ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ КАК ТЕХНОЛОГИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ АРТРОПАТИЙ

О.В. Москалева*

В последнее время увеличилась интенсивность развития восстановительной медицины и клинической реабилитации в задачи которых входит разработка эффективных нелекарственных технологий с целью повышения функции и резервов организма, предупреждению рецидивов болезни и восстановлению трудоспособности (Боголюбов В.М., 2008, Жирнов В.Л. 2009). Поэтому дифференцированный выбор клинически эффективной и экономически выгодной технологии восстановительного лечения является социально значимой проблемой в организации медицинской помощи.

Терапия и наблюдение пациентов с поражениями опорно-двигательного аппарата осложняется тем, что эти проблемы возникают у больных с различными заболеваниями, сопровождаются выраженными болевыми синдромами, нарушениями со стороны внутренних органов, изменением и лишением активного образа жизни для многих людей, потерей трудоспособности.

Целью исследования явилось изучение результативности восстановительного лечения у пациентов с нарушением функции опорно-двигательного аппарата с помощью применения методов традиционной терапии.

Остеоартрит занимает ведущее положение среди дегенеративных заболеваний суставов, а по распространенности - первое место среди ревматических болезней, уступая остеопорозу и синдрому боли в спине.

Клинические проявления начинаются в возрасте 40-45 лет, рентгенологические признаки определяются в 55 лет и 80% - старше 75 лет.

В настоящее время это заболевание не считается простым следствием старения и дегенерации хряща. В основе лежат активные процессы дегенеративно-деструктивного и репаративного характера. В патологический процесс вовлекается гиалиновый хрящ, субъхондральная кость. Синовиальная обо-

*** ООО «АМЕТТИ», Москва**
Москалева Ольга Валентиновна - зам. главного врача, 8-916-553-27-22

лочка, внутрисуставные связки, суставная капсула, околосуставные мышцы и сухожилия. В последние годы доказано, что в основе остеоартроза, как и при других ревматических заболеваниях лежит воспаление. О воспалении свидетельствует гиперплазия и мононуклеарноклеточная инфильтрация синовиальной оболочки, увеличение экспрессии онкопротеинов и фактора транскрипции, который регулирует синтез противовоспалительных медиаторов. Большое значение в деградации хряща имеет нарушение синтеза анаболических медиаторов: инсулиноподобного фактора роста и трансформирующего фактора роста.

Остеоартроз - гетерогенная группа заболеваний с различной этиологией, но сходными биологическими, морфологическими клиническими проявлениями и исходом, в основе которых лежит поражение всех компонентов суставов. Исследования в России показали, что в популяции распространенность составляет до 16%. В США - 15%, в Великобритании в 52% случаев. В 20-30% рентгенологически диагностированного артроза не сопровождаются клиническими симптомами. Во время скрининговой программы по выявлению остеоартроза в 7 городах СССР было выявлено его высокое распространение в Иркутске, Вильнюсе, Красноводске. Низкая распространенность в Новосибирске, Одессе, Владивостоке. Уже запущенный процесс разрушения хряща невозможно остановить, его можно только затормозить.

Тактика лечения складывалась из применения методов традиционного и восстановительного лечения: биорезонансной терапии, гомеопатии, электротерапии, магнитотерапии, диетотерапии, кинезотерапии, массажа и санаторно-курортного лечения. При этом делался упор на восстановление функции печени, желчного пузыря и селезёнки.

«Печень содействует сухожилиям, отвечает за связь между костями и полезна для суставов». Используя ВЕГА-ТЕСТ, определялось состояние Пе, Жп, Сел., приготавливались ЧБР соответствующих органов, проводилась терапия очищения организма от инфекционного отягощения; перевод организма на 2 биологических индекса. Как дополнительная терапия использовались препараты фирмы «HEEL». Хороший эффект наблюдался от меридиональной терапии, электролечения и магнитотерапии.

Всего обследовано 49 человек. Из них 13 (26%) мужчин и 36 (73%) женщин. Возраст колебался от 30 до 75 лет. 16 человек проходили стационарное лечение у нас в стране и за рубежом. Это пациенты с травмой колен-

ного сустава, деформирующим артрозом, ревматоидным артритом, ревматизмом. 33 человека лечились амбулаторно.

Однако, у всех этих пациентов сохранялись боли в суставах, ограничение функции, все принимали анальгетики и гормональные препараты. После проведенного лечения пациентов с заболеваниями суставов отмечено, что у всех значительно уменьшался болевой синдром, увеличивалась или восстанавливалась функция в пораженном суставе, уменьшался или полностью прекращался прием обезболивающих, гормональных и противовоспалительных препаратов, улучшались показатели в биохимическом анализе крови: нормализовывался ревматоидный фактор, СРБ, осадочные пробы, уровень мочевой кислоты в крови. На рентгенограммах и МРТ суставов фиксировалась положительная динамика процессов. Многие пациенты вернулись к труду.

Количество сеансов мультирезонансной терапии равнялось 15 с интервалами 14 дней. Стойкое улучшение состояния наблюдалось через 12 месяцев. Долечивание проводилось диетой, санаторно-курортным лечением, гомеопатией с использованием отечественных и зарубежных комплексов. Отмечено, что большие дозы кофе и алкоголя вызывали обострение в 18% случаев. Как дополнение, этим пациентам рекомендовалась индивидуальная диета, кинезотерапия.

Таблица 1

Результаты лечения патологии суставов методами традиционной терапии

Заболевание	Кол-во случаев	БРТ терапия кол-во сеансов	Электротерапия кол-во сеансов	Индукцион. терапия Магнитотерапия. кол-во сеансов	Исход: улучшение в %
Псоаритическая Артропатия	6 чел.	13 каждому пац.	8 кажд. пац	7 кажд. пац	Улучшение функции 40%
Инфекционные артриты	11 чел.	16 кажд. пац.	10 кажд. пац.	9 кажд. пац.	Излечение 90%
Ревматоидноауто-имун.(Рейтер, Бехтер, ревматоид)	9 чел.	20 кажд. пац.	10 кажд. пац.	7 кажд. пац.	Улучшение 40 %
Травмы колена	4 чел.	20 кажд. пац.	10 кажд. пац.	10 кажд. пац.	Улучшение 70%
Остеоартроз Деформирующий	6 чел.	15 кажд. пац.	10 кажд. пац.	10 кажд. пац.	Уменьшение боли, увелич. функ 30 %
Обменные (сахарн. диабет Подагра)	13 чел.	14 кажд. пац.	10 кажд. пац.	10 кажд. пац.	Сохранение функций, уменьшение болей 40 %
Итого:	49 чел.	98 сеан.	58 сеан.	53 сеан.	

Несмотря на различный характер заболеваний, можно проследить общие принципы терапии, которые могут привести к улучшению функций суставов, уменьшению болей, улучшению клинических анализов и изменению на ретгенограммах и МРТ суставов. Самый высокий результат получен при лечении инфекционных артритов, т.к. имея возможность убрать причину заболевания повышаем результативность лечения. Во всех случаях хронического процесса проводилась терапия поддержания функции иммунной системы с последующим восстановлением функции печени и желчного пузыря.

Данное обследование показало, что методы традиционной терапии являются высокотехнологичными и результативными для лечения заболеваний суставов и рекомендуются в комплексном ведении больных с различными формами артропатий как методы восстановительного лечения.

Литература

1. Цурко В.В. Остеоартроз: проблемы гериатрии. – М.: Ньюдиамед. – М., 2004.

2. Бунчук Н.В. Диагностические критерии остеоартроза коленного сустава, 2002.

3. Мазуров В.И., Онущенко И.А. Остеоартроз в практике терапевта, 2000.

4. Готовский Ю.В., Косарева Л.Б., Фролова Л.А. Краткое руководство по индукционной терапии. - М.: ИМЕДИС, 1999.

5. Табеева Д.М. Руководство по иглорефлексотерапии. - М., 1980.