

ОЦЕНКА БЛИЖАЙШИХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КУРСА АППЛИКАЦИЙ ИЛОВОЙ СУЛЬФИДНОЙ ГРЯЗИ САКСКОГО ОЗЕРА У ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОАРТРОЗОМ

Максимович Д.А. , Устинова А.И.

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
кафедра медицинской реабилитации и физиотерапии
ГКБ № 9, г. Минск*

Ключевые слова: иловые сульфидные грязи, остеоартроз, физиотерапия.

Резюме: остеоартроз является одним из наиболее распространенных заболеваний суставов. Очень важно для лечения данной патологии использовать методы, которые и действуют на улучшение состояния, и способны замедлить процессы деградации хрящевой и других тканей сустава. К таким методам относится грязелечение. В статье отображены результаты лечения остеоартроза иловыми сульфидными грязями Сакского озера.

Resume: osteoarthritis is one of the most common diseases of the joints. This pathology suffer 10-12% of the population of all age groups. It is very important use for the treatment of this disease methods that operate to improve the condition, and can slow the degradation of cartilage and other joint tissue. Such practices include mud therapy. The article displays the results of the treatment of osteoarthritis silt sulfide mud Saki lake.

Актуальность. В последние годы отмечается рост заболеваемости остеоартроза (ОА). Согласно прогнозам, к 2020 году число людей, страдающих данным заболеванием, составит 57%, а ограничения в их активной деятельности достигнут 66%. Наметилась тенденция к омоложению остеоартроза. Отдельные случаи этого заболевания отмечаются у людей уже в возрасте 16 - 25 лет. С возрастом частота заболевания увеличивается — у лиц старше 50 лет она составляет 27%, а в возрасте старше 60 лет достигает 97%. Всё это ведёт к необходимости поиска новых методов борьбы с данным заболеванием как в области медикаментозной терапии, так и среди методов физиотерапевтического лечения[1].

Среди различных методов физиотерапевтического лечения остеоартроза необходимо выделить особое место пелоидотерапии. При этом могут использоваться различные виды иловых грязей, однако особого успеха в ходе терапии добиваются при назначении лечения иловыми сульфидными грязями [2]. Действие иловых сульфидных грязей направлено на улучшение кровообращения в пораженной области, как следствие усиленное кровоснабжение восстанавливает потребность тканей в кислороде, за счет чего исчезают боли, происходит расслабление мышечно-связочного аппарата. Грязевые аппликации запускают интенсивные процессы обмена веществ на всех уровнях, от кожи до кости, способствуют глубокому и равномерному прогреванию тканей, расширению сосудов, насыщению биологически активными компонентами. Грязи богаты минеральными веществами, которые проникают внутрь и интенсивно питают сустав. За счет этого достигается противовоспалительное действие, также уменьшается выраженность боли. Кроме того, они замедляют дальнейшее

повреждение хрящевой ткани и стимулируют ее восстановление, в том числе и появление коллагеновых волокон, хондроитинсульфатов и гиалуроновой кислоты [3].

Цель: изучение ближайших результатов аппликаций иловой сульфидной грязи Сакского озера у пациентов с остеоартрозом.

Задачи:

1. Провести оценку длительности и интенсивности болевого синдрома во визуальной аналоговой шкале (ВАШ) до и после процедур;
2. Изучить показатели динамометрии в ходе лечения.
3. Изучить изменение двигательной активности в процессе грязелечения.
4. Провести оценку общего состояния пациентов в динамике от начала и до конца проведения курса процедур аппликаций иловой сульфидной грязи.
5. Изучить частоту возникновения и выраженность бальнеологической реакции после процедур в исследуемой группе пациентов.

Материал и методы. Под наблюдением находилось 18 пациентов, страдающих остеоартрозом плечевых, коленных и тазобедренных суставов в возрасте от 45 до 59 лет, проходивших лечение грязями Сакского озера в течении 2015 -2016 г. на базе «Республиканского центра медицинской реабилитации и бальнеологии». Все пациенты были разделены на 2 группы: исследуемая (12 человек) получали аппликации грязей Сакского озера на пораженные суставы $t 42^{\circ}\text{C}$, длительность процедуры 20 минут, курс лечения 10 процедур, через день. Контрольной группе (6 человек) Сакские грязи не назначались. По полу, возрасту, длительности заболевания группы были достоверно сопоставимы.

До и после лечения оценивали переносимость процедур грязелечения (в баллах), длительность и интенсивность болевого синдрома во визуальной аналоговой шкале (ВАШ) и индексу OSWERSTY, показатели динамометрии.

Результаты обрабатывали с помощью ППП Statistica 10.0. Статистически значимыми различиями был принят уровень $p < 0,05$ при попарном сравнении между группами (U-тест Манна-Уитни).

Результаты и их обсуждение. В клинической картине у всех пациентов преобладали боли в пораженных суставах, ограничение подвижности в них, у 4 пациентов отмечалась утренняя скованность до 60 минут.

После курса грязелечения у больных отмечалась благоприятная динамика клинико-функциональных признаков болезни: улучшалось общее состояние, уменьшались боли в суставах, скованность, увеличивался объем движений в суставах, повышались показатели динамометрии. В результате проведенного лечения отмечалось улучшение состояния у 8 больных из 12, что в первую очередь заключалось в уменьшении болевых симптомов в поражённых суставах (по визуальной аналоговой шкале значения до лечения составляют в среднем 5-6 баллов, после лечения – 3-4). У контрольной же группы пациентов снижение болевых ощущений в течение 3 недель назначенного лечения без курса аппликаций иловой сульфидной грязи доходило до отметки 4-5 баллов по ВАШ с начальными значениями как и в исследуемой 5-7 баллов (Рис. 1).

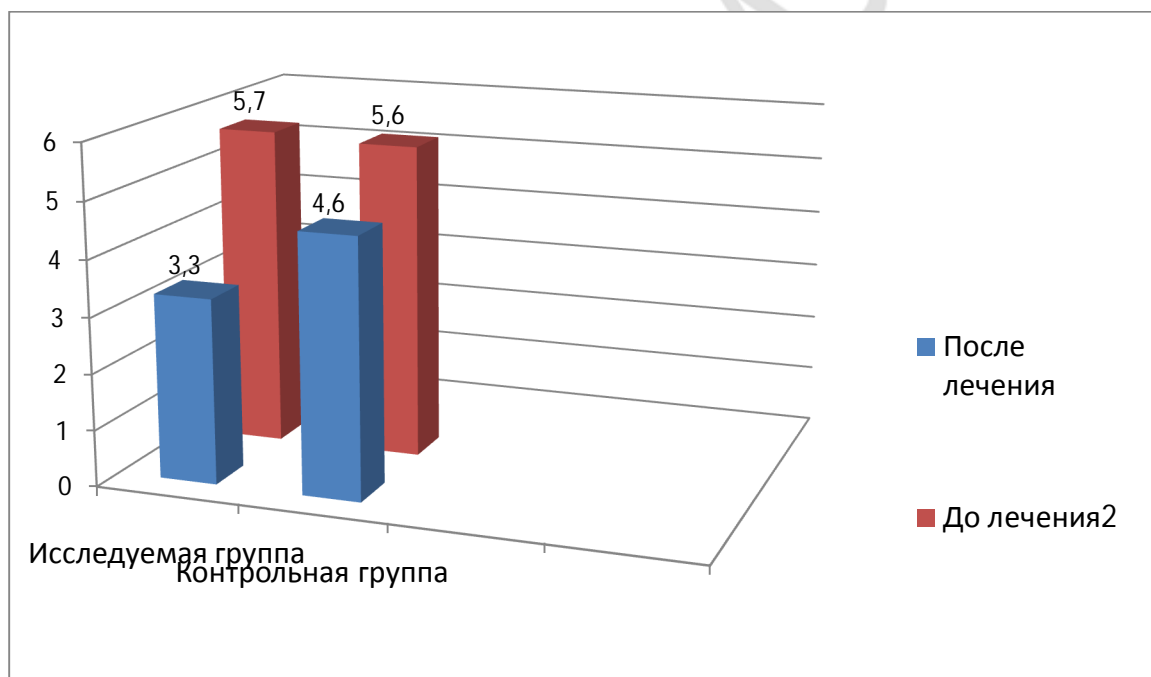


Рис. 1 - Болевой синдром по ВАШ

Улучшение двигательной активности в поражённых суставах отметили все пациенты исследуемой группы (увеличение величины проходимого расстояния до возникновения значительного болевого синдрома увеличилось с 400 метров до 700 (при поражении коленных и тазобедренных суставов)), ночные болевые симптомы после курса лечения проходили у всех пациентов, увеличение амплитуды движений в поражённых суставах наблюдали 7 человек из 12 исследуемых. В контрольной же группе пациентов ночные болевые симптомы стали реже, однако полного исчезновения их не наблюдалось, увеличение амплитуды в поражённых суставах отметили 3 человека из 6 в группе.

При этом в исследуемой группе пациентов, проходивших курс процедур грязелечения, у 6 человек имела место так называемая «Бальнеологическая реакция», что проявлялось усилением болей и ограничением подвижности в поражённых суставах после первых 3 процедур (Рис. 1). Следует отметить, что процедуры в данном случае не отменялись, а корректировались температура и время проведения процедуры. Для подавления проявлений бальнеологической реакции было использовано: снижение температуры аппликации с 40 °С до 38 °С с временем экспозиции аппликации 15 минут, увеличение времени отдыха после процедуры с 15 минут до 25 минут и 1 человек пропустил 1 процедуру. После исчезновения этих проявлений процедуры проводились строго по методике.

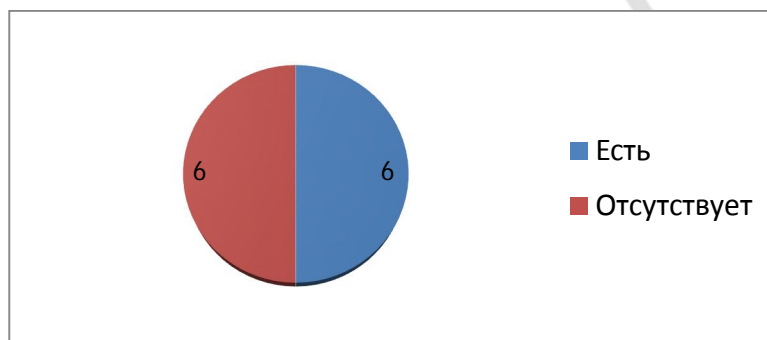


Рис. 2 – Бальнеологическая реакция

Выводы:

1. В лечении остеоартроза грязелечение иловыми сульфидными грязями способно оказывать выраженное действие.

2. При этом действие начинает проявляться не только в более отдалённом периоде (через 1,5-2 месяца), но и в ближайшее время после проведения комплекса процедур.

3. Аппликации грязей Сакского озера способствуют улучшению функционального состояния суставов, что проявляется достоверным снижением болевого синдрома и увеличением подвижности в пораженных суставах, уменьшением времени утренней скованности ($p < 0,05$).

4. После 2-3 процедур возможно возникновение бальнеологической реакции (у 50% пациентов исследуемой группы), однако правильная коррекция температурных показателей, времени проведения процедуры дают возможность скорректировать данный процесс и продолжить терапию без прерывания

Литература

1. Клиническая ревматология: Руководство для практических врачей / В.И. Мазурова. – Санкт - Петербург: Фолиант, 2001. - 411 с.
2. Физиотерапия: нац. рук. / под ред. Г. Н. Пономаренко ; АСМОК. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009. - 487 с.
3. Медицинская реабилитация. В 3 т. Т. 1. / под ред. В. М. Боголюбова. - М. : [б. и.], 2007. - 678 с.