



Н. Альфиери

**АННОТАЦИЯ**

Миофасциальные триггерные точки (МТТ) – это самый распространенный симптом несуставных нарушений опорно-двигательной двигательной системы, который наиболее часто неадекватно диагностируется и подвергается терапии.

Наличие МТТ вызывает функциональные нарушения, связанные с ограничениями диапазона движения и мышечной слабостью (вероятно, рефлекс ингибирования вторичен по отношению к боли), которая обычно проявляется легкой утомляемостью вовлеченной мышцы.

Миофасциальный болевой синдром (МБС) может считаться синдромом спазмированной мышцы, который вовлекает в процесс мышцы, фасции сухожилий и связки. Сокращение и укорочение мышцы влечет за собой тендинит, теносиновит и хондромалицию в связи с увеличением мышечной тяги, механической перегрузкой сухожилий и суставов.

Терапия, направленная на миофасциальное расслабление фокусируется на купировании мышечного сжатия и напряжения.

Поверхностная стимуляция действует на центральный уровень, что очень эффективно в лечении МБС, поскольку мышечная боль возникающая в мышцах - более мощный стимул для центральной сенсibilизации, чем боль возникающая на коже.

С 2010 года в терапии болевых / дегенеративных заболеваний опорно-двигательной системы используются преимущества инъекционных коллагеновых медицинских препаратов.

Существование коллагеновых медицинских препаратов, специально предназначенных для мышц (MD-Muscle), позволяет использовать его для терапии МБС.

Подводя итог, я предлагаю терапию, направленную на миофасциальное расслабление с помощью MD-Muscle, как способ:

- 1) простой и легкий в освоении;
- 2) безопасный, поскольку инъекции поверхностны, но не менее эффективны;
- 3) направленный на лечение периферической мышцы, но действующий на уровне спинного сегмента;
- 4), включающий концепции, типичные для классического иглоукальвания (точки Аши), выполненные более современно с использованием медицинского Коллагенового медицинского изделия, MD-Muscle, что способствует усилению воздействия на точки иглоукальвания.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА** МИОФАСЦИАЛЬНЫЕ ТРИГГЕРНЫЕ ТОЧКИ, КОЛЛАГЕНОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПРЕПАРАТЫ, ТОЧКИ АШИ, MD-MUSCLE

## MD-MUSCLE В ТЕРАПИИ МИОФАСЦИАЛЬНОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА

Мышечная ткань является самой распространенной в организме; примерно 40% человеческого тела состоит из скелетных мышц (Гитон и Холл, 2010).

- Миофасциальный болевой синдром (МБС) является основным проявлением боли и дисфункций опорно-двигательной системы и составляет от **20%** до **95%** пациентов с жалобами на боли в опорно-двигательной системе.

Миофасциальные триггерные точки (МТТ) – это самый распространенный симптом несуставных нарушений опорно-двигательной двигательной системы, который наиболее часто неадекватно диагностируется и подвергается терапии. (Шах, 2012).

Наличие МТТ вызывает функциональные нарушения, связанные с ограничениями диапазона движения и мышечной слабостью (вероятно, рефлекс ингибирования вторичен по отношению к боли), которая обычно проявляется легкой утомляемостью вовлеченной мышцы. (Бенетт, 2007).

Миофасциальный болевой синдром (МБС) может считаться синдромом спазмированной мышцы, который вовлекает в процесс мышцы, фасции сухожилий и связки. Сокращение и укорочение мышцы влечет за собой тендинит, теносиновит и хондромалицию в связи с увеличением мышечной тяги, механической перегрузкой сухожилий и суставов. (Гунн, 1997).

Терапия, направленная на миофасциальное расслабление фокусируется на купировании мышечного сжатия и напряжения.

Техника миофасциального расслабления заключается в введении иглы в триггерные точки на разных глубинах: глубокая и поверхностная внутримышечная стимуляция (Балдри, 2002).

Методика поверхностных инъекций характеризуется неоспоримыми преимуществами с точки зрения безопасности и простоты.

Более того, поверхностная методика, при которой игла вводится в кожу и подкожные ткани, вызывает стимуляцию только неболевых А-дельта волокон и закрывает «вход» для ноцицептивных импульсов, проходящим по С-волокам. (Балдри, 2002).

Поверхностная стимуляция действует на центральный уровень, что очень эффективно в лечении МБС, поскольку мышечная боль возникающая в мышцах - более мощный стимул для центральной сенсibilизации, чем боль возникающая на коже (Бенетт, 2007).

Еще одна особенность периферических МБС заключается в том, что они часто возникают вместе с сегментарным паравертебральным мышечным спазмом.

Поэтому поверхностная внутримышечная стимуляция должна выполняться не только в мышцах, в болезненном месте, но и в параспинальных мышцах того же спинного сегмента, который иннервирует болезненные мышцы (Гунн, 1997)

В литературе описывается альтернатива «сухому иглоукальванию». Она подразумевает использование фармакологических веществ, вводимых в триггерные точки и называется «мокрым иглоукальванием» (Даннинг и др., 2014),

С 2010 года в терапии болевых / дегенеративных заболеваний опорно-двигательной системы используются преимущества инъекционных коллагеновых медицинских препаратов. Сууществование коллагеновых медицинских препаратов, специально предназначенных для мышц (**MD-Muscle**), позволяет использовать его для терапии МБС.

В клинической практике было доказано, что использование препарата **MD-Muscle**, улучшающего терапевтический эффект поверхностной инъекции, дает больший успех в быстром облегчении боли и сокращении промежутка, необходимого для начала других видов терапии, таких как физиотерапия.

Было также отмечено, что форма эффективного и легкого лечения в первую очередь связана с ручной пальпацией для поиска точек боли в мышцах и их последующей инактивации (независимо от того, являются ли они триггерными точками). Этот метод очень похож на лечение миофасциальной боли, которое проводится классическим методом иглоукалывания и включает в себя введение игл в *точках Аши* (болезненные точки). Интересно отметить, что есть еще одна причина в поддержку инъекций медицинского препарата Collagen MD в *точках Аши*: коллагеновые волокна играют важную роль в вызванной акупунктурой аналгезии и участвуют в процессах передачи и преобразования сигналов (Ю и др., 2009).

Подводя итог, я предлагаю терапию, направленную на миофасциальное расслабление с помощью MD-Muscle, как способ:

- 1) простой и легкий в освоении;
- 2) безопасный, поскольку инъекции поверхностны, но не менее эффективны;
- 3) направленный на лечение периферической мышцы, но действующий на уровне спинного сегмента;
- 4), включающий концепции, типичные для классического иглоукалывания (точки Аши), выполненные более современно с использованием специального Коллагенового медицинского изделия, MD-Muscle, что способствует усилению воздействия на точки иглоукалывания.

**Список литературы**

- Baldry P. - Management of myofascial trigger point pain. Acupunct Med 2002; 20:2-10.
- Bennett R. - Myofascial pain syndromes and their evaluation. Best Practice and Research: Clinical Rheumatology, 2007; 21(3), 427-445.
- Dunning J., Butts R., Mourad F. et Al. - Dry needling: a literature review with implications for clinical practice guidelines, Phys Ther Rev, 2014; vol.19 (pg. 252-65).
- Gunn C.C. - The Gunn Approach to the Treatment of Chronic Pain. 2nd ed. New York, NY: Churchill Livingstone; 1997.
- Guyton A.C., Hall J.E. - Textbook of Medical Physiology. 10th Ed. p. 67; 2010.
- Milani L. - Un nuovo e raffinato trattamento iniettivo delle patologie algiche dell'Apparato locomotore. Le proprietà bio-scaffold del collagene e suo utilizzo clinico. La Med. Biol. 2010/3; 3-15.
- Shah J.P. - New Frontiers in the Pathophysiology of Myofascial Pain The Pain Practitioner. 2012; 22(2), 26-33.
- Yu X.J., Ding G.H., Huang H. et Al. - Role of collagen fibers in acupuncture analgesia therapy on rats, Connective Tissue Research, vol. 50, no. 2, pp. 110-120; 2009.

Дополнительные источники:

Myofascial pain syndrome. OrthopaedicsOne Articles.  
In: OrthopaedicsOne - The Orthopaedic Knowledge Network. Created Oct 20, 2011 14:35. Last modified Jun 28, 2012 13:26 ver.5. Retrieved 2017-01-30, from <http://www.orthopaedicsone.com/x/8ABCB>

Исследование, представленное на 1-м Международном Конгрессе под названием «Коллаген при нарушениях костно-мышечной системы. Путь к облегчению боли, восстановлению тканей и функциональному восстановлению». Милан, 19 ноября 2016 года

автор
<b>Др. Никола Альфиери, врач</b> – Специалист по спортивной медицине виа Кайроли, 17 22075 Комо, Италия