

свидетельствуют о том, что использование комплексного физиотерапевтического воздействия на систему иммунитета в послеоперационном периоде при лечении хронического остеомиелита оптимизирует процесс выздоровления больных и является эффективным способом профилактики рецидивов, сокращения средней длительности заживления ран и снижения средних сроков стационарного лечения.

Проведенное исследование позволяет заключить, что методика комплексного физиотерапевтического воздействия электромагнитного поля СВЧ в сочетании с электрофорезом микроэлементов при лечении хронического посттравматического остеомиелита высокоэффективна. Это позволяет рекомендовать ее к широкому применению в клинике гнойной остеологии.

## Современные аспекты комплексной реабилитации больных после эндопротезирования крупных суставов нижних конечностей

*А. Г. Полякова, О. В. Карева, А. В. Новиков*

ФГБУ "ННИИТО" Минздрава России, Нижний Новгород

Тотальное эндопротезирование является ведущим методом современной медицинской и социальной реабилитации пациентов с дегенеративно-дистрофической и травматической патологией суставов нижних конечностей. В то же время частота развития местных интра- и послеоперационных осложнений продолжает оставаться высокой. Причины этих осложнений многообразны: технические, квалификационные, организационные, социальные и психологические. К наиболее частым интраоперационным осложнениям относят: переломы костных сегментов, венозные тромбоэмболические осложнения, раннее и позднее инфицирование, невралгии периферических нервов, вывихи головки эндопротеза, нестабильность компонентов протеза на фоне остеопороза, стойкие контрактуры, параоссальные оссификаты, сопровождающиеся изматывающим болевым синдромом и психоэмоциональными нарушениями (так называемая болезнь эндопротезированных суставов).

Все это требует проведения активных реабилитационных мероприятий у всех больных с соблюдением четкой преемственной системы взаимодействия между хирургическими и реабилитационными учреждениями, а также дифференциации реабилитации с участием бригады специалистов и внедрения новых лечебно-диагностических методик. Основной технологией реабилитации являются кинезотерапия с использованием дифференцированных комплексов лечебной гимнастики на этапах стационарного и амбулаторного лечения, правильный двигательный режим, а также коррекция походки и поведения в быту.

Успешное проведение кинезотерапевтических мероприятий базируется на индивидуальном подходе при выборе методик и дозировок с учетом адаптационно-компенсаторных возможностей организма под контролем данных биомеханики, биохимических, рентгенологических показателей и данных нейрофункциональной диагностики (НФСД). Остальные реабилитационные методы играют вспомогательную роль и проводятся с целью коррекции неспеци-

фических функциональных расстройств той или иной степени, имеющих у всех пациентов. Кроме стандартных методов физиотерапии, нами на протяжении многих лет в комплексе реабилитационных мероприятий используются современные высокотехнологичные способы КВЧ- и лазеропунктуры.

Клинико-экспериментальные плацебо-контролируемые исследования зарегистрировали противоболевое, спазмолитическое, седативное, иммуностимулирующее и пролиферативное действие КВЧ-пунктуры в шумовом режиме излучения с диапазоном частот 53—76 ГГц, что позволяет отнести этот метод к разряду патогенетической терапии при дегенеративно-дистрофической патологии суставов, особенно при нарушении остеорепаративных процессов. Эффективность используемых новых методик связана с правильным выбором индивидуальных дозировок, способов и рецептуры воздействия под контролем обратной биологической связи с помощью данных НФСД.

Особенностью реабилитационного комплекса у больных с неврологическими послеоперационными осложнениями и наличием системного поражения соединительной ткани суставов и позвоночника является последовательное использование нейротрофических и миостимулирующих методик с применением обратной связи (стабилотренинг, балансные платформы, тренажерная гимнастика, методики функциональной стимуляции ослабленных групп мышц) и гидрокинезо- и кинезотерапия. Завершающим этапом программы реабилитации является санаторно-курортное лечение с использованием природных физических факторов с целью закрепления достигнутых результатов.

Разработанные физиопунктурные технологии и алгоритм их использования в зависимости от выраженности болевого синдрома и нарушения статодинамической функции внедрены в реабилитационных отделениях больниц Нижнего Новгорода, Москвы и Чебоксар.