

ПРОФИЛАКТИКА МЫШЕЧНОЙ АТРОФИИ У ПАЦИЕНТОВ ОИТ БЕЗ ПОВРЕЖДЕНИЯ НЕРВОВ С ПОМОЩЬЮ НЕРВНО-МЫШЕЧНОЙ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ: РАНДОМИЗИРОВАННОЕ КОНТРОЛИРУЕМОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Случай из практики

Клиник ординатор: Мухаматов М.М.; Пайзиев О.А.; Тохиров С.Ш.;

Научный руководитель: Гойибов С.С.

Самаркандский государственный медицинский университет

Республика Узбекистан, г. Самарканд

Ключевые слова: эффективность; отделение интенсивной терапии; Мышечная атрофия; НМЭС; Профилактика; Безопасность..

Базовые слова: Мышечной атрофия, ОИТ, нервно-мышечной электростимуляция.

ПРОФИЛАКТИКА МЫШЕЧНОЙ АТРОФИИ У ПАЦИЕНТОВ ОИТ БЕЗ ПОВРЕЖДЕНИЯ НЕРВОВ С ПОМОЩЬЮ НЕРВНО-МЫШЕЧНОЙ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ: РАНДОМИЗИРОВАННОЕ КОНТРОЛИРУЕМОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Клиник ординатор: Мухаматов М.М

Научный руководитель: Гойибов С.С

Профилактика мышечной атрофии у пациентов ОИТ без повреждения нервов с помощью нервно-мышечной электростимуляции: рандомизированное контролируемое исследование.

Абстрактный

Актуальность: Обширная мышечная атрофия является частым явлением у ортопедических пациентов, прикованных к постели или иммобилизованных. Заболеваемость выше у пациентов отделений интенсивной терапии (ОИТ). До сих пор ведутся споры о том, как использовать нервно-мышечную электрическую стимуляцию (NMES) у пациентов в отделении интенсивной терапии. Мы стремимся сравнить эффективность и безопасность NMES для предотвращения мышечной атрофии у пациентов отделения интенсивной терапии (ОИТ) без повреждения нерва.

Методы: пациенты ОИТ без повреждения центрального и периферического нерва были рандомизированы в экспериментальную группу I (опыт I: тренировка активной и пассивной активности (АПАТ) + лечение NMES на икроножной и передней большеберцовой мышцах), экспериментальную группу II (опыт II:

АРАТ + NMES). обработка только икроножной мышцы) и контрольная группа (Ctl: только АРАТ). Оценивали изменения силы икроножных мышц, объема движений голеностопного сустава и площади поперечного сечения мышц голени до и после вмешательства. Также в процессе лечения отслеживали изменения протромбинового времени, молочной кислоты и С-реактивного белка.

Результаты. Сила икроножных мышц, диапазон движений в голеностопном суставе и площадь поперечного сечения мышц голени в трех группах показали тенденцию к снижению, что указывает на то, что общая тенденция к атрофии мышц у пациентов ОИТ была необратимой. Снижение силы икроножных мышц в Эксперименте I и Эксперименте II было меньше, чем в контрольной группе ($P < 0,05$), но разницы между Опытom I и Опытom II не было. Уменьшение активного объема движений голеностопного сустава и площади поперечного сечения голени Exр I и Exр II было меньше, чем в контрольной группе ($P < 0,05$), а снижение Exр I было меньше, чем Exр I. II (все $P < 0,05$). Лечебный эффект в Exр I был лучше, чем в Exр II. Достоверных различий в динамических изменениях протромбинового времени, молочной кислоты и С-реактивного белка в трех группах не было ($P > 0,05$).

Вывод: В дополнение к ранней физической нагрузке, NMES следует применять для предотвращения мышечной атрофии у пациентов без повреждения нерва в отделении интенсивной терапии. Кроме того, одновременное воздействие НМЭС на мышцы-агонисты/антагонисты может усилить эффект предотвращения мышечной атрофии.

Список литературы/ Iqtiboslar / References:

1. Блохин Б.М. Заболевания органов - М., ИД «Медпрактика-М», 2007.- 616 с.
2. Клинические рекомендации. Бронхоэктазы Союз педиатров России 2016. [Clinical guidelines. Bronchiectasis in children. The Union of Pediatricians of Russia 2016. (in Russ)] <http://kokb45.ru/wp-content/uploads/2018/06/Bronhoektazy-u-detej.pdf>
3. Хамидова Ф.М. Морфология эндокринного обеспечения гортани при экспериментальном хроническом ларингите// Материалы V Съезда Российского общества патологоанатомов с международным участием.- 2017. С. 342-344.
4. Goyal V., Grimwood K., Marchant J., Masters I.B., Chang A.B. Pediatric bronchiectasis: No longer an orphan disease. //Pediatr Pulmonol. – 2016. - №51(5). – P.450–469. DOI: 10.1002/ppul.23380
5. Gupta A.K., Lodha R., Kabra S.K. Non Cystic Fibrosis Bronchiectasis. //Indian. J. Pediatr. – 2015. - №82(10). – P. 938–44. DOI: 10.1007/s12098-015-1866-4
6. Islamov Sh.E. Subjectivity in defects in rendering medical aid // European science review, Vienna, 2018. № 11-12. P. 95-97.