

## ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОБЩЕЙ И ЛОКАЛЬНОЙ АЭРОКРИОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

*Л.А.Малькевич<sup>1</sup>, Л.В.Подсадчик<sup>2</sup>, В.Г.Крючок<sup>1</sup>, А.В.Малькевич<sup>1</sup>*

УО «Белорусский государственный медицинский университет»<sup>1</sup>  
УЗ «Белорусская медицинская академия последипломного образования»<sup>2</sup>

В клинической картине больных псориатическим артритом (ПА) преобладают поражения от моно и олигоартрита до генерализованного поражения суставов и позвоночника с яркой внесуставной симптоматикой. Нередко с самого начала заболевание сопровождается выраженными экссудативными явлениями в пораженных суставах, максимальной активностью воспалительного процесса, быстро прогрессирующим течением с развитием стойкого болевого синдрома, ухудшением общего состояния, быстрой утомляемостью, снижением работоспособности. Морфологические изменения в суставах, выражающиеся в развитии хронического синовита с преобладанием фиброзных изменений, периостит, эрозивные изменения в суставном хряще и эпифизах костей, приводят к анкилозированию суставов. Все это способствует существенному снижению качества жизни больных.

Современные подходы к лечению основаны на использовании медикаментозной терапии, что не всегда позволяет добиться стойкой и выраженной ремиссии, артропатический синдром приобретает хронический характер. Сочетание медикаментозной терапии и физиотерапевтических методов существенно влияют на конечные результаты лечения и улучшают течение заболевания.

Нами изучалась эффективность общей аэрокриотерапии в комплексном лечении и реабилитации больных псориатическим артритом, в частности, влияние на функциональное состояние суставов. В результате проведенного лечения достоверно уменьшился болевой, воспалительный синдромы и кожные проявления псориаза. Однако у некоторых пациентов, имеющих минимальные кожные проявления псориаза, сохранялся умеренно выраженный стойкий болевой синдром на протяжении всего курса лечения и после него. Это явилось для нас основанием продолжить исследования по комплексному применению криотерапевтических воздействий.

Целью нашего исследования явилось изучение влияния комбинированной (общей и локальной) криотерапии (ККТ) на функциональное состояние суставов у больных псориатическим артритом.

### ***Материалы и методы:***

Под наблюдением находились 15 добровольцев больных ПА. Средний возраст больных  $48,3 \pm 0,1$  лет. Давность заболевания в исследуемых группах составила от 5 до 10 лет (62-74%). В клинической картине у всех больных отмечалось поражение локтевых и коленных суставов. Из медикаментозной терапии пациенты принимали нестероидные противовоспалительные препараты.

До и после лечения наряду с клиническим обследованием определялись сроки купирования болевого синдрома по визуальной аналоговой шкале (ВАШ), оценивалось влияние ККТ на функциональные возможности суставов, эффективность лечения больных ПА.

Локальная криотерапия (криопунктура) осуществлялась от аппарата КриоДжет С 200, производства Crio Medizintechnik GmbH (Германия).

Воздействию подвергались точки акупунктуры (АТ) в зоне пораженных суставов. Использовались следующие АТ: GI5,10,11; P 5,7; C 3,7; TR 4,5,10; IG 4,5; MC 3,7; E35,36,41; VB 33,34,39,40; R 3,6; RP 4,6,9; F4,7; V60. В течение одной процедуры криопунктура (КП) проводилась в области одного или двух пораженных суставов. После КП больным назначалась общая криотерапия от аппарата криотерапевтического «Снежность», Республика Беларусь. Курс лечения от 5 до 10 процедур, ежедневно.

После проведенного лечения больным предлагалось оценить эффективность лечения по пятибалльной шкале: отличный – 5 баллов, хороший – 4 балла, удовлетворительный – 3 балла, без изменений – 2 балла, ухудшение – 1 балл. В последующем для сравнительного анализа рассчитывался средний балл.

Сравнительный анализ относительных величин осуществлялся с помощью методов вариационной статистики с использованием встроенных функций электронно-вычислительной таблицы Excel фирмы Microsoft.

### ***Результаты и обсуждение:***

У больных ПА в период обострения ведущим клиническим проявлением является болевой синдром и экссудативные проявления в пораженных суставах.

В нашем исследовании применение комбинированной криотерапии у больных ПА позволило в течение 2 дней купировать острый болевой синдром и снизить воспалительный индекс по сравнению с исходным уровнем до  $1,1 \pm 0,19$ .

Оценивая динамику псориатических фокусов на коже у больных с ПА, следует отметить, что кожные проявления «угасали» к 10 процедуре в группе комбинированной криотерапии и к 17-25 процедуре в группе общей криотерапии.

Показатели периферической крови, биохимические показатели в контрольной и исследуемых группах оказались без достоверных изменений.

Следует отметить, что после ККТ не наблюдалось неблагоприятных побочных явлений и осложнений ни во время проведения процедур, ни после ее завершения, все пациенты отмечали увеличение физической активности и улучшение психоэмоционального состояния. После курса комбинированной криотерапии 8 пациентов отказались от приема нестероидных противовоспалительных препаратов.

Таким образом, применение комбинированной криотерапии (локальной криопунктуры и общего криотерапевтического воздействия) в комплексном лечении и реабилитации больных псориатическим артритом повышает эффективность лечения, что подтверждается достоверным уменьшением болевого, воспалительного синдромов. Использование комбинированной криотерапии в период обострения у больных псориатическим артритом уменьшает или устраняет клинические проявления и улучшает течение заболевания.