

TRATAMENTUL PATOLOGILOR DEGENERATIVE VERTEBRALE LOMBARE PRIN METODA DE EXTENSIE SUBACVATICĂ A COLOANEI VERTEBRALE

THE TREATMENT OF LUMBAR DEGENERATIVE PATHOLOGIES BY METHOD OF THE UNDERWATER SPINE EXTENSION

ЛЕЧЕНИЕ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ПАТОЛОГИЙ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА МЕТОДОМ ПОДВОДНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА

Dinu Istrati

Asociația Curativ-Sanatorială și de Recuperare, Policlinica Cancelariei de Stat RM

Rezumat

Patologia degenerativ-distrofică a coloanei vertebrale reprezintă o actualitate în medicina contemporană. Pe parcursul vieții, toți au suportat dureri în regiunea spatelui. Conform Centrului Național de Statistică a Sănătății a SUA în 2013, [1] 23,8% din populația cu vârsta cuprinsă între 18-44 ani suferă de dureri în regiunea lombară a coloanei vertebrale, dintre care 37,6% cu dureri de spate care durează mai mult de 3 luni. Patologiile degenerative ale coloanei vertebrale evoluează din cauza poziției ortostatice și vieții sedentare. Durerile de spate sunt una din cauzele care scad calitatea vieții. Pe parcursul anilor 2014-2015, în departamentul de Fizioterapie și Recuperare Medicală au fost efectuate 1730 extensii subacvatice ale coloanei vertebrale.

Cuvinte cheie: extensie subacvatică, hernie de disc, tracție spinală, degenerare spinală, dureri în partea inferioară a coloanei vertebrale

Summary

The degenerative pathology of spine is a current matter in contemporary medicine. Everyone has experienced the back pain once in lifetime. According to the National Center for Health Statistics of the US in 2013, [1] 23.8 percent of people aged between 18-44 years suffer from pain in the lumbar region of the spine, of which 37.6 percent with back pain lasting more than 3 months. Due to upright locomotion and sedentary lifestyle, the degenerative pathologies of the spine evolve. Back pain is one of the causes that lower the quality of life. During 2014-2015 years, in the department of Physiotherapy and Medical Recovery were conducted 1730 underwater spine extensions.

Keywords: underwater extension, disc herniation, spinal traction, spinal degeneration, low back pain.

Резюме

Дегенеративно-дистрофическая патология позвоночника занимает достаточно актуальные вопросы современной медицины. Нет человека у которого не встречались бы боли в спине. Согласно данным Национального Центра Статистики Здравоохранения США за 2013 г., [1] 23,8% населения в возрасте 18-44 лет страдают поясничными болями, из которых 37,6% с продолжительностью более 3-х месяцев. Боли поясничного отдела позвоночника представляют одну из причин ухудшающих качество жизни. В виду современного образа жизни эволюционируют и патологии позвоночника. На протяжении 2014-2015 г. в отделении Физиотерапии и Медицинской Реабилитации было выполнено 1730 процедур подводного вытяжения позвоночника.

Ключевые-слова: Подводное вытяжение позвоночника, грыжа межпозвоночного диска, дегенеративные патологии позвоночника.

Introducere

Conform investigațiilor radiologice (Д.Г. Рохлин, А.Е. Рубашева, И.Л. Клионер, Н.С. Косинская) [5] patologia degenerativ-distrofică a coloanei vertebrale – discartrozele (osteocondroza) reprezintă un proces de îmbătrânire a coloanei vertebrale, un rezultat al involuției discului intervertebral. Există multe opțiuni terapeutice pentru tratarea consecințelor patologiei degenerative vertebrale, una din ele fiind extensia subacvatică a coloanei vertebrale. Extensia coloanei vertebrale nu este o metodă novatorie, fiind folosită încă din antichitate, care a fost descrisă de Hippocrate, iar primele mențiuni fiind întâlnite în „Edwin Smith Surgical Papyrus” circa 1550 î.h. Durerile de spate, din motive vertebrogene, reprezintă cauza principală a

incapacității de muncă și disconfort al autodeservirii.

Material și metodă

Diagnosticul este stabilit în urma examenului clinic și investigațiilor imagistice: Radiografie standard în două incidențe și Computer Tomografie (CT) sau Rezonanța Magnetică Nucleară (RMN), Electromiografie. Ca metodă de tratament al consecințelor degenerative vertebrale, hernierii discale, a fost aleasă **extensia subacvatică a coloanei vertebrale în asociere cu fizioproceduri.**

Recomandări ale tacticii de tratament

1. Terapie medicamentoasă, care include preparate antiinfla-

matorii, analgezice, decontracturante, condroprotectorii, vitaminoterapie.

2. Fizioterapie.
3. Extensia subacvatică a coloanei vertebrale.
4. Masaj.
5. Kinetoterapie recuperatorie.

Metodica efectuării procedurii de extensie subacvatică a coloanei vertebrale.

Procedura se efectuează într-un bazin cu dimensiuni de 3,6x4 m. Temperatura apei 36-38 C°. Bazinul e dotat cu o masă mobilă, ce permite mișcări de coborâre și ridicare prin intermediul unui motor electric. În așa fel se obține ridicarea pacientului din bazin cu evitarea efortului ortostatic nemijlocit după procedură și amplasarea pacientului pe brancarda medicală mobilă, pe care pacientul se află în poziție orizontală timp de 30-60 min. După aceasta, i se aplică lumbostat de tip Gessen, pe care este recomandat să-l poarte pe tot parcursul curei de tratament, dar nu mai mult de 4-6 ore pe zi. Pacientul intră în bazin și timp de 10-15 min se aclimatizează la mediul acvatic, îndeplinește gimnastică în apă. Apoi este fixat cu brâul de fixare pentru torace de bara superioară a mesei și brâul pentru fixarea greutăților. (Fig. 1) Masa e coborâtă în apă și pacientul este expus extensiei timp de 20-30 min. (Fig. 2)



Figura 1.

Figura 2.

În prima zi extensia se efectuează sub greutate proprie, următoarele zile se adaugă câte 2 kg, în creștere zilnică, în dependență de suportarea procedurii, până la a cincea – șaptea zi, după care greutatea sunt aplicate în descreștere. În total se indică 10-12 proceduri. Eficacitatea extensiei se apreciază după 5-7 proceduri. Indicații pentru suspendarea procedurii de extensie subacvatică sunt: creșterea durerii la momentul începerii extensiei și apariția iradierii în picior ce poate fi un semn despre migrarea herniei. Pentru a obține efectul de extensie a coloanei vertebrale e suficient de aplicat greutatea de 9 kg. La aplicarea efortului mai mare de 17 kg apare spasmul muscular reflector paravertebral, care blochează efectul extensiei. Din aceste considerente recomandăm efectuarea procedurii de extensie subacvatică cu efortul nu mai mare de 17 kg. Extensia subacvatică a coloanei vertebrale efectuează nu numai scăderea presiunii intradiscale în segmentul disco-vertebral, dar și acționează asupra receptorilor discului intervertebral, al ligamentelor, articulațiilor și proprioceptorilor mușchilor paravertebrali în așa fel micșorând hipertonusul muscular. În urma extensiei subacvatică vertebrale se formează vacuumul intradiscal, care ar putea reține înapoi hernierea conținutului nucleului pulpos. Extensia normalizează raportul spațial între fațetele articulare. În urma extensiei se micșorează și dispar durerile lombare, scoliozele și cifozele funcționale.

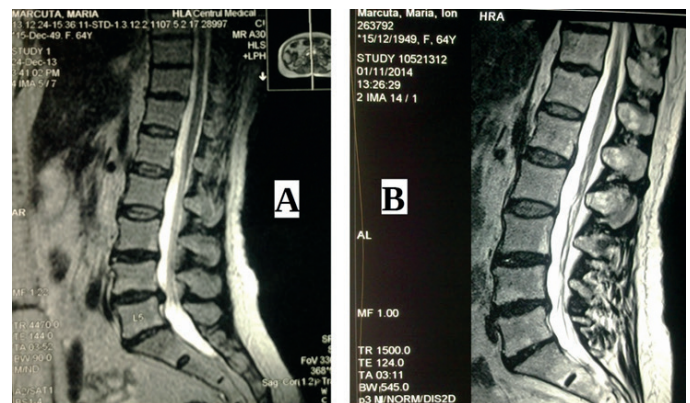
Extensia subacvatică a coloanei vertebrale în spondilolistezis

se efectuează până la gradul II după Meyerding. Pentru nivelarea lordozei, pacientul se află în poziție de flexie a picioarelor.

Rezultate

În urma tratamentului aplicat s-a constatat că, la persoanele tratate prin extensie subacvatică a coloanei vertebrale, în asociere cu fizioterapie, masaj și terapie medicamentoasă, involuția sindroamelor algice și neurologice au survenit cu 3-5 zile mai rapid decât la persoanele tratate doar prin extensie subacvatică propriu-zisă.

Prezentare de caz clinic: S-a adresat pentru consultație și tratament o doamnă cu vârsta de 54 ani, cu sindrom algic pronunțat în reg. lombară, cu iradiere în piciorul drept, direcția iradierii fiind pe partea posterioară a fesei, în reg. femurală până la nivelul 1/3 medii a gambei, lateral. Test Lasegue pozitiv 35-40 grade. Slăbiciune musculară în membrul afectat. Dereglări de statică, mers, scolioză funcțională. În urma investigației RMN (Imagine A) s-a depistat hernie de disc intervertebral L4-L5. S-a efectuat un tratament combinat: extensie subacvatică a coloanei vertebrale, fizioterapie și tratament medicamentos – 10 ședințe. Peste o lună s-a repetat cura de tratament la care s-a adăugat și masaj, apoi s-a repetat cura de tratament peste 3 luni. În total s-au efectuat 3 cure de tratament combinat a câte 10 zile. La 11 luni de la prima adresare s-a efectuat RMN de control (Imagine B), unde s-a depistat involuția parțială a hernierii discale, au dispărut durerile lombare și iradierile în membru, s-a normalizat mersul, a dispărut scolioza, s-a mărit amplitudinea mișcărilor în coloana vertebrală. Forța musculară și-a revenit ca și în membrul sănătos. Test Lasegue negativ.



Discuții

În conformitate cu datele literaturii de specialitate și conceptele contemporane, prezentăm unele abordări în tratamentul degenerescențelor vertebrale și discului intervertebral herniat. În prim rând menționăm faptul că, în conduita medicală ne aliniem la sloganul „Un diagnostic corect reprezintă 50% din tratament”. Factorul primordial în selectarea pacientului pentru procedura de extensie subacvatică a coloanei vertebrale este stabilirea indicațiilor și, în special, a contraindicațiilor, pentru evitarea eșecului și, mai important, de a nu dăuna. De aceea, indicația pentru procedura de extensie vertebrală o stabilim după examenul clinic și investigațiile: Rx-grafie, CT sau RMN. Pacientul trebuie informat despre beneficiile și posibilele riscuri. La prima vedere s-ar părea că, tracțiunea vertebrală este o procedură simplă, dar eficacitatea tratamentului depinde de mai mulți factori: stabilirea diagnosticului corect, diagnostic diferențiat al discului intervertebral lombar herniat,

dozajul greutăților, modul de administrare, gradul de herniere, tipul herniei (sub/transligamentară), direcția hernierii, prezența aderențelor, durata afecțiunii, psihotipul pacientului, competența personalului medical, etc. Extensia subacvatică a coloanei vertebrale are mai multe avantaje față de cea „uscată” pe masa de tracțiune. Apa dă efectul de imponderabilitate, are un efect miorelaxant, acțiune psihoemoțională pozitivă, tracțiunea este mai „amortizată”.

Important!!! În caz de tratament conservator fără succes timp de 2-3 săptămâni, manifestări radiculare progresive timp de 4 săptămâni în regim la pat, este indicat tratament chirurgical. O indicație absolută pentru tratament chirurgical în cazul discului intervertebral herniat lombar sunt semnele compresiei cauda

equina: dereglări sfincteriene, pareză; asocierea instabilității în segmentul vertebral cu compresia cauda equina. De asemenea, o indicație absolută pentru tratament chirurgical reprezintă bloc al lichidului cefalorahidian.

Concluzii

Extensia subacvatică a coloanei vertebrale reprezintă o metodă conservativă, efectivă de tratament al patologiilor degenerative vertebrale lombare, care a trecut testarea de-a lungul mileniilor și nu și-a pierdut actualitatea nici în zilele noastre. Asocierea procedurii de extensie subacvatică a coloanei vertebrale cu fizioterapii și masaj curativ mărește eficacitatea tratamentului.

Bibliografie

1. National Center for Health Statistics. Health, United States, 2014: With Special Feature on Adults Aged 55–64. Hyattsville, MD. 2015. U.S. Government Printing Office Washington, DC 20402 Charles J. Rothwell, M.S., M.B.A. Director. p.185 tab.46;
2. Ciobanu R., Istrati D., Extensia subacvatică a coloanei vertebrale (recomandare metodică), Chișinău: „Bons Offices” SRL, 2009;
3. Christopher G.Goetz, MD Textbook of Clinical Neurology, 2nd ed. Copyright 2003 Elsevier Science (USA);
4. Грицак Е., Популярная история медицины, Издательство: Вече, 2003;
5. Попелянский Я.Ю., Ортопедическая неврология (Вертеброневрология), 4изд., Москва:МЕДпресс-информ, 2008, ст.412;
6. Киракозов И.Т., Лечение заболеваний позвоночника подводным вертикальным вытяжением, Ставропольское книжное издательство, 1974;
7. www.abs.md/extensie/