

импульсов, что облегчает восстановление после хирургического вмешательства. На фоне операций и послеоперационных осложнений выделение нейромедиаторов и катехоламинов [2] усиливает симпатическую активность кишечника, что может приводить к динамической кишечной непроходимости. Эпидуральная анестезия способствовала восстановлению перистальтики и нормализации моторной функции кишечника. Установка эпидурального катетера не только облегчила болевой синдром, но и предотвратила необходимость в повторном хирургическом вмешательстве, что является значительным преимуществом метода. Активизация пациентки в результате адекватного обезболивания способствовала профилактике возможного рецидива, что подтверждает важность комплексного подхода в послеоперационном лечении. Основными преимуществами метода являются: высокая эффективность при парезе кишечника, уменьшение потребления опиоидов, угнетающих перистальтику и улучшение спланхнического кровотока.

Выводы. Таким образом, эпидуральная анестезия эффективна в послеоперационный период, так как способствует более быстрому восстановлению функции кишечника. За счет уменьшения болевых ощущений пациенты могут раньше приступать к активизации, что положительно влияет на перистальтику желудочно-кишечного тракта.

ЛИТЕРАТУРА

1. Bragg D., El-Sharkawy A.M., Psaltis E., Maxwell-Armstrong C., Lobo D.N. Postoperative ileus: Recent developments in pathophysiology and management. Clin. Nutr. 2015; 34(3): 367-76. doi: 10.1016/j.clnu.2015.01.016.
2. Tsuji H, Asoh T, Takeuchi Y, Shirasaka C. Attenuation of adrenocortical response to upper abdominal surgery with epidural blockade. Br J Surg. 1983 Feb;70(2):122-4. doi: 10.1002/bjs.1800700223. PMID: 6824898.

ПРИМЕНЕНИЕ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ПЛАНТАРНОГО ФАСЦИИТА

Демчик А. А.¹, Довгайло О. А.², Довнар О. С.²

Гродненский государственный медицинский университет¹,
Гродненская университетская клиника²

Научный руководитель: канд. мед. наук Лещук Т. Ю.

Актуальность. По данным ВОЗ примерно 1,71 миллиарда человек в мире страдают от нарушений и болезней костно-мышечной системы [1], каждый пятый человек старше 50 лет сталкивается с заболеванием – плантарный фасциит (ПФ)

или пяточная шпора ССЫЛКА, которая представляет собой костные разрастания в виде шипа в области подошвенной поверхности бугра пяточной кости или у места прикрепления ахиллова сухожилия [1]. Главным симптомом является боль в пяточной области, которая со временем становится постоянной. Причинами возникновения плантарного фасциита являются: заболевания, связанные с нарушением обмена веществ, кровообращения, а также травмы пяточной кости, хронические воспалительные заболевания суставов [2]. Традиционные методы лечения не помогают или приносят лишь временное облегчение. Лучевая терапия является одним из методов лечения пяточной шпоры. Процедура не требует анестезии или долгой реабилитации, а сеанс длится не более 5 минут [3].

Цель. Определить эффективность лечения плантарного фасциита дистанционной гамматерапией.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 513 медицинских карт стационарного пациента с плантарным фасциитом в период 2013 – 2023 гг. В исследование были включены 128 мужчин (25,0%) и 385 женщин (75,0%), со средним возрастом 51,5 года (диапазон: 20–80 лет, медиана 52 года). Пациенты находились на амбулаторном лечении в радиологическом отделении Гродненской университетской клиники. Лучевая терапия выполнялась в дозе в 3,0-3,75 Гр. в 6 фракциях. Лучевую терапию проводили с помощью дистанционного гамматерапевтического аппарата с источником кобальт (^{60}Co). Диагноз был подтвержден с помощью рентгенографии: у 412 (80,3%) пациентов был обнаружен односторонний плантарный фасциит, у 101 (19,7%) – двусторонний плантарный фасциит.

Результаты и их обсуждение. В процессе курса гамматерапии (после 3-4 сеанса) у 37% пациентов отмечалось уменьшение болевого синдрома. Спустя 2 недели после курса гамматерапии 78% пациентов отмечали полное уменьшение болевого синдрома и проявлений воспалительного процесса, 10% отмечали частичное уменьшение боли и у 10% положительный эффект отсутствовал.

Выводы. Лучевая терапия является высокоэффективным и безопасным методом лечения плантарного фасциита, позволяет добиться уменьшения воспалительного процесса и болевого синдрома.

ЛИТЕРАТУРА

1. Заболевания опорно-двигательного аппарата [Electronic resource]: Всемирная организация здравоохранения. – Mode of access: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions> – Date of access: 25.01.2025.
2. Djiepmo, F. Low-dose radiation treatment for painful plantar enthesophyte: a highly effective therapy with little side effects. / F. Djiepmo [et al.] // Eur J Med Res. – 2022. – 27 (1). – P. 28. – doi: 10.1186/s40001-022-00642-x. PMID: 35197107; PMCID: PMC8867737.
3. Hermann, R. M. Effect of field size and length of plantar spur on treatment outcome in radiation therapy of plantar fasciitis: the bigger the better? / R. M. Hermann [et al.] // Int J Radiat Oncol Biol Phys. – 2013. – 87 (5). – P. 1122-1128. – doi: 10.1016/j.ijrobp.2013.08.042. Epub 2013 Oct 10. PMID: 24120823.