

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ДЕФОРМИРУЮЩИМИ АРТРОЗАМИ КРУПНЫХ СУСТАВОВ В ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОМ КЛИНИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ КРЫМСКОГО РЕГИОНА

Э.Н.Хорошун, А.Н.Луданин, Ю.Г.Савран

**Военно-медицинский клинический центр Крымского региона
Севастополь, Украина**

За период с 2009 по 2011 г. в травматологическом отделении ВМКЦ КР нами пролечено и исследовано 62 пациента в возрасте от 37 до 81 года с дегенеративно-дистрофической патологией опорно-двигательного аппарата, из них 37 — с деформирующим артрозом коленных суставов, 16 — с деформирующим артрозом тазобедренных суставов, 5 — с деформирующим артрозом плечевого сустава и 4 — голеностопного сустава.

Применение методики миофасциального релизинга в комплексном лечении больных с дегенеративно-дистрофическими изменениями привело к уменьшению интенсивности болей в суставах уже после первого сеанса, что позволило снизить длительность лечения и достигнуть стойкого терапевтического эффекта.

Ключевые слова: деформирующий артроз, миофасциальный релизинг.

Введение

Деформирующий артроз является наиболее частым осложнением внутрисуставных повреждений. Развитию дегенеративно-дистрофических изменений в суставе способствуют травматизация суставного хряща, повреждение сосудов и нервов, нарушение соотношений суставных поверхностей. Это приводит к изменению конгруэнтности сочленяющихся костей, обменных процессов в суставе, нейродистрофическим расстройствам, возникновению болевого

синдрома, ограничению и длительной нетрудоспособности больных, а также социальной адаптации.

Материалы и методы исследования

За период с 2009 г. по 2011 г. в травматологическом отделении ВМКЦ КР нами пролечено и исследовано 62 пациента в возрасте от 37 до 81 года с дегенеративно-дистрофической патологией опорно-двигательного аппарата, из них 37 — с деформирующим артрозом коленных суставов, 16 — с деформирующим артрозом тазобедренных суставов, 5 — с деформирующим артрозом плечевого сустава и 4 — голеностопного сустава.

При лечении данной группы больных нами применялась следующая схема лечения: у 29 пациентов проводилось купирование боли путем проведения блокад болевых точек новокаина с кортикостероидами (кеналонг-40, флостерон, дипроспан), которые выполнялись дважды в течение первых 10 дней, назначалась инфузионная терапия с введением спазмолитиков и препаратов, улучшающих местную трофику, использовались различные методы физиотерапевтического лечения; у 33 больных в дополнение стандартной схеме лечения нами применен метод миофасциального релизинга. Применение данной методики в комплексном лечении больных с дегенеративно-дистрофическими изменениями привело к уменьшению болей в суставах уже после первого сеанса, что позволило снизить длительность лечения и достигнуть стойкого терапевтического эффекта.

Результаты исследования и их обсуждение

Опыт нашей работы показал, что дегенеративно-дистрофические поражения суставов развиваются при анатомо-функциональной их неполноценности, обусловленной как изменениями формы сустава и соотношениями в нем в результате повреждений и заболеваний, так и недостаточностью мышечно-связочного аппарата. В этих условиях возникают зоны концентрации напряжения, которые приводят к дегенеративно-дистрофическому поражению суставов. Стандартные схемы лечения, использованные нами в 40,3% (29) случаев, давали незначительное улучшение, а в отдельных случаях были неэффективны. Начиная с 2010 г. у 59,7% (33) пациентов в комплексном лечении больных применен метод миофасциального релизинга, который позволил добиться уменьшения болевого синдрома уже в начале лечения. Наибольший эффект достигался у боль-

ных с поражением суставов нижних конечностей, который можно рассмотреть по убывающей — коленный, тазобедренный, голеностопный сустав. На верхней конечности он более эффективен в области плечевого сустава.

В настоящее время методика миофасциального релизинга применяется нами у всех больных с дегенеративно-дистрофическими поражениями суставов, что позволяет уменьшить сроки пребывания в стационаре до 10-12 дней, добиться длительной ремиссии заболевания от 8 месяцев до года и позволяет сделать перерыв в использовании медикаментозной терапии.

Вывод

В комплексном лечении больных с деформирующими артрозами конечностей метод миофасциального релизинга позволяет добиваться стойкого терапевтического эффекта в кратчайшие сроки, снижая нагрузку на стационар, и обеспечивает быструю социальную адаптацию.

Литература

1. Астапенко М.Г., Пихлак Э.Г. Болезни суставов. — М.: Медицина, 1966.
2. Астапенко М.Г., Эрялис П.С. Внесуставные заболевания мягких тканей опорно-двигательного аппарата. — М.: Медицина, 1975.
3. Богданов Ф.Р. Вопросы артрологии с ортопедической точки зрения // Ортопедия, травматология и протезирование. — 1967. — №11. — С. 27-32.
4. Гурьев В.Н. Двусторонний коксартроз и его оперативное лечение. — Валгус, Таллинн, 1975.
5. Подрушняк Е.П. Возрастные изменения и заболевания опорно-двигательного аппарата человека. — К.: Здоров'я, 1987.
6. Поворознюк В.В. Захворювання кістково-м'язової системи у людей різного віку (вибрані лекції, огляди, статті). У 2-х т.Т. 2. — 2004. — 520 с.
7. Диагностика и лечение дегенеративно-дистрофических поражений суставов / Под ред. И.В.Шумалы. — К.: Здоров'я, 1990.
8. Лазеротерапия заболеваний травматолого-ортопедического профиля: метод. рек. / Сост. К.С.Терновой, В.В.Чаплинский, А.Д.Булах и др. — К.Б.И., 1982.
9. Коссинская Н.С. Дегенеративно-дистрофические поражения костно-суставного аппарата. — Л.: Медгиз, 1961.
10. Хрошин С.А. Некоторые вопросы клиники деформирующего артроза // Ортопедия, травматология и протезирование. — 1981. — №10. — С. 37-39.

11. Скляренко Е.Т. Халдалин М.Х. Субхондральная туннелизация при деформирующем артрозе коленного сустава // Ортопедия, травматология и протезирование. — 1981. — №6. — С. 49-50.
12. Янковская А.С. Мышечная система при старении. — К.: Здоров'я, 1979.

Е.М.Хорошун, О.М.Луданін, Ю.Г.Савран. Лікування хворих з деформуючими артрозами великих суглобів у Військово медичному клінічному центрі Кримського регіону. Севастополь, Україна.

Ключові слова: деформуючий артроз, міофасціальний релізінг.

За період з 2009 до 2010 р. у травматологічному відділенні ВМКЦ КР проліковано та обстежено 62 пацієнта у віці від 37 до 81 року з дегенеративно-дистрофічною патологією опорно-рухового апарату, з них 37 — з деформуючим артрозом колінних суглобів, 16 — з деформуючим артрозом кульшових суглобів, 5 — з деформуючим артрозом плечового суглоба та 4 — гомілковостопного суглоба.

Впровадження методики міофасціального релізінгу в комплексному лікуванні хворих з дегенеративно-дистрофічними змінами призвело до зниження інтенсивності больового синдрому в суглобах вже після першого сеансу, що дозволило знизити тривалість лікування та досягнути стійкого терапевтичного ефекту.

E.N.Horoshun, A.N.Ludanin, J.G.Savran. Treatment of patients with deforming arthroses of large joints in the Military-medical Clinical Center of the Crimean Region. Sevastopol, Ukraine.

Key words: deforming arthrosis, miofascial relizing.

At 2009–2010 in traumatologic unit of Military-medical Clinical Center of the Crimean Region we treat and investigate 62 patients at the age from 37 to 81 years with degenerate-dystrophic pathology of a locomotorium. 37 patients were with a deforming arthrosis of knee joints, 16 had deforming arthrosis of hip joints, 5 had deforming arthrosis of a humeral joint and 4 — an ankle joint.

Technique application miofascial relizing in complex treatment of patients with is degenerate-dystrophic changes has allowed to lower intensity of joint pains already after the first session that has allowed to lower duration of treatment and to reach proof therapeutic effect.