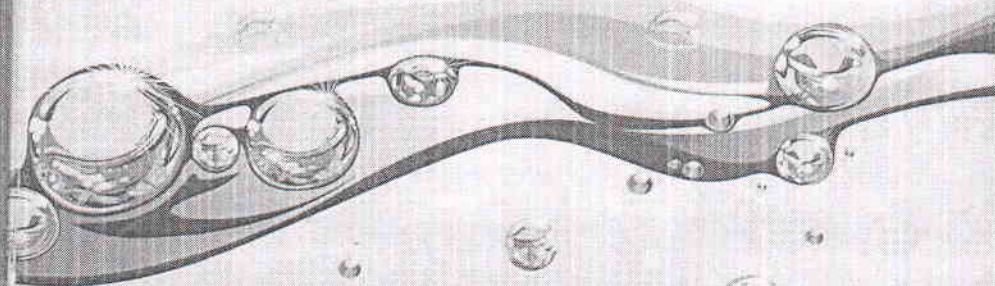




Всеукраїнська асоціація фізіотерапевтів та
курортологів



Приватне акціонерне товариство лікувально-
оздоровчих закладів профспілок України
"Укрпрофоздоровниця"



МАТЕРІАЛИ

XI науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**"Актуальні питання медичної
реабілітації, курортології
та фізіотерапії дорослих і дітей"**

28-29 вересня 2011 року
м. Євпаторія, АР Крим, клінічний санаторій "Примор'я"

Всеукраїнська асоціація фізіотерапевтів і курортологів
ПРАТ "Укрпрофоздоровниця"
ДУ "Український науково-дослідний інститут дитячої курортології
та фізіотерапії" МОЗ України
Кримський державний медичний університет імені С. І. Георгієвського
Клінічний санаторій "Примор'я"

МАТЕРІАЛИ

ХІ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

"АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ, КУРОРТОЛОГІЇ ТА ФІЗІОТЕРАПІЇ ДОРΟΣЛИХ І ДІТЕЙ"

28–29 вересня 2011 року
м. Євпаторія, АР Крим, клінічний санаторій "Примор'я"

Науковий редактор — професор І. З. Самосюк

Додаток до журналу "Вестник физиотерапии
и курортологии" № 3, 2011 р.

ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ У САНАТОРІЇ "СИНЯК"

П. П. ДОБРА, С. І. ГОРИЩЬКА, Л. П. ДОБРА, О. С. БЛАГА
ДВНЗ "Ужгородський національний університет",
санаторій "Синяк" (Закарпатська обл.)

Ревматоїдний артрит (РА) – це аутоімунне захворювання невідомої етіології, для якого характерним є симетричний ерозивний артрит (синовіт) і широкий спектр позасуглобових (системних) проявів. Кардинальними ознаками ревматоїдного артриту є прогресуюче ураження суглобів та внутрішніх органів, які призводять до втрати праездатності та зменшення тривалості життя. Майже 1 % населення земної кулі – хворі на РА. В Україні за останні десятиліття виявлена чітка тенденція до невпинного росту захворюваності РА. Жінки хворіють у 2–3 рази частіше, ніж чоловіки.

У даному дослідженні вивчалися клінічний перебіг та динаміка загальноклінічних та біохімічних показників у хворих на РА, які перебували на лікуванні у санаторії "Синяк" у 2009–2010 рр. За цей період нами проліковано 223 чол., з них 53 із серонегативною формою та 170 із серопозитивним РА (165 жінок та 58 чоловіків). Давність захворювання складала до 5-ти років – 31 чол., більше 10-ти років – 114 чол. Усі хворі обстежувалися клінічно з проведенням у динаміці лабораторно-інструментальних досліджень, уточнюючи ступінь ураження та реакцію організму у процесі санаторно-курортної реабілітації. У всіх хворих (2 рази на протязі бальнеолікування) визначали – загальний (клінічний) аналіз крові, загальний (клінічний) аналіз сечі, загальний білок, С-реактивний білок, сіалові кислоти, тімолову пробу, трансамінази (аланінамінотрасаміназу та аспартатамінотрасаміназу), печінкові проби, коагулограму, цукор крові.

У лікуванні РА комплексна реабілітаційна терапія з використанням мінеральної сірководневої води була спрямована на значне зменшення запальних проявів артриту, зменшення базового медикаментозного навантаження та підтримуючої терапії.

Для оцінки ефективності реабілітаційного лікування брали до уваги вираженість суглобового синдрому, функціональний стан опорно-рухової системи, лабораторні показники.

Усі хворі залежно від методу лікування були розділені та 3 групи:

1. Хворі, які отримували сірководневі ванни, масаж, механотерапію, інгаляції сірководневою водою;

2. Хворі, які отримували сірководневі ванни, масаж, фітотерапію, інгаляції сірководневою водою, магніто-лазерну терапію;

3. Хворі, які отримували сірководневі ванни, масаж, фітотерапію, озокеритолікування, механотерапію, інгаляції сірководневою водою.

У всіх обстежуваних хворих на РА відмічались порушення при клінічному та лабораторному дослідженні. Після проведеного лікування відзначено позитивну динаміку загальноклінічних та біохімічних показників у хворих на РА.

Ефективність лікування залежала від клінічних проявів та призначеного лікувального комплексу. У хворих із серонегативним РА при I-II ст. значно вища ефективність лікування та позитивна динаміка клінічних показників порівняно з хворими із серопозитивним РА.

У хворих з активним РА, які приймали лікувальні комплекси № 1 та № 2 ефективність вища, ніж у хворих, що приймали комплекс № 3. У хворих із неактивним РА, особливо із наявністю остеоартрозів ефективнішим був лікувальний комплекс № 3.

Таким чином, курсове реабілітаційне лікування із використанням мінеральної сірководневої води у санаторії "Синяк" з лікувальними комплексами № 1 та № 2 має високу клінічну ефективність.

Багаточисельні фізіотерапевтичні методи лікування приносять хворим із РА значне полегшення, підвищують рухливість у суглобах та значно зменшують больові відчуття. Регулярні фізіотерапевтичні процедури нормалізують кількість рідини в суглобовій сумці. Найкраще не зупинятись на одному якому-небудь методі, а комбінувати їх. У даному випадку фізіотерапія дає найбільш помітні результати. І, звичайно, для хворих на РА найкраще було б проводити реабілітаційне лікування щороку.

Summary: Course rehabilitation treatment of rheumatoid arthritis patients in "Synyak" sanatorium using hydrosulphuric mineral water combined with medical complex No. 1 and No. 2 has higher clinical efficacy than treatment combined with medical complex No. 3.