



© Т.Г.ПОТАПОВА, Е.Ю.АЛЕКСЕНКО, 2016
УДК 616.71/72-002-085.838

Потапова Т.Г. (ptg_molokovka@mail.ru)¹, **Алексенко Е.Ю.** (alexe@mail.ru)² –
Использование природных факторов санатория «Молоковский» у больных с остеоартрозом.

¹СКК «Дальневосточный» МО РФ, филиал «Санаторий «Молоковский», г. Чита; ²Читинская государственная медицинская академия, г. Чита

Potapova T.G., Alexsenko E.Yu. – The use of nature factors of the health-resort «Molokovskii» for treatment of patients with osteoarthritis. 49 patients aged 36–64 years with osteoarthritis of the knee. The following health-resort treatment course was applied: radon baths and sulphide silt therapeutic mud applications. Thank to the given treatment course index WOMAC declined by 1,8 points, and this declination evidences the high therapeutic effectiveness of nature treatment of this pathology.

Key words: knee joint, osteoarthritis, health-resort treatment, nature factor.

Проблема *остеоартроза* (ОА) имеет большое медицинское значение в связи с высокой распространенностью в популяции, резким снижением качества жизни, быстрым развитием нетрудоспособности и неблагоприятным прогнозом для жизни. Социальная значимость ОА обусловлена хроническим прогрессирующим течением, рецидивирующим болевым синдромом, нарастающим ограничением двигательной функции и свободы передвижения, необходимостью длительного (нередко пожизненного) дорогостоящего лечения.

Наряду с медикаментозными средствами при ОА с успехом применяются физиотерапевтические методы лечения. Среди них важное место занимает бальнеотерапия, которая является одним из удобных способов немедикаментозного лечения, т. к. лечебное воздействие ванны, с одной стороны, направлено непосредственно на органы-мишени – суставы, связочный аппарат, мышцы, а с другой, – не затрагивает желудочно-кишечный тракт. Тем самым устраняются ulcerогенность и нежелательное влияние на сердечно-сосудистую систему широко применяемых при этой патологии нестероидных противовоспалительных средств. При этом стратегическими задачами бальнеотерапии пациентов с ОА являются уменьшение болевого синдрома, улучшение функционального состояния суставов и повышение качества их жизни.

В санатории «Молоковский» для лечения соматических заболеваний применяются в виде ванн, душей и орошений природная радонсодержащая (70 нКи/л) слабонерализованная (0,7 г/л) углекислая гидрокарбонатно-кальциево-магниевая вода, содержащая молибден и мышьяк, а также привозная (Краснодарский край) иловая сульфидная грязь.

Целью работы явилась оценка эффективности использования природных факторов военного санатория «Молоковский» в лечении остеоартроза коленных суставов.

Основанием для включения в исследование пациентов ($n=49$), страдающих ОА коленных суставов, явились достоверный диагноз заболевания по критериям Альтмана (1991), рентгенологически подтвержденная II или III стадия по классификации J.Kellgren и J.Lawrence (1957), отсутствие синовита. Из них женщин было 25 (51%), мужчин – 24 (49%). Гендерных различий по возрасту, продолжительности, тяжести заболевания не установлено. Индекс Lequesne определялся перед началом лечения и варьировал от 5 до 7 (в среднем $6,4 \pm 1,3$ балла). По данному показателю тяжесть заболевания расценивалась как умеренная. Длительность анамнеза ОА составила $9,2 \pm 4,6$ года. Пациенты, включенные в обследование, принимали нестероидные противовоспалительные препараты эпизодически, по требованию. От всех пациентов получено информированное согласие на проведение исследования. Эффективность лечения оценивали по динамике болевого синдрома, продолжительности утренней скованности в суставах, функциональной активности с использованием *индекса WOMAC* (Western Ontario and McMaster University). Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакета статистических программ Statistica 6.1. Для оценки полученных данных использовался *t*-критерий Стьюдента, корреляционный анализ Пирсона. Различия считались достоверными при $p < 0,05$.

Пациентам при поступлении на лечение и по его окончании предлагался для самостоятельного заполнения опросник из 24 вопросов, включавших оценку выраженности боли, длительности и выраженности утренней скованности, функциональной недостаточности в повседневной деятельности. Каждому вопросу соответствует балл – от 0 (нет симптомов/нет ограничений) до 100 (максимальная выраженность симптомов/ограничений) по *визуальной аналоговой шкале* (ВАШ) в мм. Полученные показатели суммировались.

Оценка динамики показателей по индексу WOMAC ($M \pm SD$, $n=49$)

Параметр	До лечения	После лечения	p
Боль, ВАШ, мм	132,4 $\pm$ 58,4	65,9 $\pm$ 30,3	0,000005
Скованность, ВАШ, мм	54,3 $\pm$ 24,4	31,8 $\pm$ 17,9	0,000001
Функциональная способность, ВАШ, мм	428,3 $\pm$ 130,9	243,2 $\pm$ 124,8	0,0000015
Суммарный индекс, ВАШ, мм	617,1 $\pm$ 177,8	336,8 $\pm$ 160,4	0,000005

Лечение проводилось по следующей методике: общие радоновые ванны с температурой воды 37 °С по 30 мин через день чередовались с аппликациями иловой сульфидной грязи (38 °С) на коленные суставы по 10 мин.

Полученные данные (см. таблицу) демонстрируют уменьшение выраженности болевого синдрома в 2 раза, скованности в суставах — в 1,7 раза. Следствием этого явилось значительное улучшение функциональной способности суставов. Суммарный индекс WOMAC снизился в 1,8 раза, что свидетельствует о высокой терапевтической эффективности природных факторов (ванн и грязевых аппликаций) у данных больных.

Выявлена корреляционная связь суммарного индекса WOMAC (как в начале лечения, так и после его окончания) с длительностью анамнеза суставной патологии ($r=0,37$, $p<0,05$).

Таким образом, установлена высокая терапевтическая эффективность применяемых факторов при ОА коленных суставов. Радоновая вода и сульфидная иловая грязь способствуют нормализации метаболических процессов в суставном хряще, активизации кровообращения в периартикулярной зоне. Использование бальнеотерапевтических процедур является простым и доступным способом восстановления трудоспособности больных с остеоартрозом.

ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

Новейшие подходы к оказанию доврачебной и первой врачебной медицинской помощи раненым и пострадавшим в условиях локальных вооруженных конфликтов, катастроф и стихийных бедствий продемонстрировали военные медицинские специалисты руководящему составу *Западного военного округа* в ходе оперативно-мобилизационного сбора, прошедшего на базе мотострелкового соединения, дислоцированного в **Ленинградской области**.

Командирам объединений, соединений и офицерам управления ЗВО на практике показали работу быстровозводимого медицинского мобильного комплекса, развертываемого за 3 ч на базе медицинской роты общевойскового соединения.

Пропускная способность комплекса, развертываемого в ближнем тылу или в районе стихийного бедствия или катастрофы, составляет до 150 тяжелораненых в сутки. В состав мобильного комплекса входят приемно-сортировочное, диагностическое, оперативно-перевязочное и госпитальное отделения, подразделения медицинского снабжения и обеспечения, а также кухня-столовая и жилые помещения медицинского персонала.

В сентябре текущего года новый мобильный медицинский комплекс общевойскового соединения успешно прошел цикл комплексных войсковых испытаний и в ближайшее время поступит в войска ЗВО.

Пресс-служба Западного военного округа, 16 декабря 2015 г.
http://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=12071922@egNews