

ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ СОСУДОВ И НЕРВОВ

Шогенова Мадина Гузеровна, Лобова Юлия Александровна, Полозов Роман Николаевич, Колбая Левтер Мамукаевич

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

E-mail: levterletter@mail.ru

Ключевые слова: повреждение сосудов, трофика, лечение, реабилитация.

Введение. Восстановление пациентов после повреждений сосудисто-нервных пучков занимает одно из важнейших мест в лечении пациента. Восстановление полноценной активности после травм зачастую невозможно без мер реабилитации.

Цель. предотвращение грубого рубцевания, предупреждение послеоперационного отека, ликвидация боли, профилактика развития контрактур суставов, улучшение регенерации нерва, восстановление утраченных функций (двигательной, чувствительной, трофической).

Материалы и методы. ретроспективный анализ историй болезней 223 пациента микрохирургического отделения Санкт-Петербургского педиатрического медицинского университета за период 1991 по 2021 год.

Пациентам с травмой периферических сосудисто-нервных пучков были проведены следующие курсы физиопроцедур.

УФО всей конечности и раневой поверхности. Интенсивность облучения 2–3 биодозы, на курс 2–3 процедуры.

Вместо УВЧ-терапии может быть использована низкочастотная магнитотерапия. Переменное магнитное поле через повязку, 15–20 мин, ежедневно, всего 15–20 процедур.

Синусоидально-модулированные токи — через две недели после сшивания нерва при наличии вялых парезов и параличей применяют нервно-мышечную электростимуляцию пораженных мышц. Курс лечения 10 процедур. Курсы проводят ежемесячно до полного восстановления иннервации (появления активных сокращений мышц).

Электрофорез лекарственных средств анестезирующего (новокаин, лидокаин), сосудорасширяющего (магний сульфат, эуфиллин, никотиновая кислота), фибринолитического (лидаза) характера

Инфракрасная лазерная терапия. Включается в комплексное лечение через 1–2 недели после оперативного вмешательства. Методика контактная на область шва нерва, сканирующая. Импульсный режим излучения, частота 100–50–10 Гц. Продолжительность воздействия 10–15 мин ежедневно. Курс лечения 10–20 процедур.

Парафин-озокеритовые аппликации применяют на руку, захватывая место рубца. Продолжительность 30–40 мин. На курс лечения 10–15 процедур.

Результаты. Достигнуты отчетливые результаты по восстановлению утраченных функций и устранению контрактур суставов. Методы физиотерапии применялись после хирургических вмешательств даже при незаживающей ране, что ускоряло и улучшало трофические свойства и заживление ран. Следует отметить, что при оперативных вмешательствах на нервах границы всех периодов удлинены: так, ранний восстановительный период может длиться до 30–40 дней, поздний 3–4 месяца, а резидуальный 2–3 года.

Выводы. Лечение и реабилитация представляют собой единый процесс, разделять их — ошибка, которая может привести к появлению осложнений. Программа реабилитации должна быть выстроена с учетом комплексного воздействия, лечебной гимнастики, массажа, одного из методов аппаратной физиотерапии. Лучшие результаты лечения наблюдались у больных, реабилитация которых начата в ранние сроки после операции.