию полихроматическим светом на область глазниц, лечебную гимнастику, включающую специальные упражнения для глаз, мимической мускулатуры, шейно-грудного отдела позвоночника, общеразвивающие упражнения и позиционные тренировки.

2. Применение разработанных методов медицинской реабилитации позволяет расширить показания для проведения этого неинвазивного вида лечения пациентам с паралитическим (паретическим) косоглазием.

3. Предложенная система реабилитационных мероприятий пациентам с паралитическим косоглазием может быть применена в офтальмологическом лечебном учреждении, имеющем амбулаторное и стационарное (микрохирургическое) отделения.

К сожалению, не существует эффективной системы дохирургических лечебных мероприятий, направленных на устранение диплопии и вынужденного компенсаторного поворота головы, в котором компенсируется двоение.

Ортоптическое лечение с разной степенью разделения полей зрения, являясь одним из основных предоперационных методов совершенствования функций бинокулярного зрения у пациентов с содружественным косоглазием, к сожалению, не внедрено в систему реабилитации пациентов с паралитическим косоглазием. В литературе имеют место лишь одиночные упоминания об ортоптическом лечении пациентов с этим видом несодружественного косоглазия.

Таким образом, существующая тактика и методы рефлексотерапии в медицинской реабилитации пациентов при паралитическом (паретическом) косоглазии нуждаются в совершенствовании; это касается как функциональных методов лечения, так и хирургических подходов.

Литература:

1. Логош, С.М. Современные подходы в медицинской реабилитации пациентов с паралитическим косоглазием / С.М. Логош, Л.А. Пирогова // Актуальные проблемы санаторно-курортного лечения : сборник научно-практических работ, посвященных 40-летию ОАО «Белагроздравница» и 25-летию филиала «Санаторий «Радон» ОАО «Белагроздравница» / отв. ред. Л.А. Пирогова. – Гродно : ГрГМУ, 2019. – С. 203-207.

EVALUATION OF REFLEXOTHERAPY METHODS EFFECTIVENESS IN REHABILITATION OF PATIENTS WITH PARALYTIC STRABISMUS

Sazon A., Logosh S.

Grodno State Medical University, Grodno

Grodno University Clinic, Grodno

pirogovalar@rambler.ru

The effectiveness of reflexotherapy methods in medical rehabilitation of patients with paralytic strabismus was evaluated. It was found that the existing tactics and methods of medical rehabilitation of patients with paralytic (paretic) strabismus need to be improved; this applies to both functional therapies and surgical approaches.