

Есепкина О. А.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В ЛЕЧЕНИИ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Малькевич Л. А.

Кафедра медицинской реабилитации и физиотерапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Рожа – инфекционное заболевание, вызываемое *Streptococcus pyogenes*. В комплексном лечении рожистого воспаления в острый период значительную роль играет применение физиотерапевтических методов. Очень важно не допустить развития рецидива.

Цель: оценить эффективность применения ультрафиолетового облучения (УФО), лазеротерапии (ЛТ) и плоскополяризованного света (ППС) в комплексном лечении рожи.

Материал и методы. В исследовании принимали участие 15 пациентов с эритематозной формой рожистого воспаления. На фоне этиологического лечения с первых суток заболевания пациентам группы А назначались процедуры УФО (1 раз в день), группы В - ЛТ (1 раз в день), группы С - ППС (2 раза в день) по существующим методикам лечения. В качестве критериев оценки использовались визуально-аналоговая шкала (ВАШ) субъективных ощущений пациентов и тест САН (самочувствие-активность-настроение).

Результаты. У пациентов всех групп отмечалось значительное уменьшение боли и зуда по ВАШ (группа А с 8,8 до 3,1 балла, группа В с 9 до 3,0 балла, группа С с 9,1 до 2,9 балла). Регресс кожных проявлений в среднем наступал к 5 дню при использовании УФО, к 4 дню при применении ЛТ и ППС. Психологическое состояние пациентов оценивалось с помощью теста САН. Пациенты группы А: самочувствие улучшилось с 3,3 до 8,7 баллов, активность – с 2,1 до 7,2 балла, настроение – с 4,1 до 9,8 баллов. Пациенты группы В: самочувствие улучшилось с 3,2 до 9,1 балла, активность – с 2,2 до 8,4 балла, настроение – с 3,7 до 9,6 балла. Пациенты группы С: самочувствие улучшилось с 2,7 до 8,4 балла, активность – с 2,3 до 8,6 балла, настроение – с 3,9 до 9,9 баллов.

Выводы:

1. УФО, ЛТ и ППС являются эффективными методами в комплексном лечении рожистого воспаления.

2. В сравнительном исследовании при выборе физиотерапевтического метода лечения приоритет отдается ЛТ или ППС (средняя длительность регресса кожных проявлений 4 дня).