

УДК 617.572

**ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛУЧЕВОГО НЕРВА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ
ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ**

Корниенко Д.А.

Лечебный факультет, 5 курс, 2 группа,

Кафедра травматологии, ортопедии и медицины катастроф

ФГБОУ ВО Московский государственный медико-стоматологический университет имени
А.И.Евдокимова Министерства здравоохранения России

Научный руководитель: д.м.н., профессор Босых Владимир Георгиевич

A study undertaken on the topic “Treatment of traumas of the radial nerve under the fracture of humerus”, oriented to the improvement of the result of the process, had a large methodological framework, e.g. the method of Zhen Jiu, the use of which the researcher sees as the most appropriate for this treatment, played an important role. The work presents the characteristics of the material and research methods, also a detailed assessment of the results of treatment according to the Bogdanov method is given, which allowed to determine what methods of treatment are better to use for a particular injury.

Ключевые слова: лечение, повреждение, лучевого нерва, перелом, плечевая кость, treatment, injury, radial nerve, fracture, humerus.

Актуальность. В последние годы в силу урбанизации общества и развития автотранспортной структуры резко возросло число травм длинных костей конечностей, в том числе и осложненных повреждениями сосудисто-нервного пучка.

Целью настоящего исследования явилось улучшение результатов лечения повреждений плечевой кости в нижней трети, осложненных сочетанной травмой периферических, в первую очередь, лучевых нервов с использованием традиционных методов китайской медицины.

Задачами исследования являлись: изучить влияние Чжэнь Цзю терапии на сроки восстановления функции лучевого нерва при низких переломах Гольштейна-Льюиса и чрезмыщелковых переломах плечевой кости со смещением, провести сравнительный анализ исходов лечения ишемических и травматических невритов лучевого нерва.

Методы. Использовались клинический, рентгенологический метод, метод Чжэнь Цзю терапия, изучение функциональных исходов по классификации Богданова.

Материал. Под наблюдением находилось 12 больных с ишемическим невритом и 8 пациентов с травматическим невритом лучевого нерва в возрасте от 25 до 45 лет (медиана 35 лет). В связи с особенностью характера травмы (чрезмыщелковый перелом) и частотой ишемического неврита лучевого нерва после закрытого вправления отдельно анализировались больные в возрасте от 14 до 16 лет (4 ребенка).

Методика. С целью лечения использовались меридианы толстого кишечника, легких, задний срединный меридиан, тройного прогревателя. Применялись акупунктурные соматические точки GI-4 (ХэГу), GI-9 (ШанЛян), GI-10 (ШоуСаньЛи), GI-11 (ЦюйЧи), GI-15(ЦзяньЮй), T-14 (ДаЧжуй), TR-4 (ЯнЧи), TR-7 (ХуэйЦзун), LU-7 (ЛеЦюэ). Все точки подвергались воздействию иглоукалыванием вторым возбуждающим методом. При травматических невритах лучевого нерва использовались аналогичные меридианы и точки с преимущественным воздействием Цзю (полынно-сигаретное прогревание) ключущим методом. Из отдаленных точек использовали иглоукалывание VB-21(ЦзяньЦзин), TR-11 (ЦинЛэньЮань), TR-12 (СяоЛо), TR-13 (НаоХуэй), IG-10 (НаоШу). Проводилось 2 курса лечения по 12 процедур с интервалом в 7 дней.

Оценка результатов лечения проводилась по методике Богданова. В группе больных с ишемическим невритом объем движений в кисти руки восстановлен практически полностью. К концу 2 курса сила мышц у 8 человек восстановилась до 5 баллов (нормальная сила мышц), у 4 больных до 3,5-4 баллов (умеренное снижение силы мышц). Течение восстановительного периода при травматическом неврите было более торпидным, потребовались повторные курсы Чжэнь Цзю терапии через 1 месяц. У 6 пациентов сила мышц восстановлена до 5 баллов, у 2 человек до 4 баллов.

Выводы:

1. Чжэнь Цзю терапия при осложненных переломах нижней трети плечевой кости с повреждением лучевого нерва является весьма эффективным методом лечения. Усредненные сроки восстановления при ишемическом неврите составили 2,5-3 недели, при травматическом неврите 1-1,5 месяца.
2. Чжэнь Цзю терапия наиболее эффективна при ишемическом неврите лучевого нерва возникшем после репозиции межмышечковых переломах плеча. При травматическом неврите требуется большая длительность лечения с использованием принципов традиционной китайской медицины.
3. При одностороннем повреждении лучевого нерва целесообразно использовать инспинально как местные, так и отдаленные акупунктурные точки по принципам и методам традиционной китайской медицины.