

Т.В. Хаймина, Т.В. Авалиани, М.Г. Дудин,

ГБУЗ «Санкт-Петербургский восстановительный центр детской ортопедии и травматологии «Огонек», г. Санкт-Петербург

РОЛЬ НЕЙРОПЕПТИДОВ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ СКОЛИОЗА

Вопросы диагностики и лечения сколиоза остаются актуальным и в настоящее время, так как традиционные методы исследования не дают возможности определить характер течения сколиоза.

Известно, что одним из нейрогуморальных механизмов регуляции мышечного тонуса являются нейрополипептиды, открытые в конце 70-х годов учеными Ленинградского ИЭМ им. И.П. Павлова. Поэтому можно предположить, что они являются одним из факторов формирования сколиотической дуги, что позволяет включить данные вещества в сферу исследования для комплексного решения вопросов диагностики, прогнозирования течения и лечения идиопатического сколиоза.

С этой целью на базе Восстановительного центра детской ортопедии и травматологии «Огонек» за период с ноября 2006 года по настоящее время исследована сыворотка крови 53 пациентов с диагнозом: «идиопатический сколиоз 1–4-й степени» методом биологического тестирования, разработанного в лаборатории нейроонтогенеза физиологического отдела им. И.П. Павлова НИИЭМ РАМН. Данный метод основан на сопоставлении электромиографических показателей двигательной активности мышц задних лап спинализирован-

ных в грудном отделе крыс с ЭМГ-показателями реципиентов после введения им в поясничный отдел спинного мозга биологически активных веществ сыворотки крови.

Пациенты были разделены на 2 группы: 1-я – пациенты, получающие традиционное лечение, 2-я – пациенты, которые получали помимо традиционного лечения воздействие на спинной мозг гальваническим током низкой интенсивности (до 200 мА) и длительностью до 40 минут, предложенное учеными НИИЭМ, которое позволяет создать условия для нормализации баланса нейрополипептидов.

По результатам тестирования можно оценить характер течения сколиотического процесса (коэффициент двигательных нарушений), направление сколиотической дуги. Также было отмечено, что у пациентов 2-й группы после лечения происходило более значимое снижение коэффициента двигательных нарушений, изменение на противоположное значение коэффициента асимметрии, чем у пациентов 1-й группы после традиционного лечения сколиоза.

Таким образом, все вышесказанное позволяет сделать вывод о перспективе данной методики и необходимости продолжения исследования.