

ПРИМЕНЕНИЕ НОВЫХ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГОНАРТРОЗОМ

Пирогова С.В., Шиман А.Г., Жукофф О.В., Нечаева М.В.

ГОУ ВПО Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург

Гонартроз является одним из наиболее распространенных хронических заболеваний опорно-двигательного аппарата. Поражая лиц молодого и среднего возраста, данное заболевание часто приводит к временной, а в ряде случаев и стойкой утрате трудоспособности. В связи с этим вопросы реабилитации больных гонартрозом представляют собой актуальную и до конца нерешенную проблему.

Целью работы явилось научное обоснование применения сочетанного воздействия грязелечения и локальной криотерапии в комплексном лечении больных гонартрозом.

Под нашим наблюдением находилось 50 больных гонартрозом в возрасте от 24 до 62 лет, получавших лечение физическими факторами на фоне проводимой традиционной медикаментозной терапии. Пациенты были разделены на 2 группы: основная – 25 больных, получавших сочетанное воздействие в виде грязелечения и локальной криотерапии и группу сравнения (25 больных) получавших только локальную криотерапию. Клиническая картина заболевания была типичной и характеризовалась болями при движениях, отеком, ограничением движений, чувством неустойчивости, тугоподвижностью, а также деформацией одного или обоих коленных суставов.

Пациентам основной группы на область коленного сустава последовательно проводили грязелечение в виде насаивания лечебной грязи «ТОМЕД» (Россия) с последующим обертыванием аппликации полиэтиленом и локальную криотерапию лабильно при помощи аппарата «Kryotur 600» (Uniphy Elektromdizin», Германия).

Для проведения процедур грязелечения дополнительного оборудования не требовалось. Грязь наносилась кисточкой. Дозирование процедуры зависело от остроты процесса. При обострении заболевания грязь использовали комнатной температуры, локальную криотерапию проводили при температуре воздействия (-8) – (-12) °С, продолжительность процедуры составляла 8-10 минут на один сустав. В подострой фазе заболевания без явлений вторичного синовита для комфортности пациента в лечебную грязь добавляли небольшое количество теплой воды, локальную криотерапию применяли при температуре 0 – (-6) °С, продолжительность процедуры 8-10 минут на один сустав. Курс лечения составил 8-12 процедур, проводимых ежедневно.

В результате курса лечения у большинства больных отмечалась выраженная положительная динамика клинических показателей.

Уменьшение болевого синдрома наступало после проведения 1 процедуры, а стойкое обезболивание в среднем отмечалось после проведения 3-5 процедур. У больных 1-й группы отмечалась наиболее положительная динамика болевого синдрома (показатели «счет боли» и «суставной индекс»). При оценке динамики воспалительных изменений в суставах и околосуставных тканях, отражаемых показателями «индекс припухлости» и «ограничение объема движений» наиболее выраженные положительные сдвиги также обнаружены в 1-й группе: индекс припухлости снизился более чем вдвое, а степень ограничения объема движений – почти вдвое, что превышало результаты 2-й группы.

Объективные показатели - объем движений в угловых градусах и окружность коленных суставов также претерпели положительные изменения во всех группах наблюдения. Отчетливая тенденция к увеличению движений была максимально выражена в 1-й группе ($p < 0,05$) и не достигала уровня статистической достоверности во 2-й группе. Динамика окружности суставов оказалась близкой в обеих группах, однако наибольшие сдвиги также произошли в 1-й группе пациентов.

Проведение локальной криотерапии нормализует состояние нервной системы, повышает психологический и эмоциональный настрой пациентов, улучшает качество их жизни, так как уже с первых процедур наступает уменьшение болевого синдрома. Изменение параметров лечения в ходе проведения процедур позволяет дифференцированно подходить к лечению больных и добиться оптимальных результатов лечения.

На основании проведенных исследований можно сделать выводы об эффективности локальной криотерапии и особенно сочетанного воздействия грязелечения и локальной криотерапии в качестве методов обезболивающего, противовоспалительного, бактерицидного, трофического, иммунокорректирующего воздействия в лечении больных гонартрозом. 