

УДК:616.71-007.234:618.173:615.83(477.87)

**ЛІКУВАННЯ ДЕФОРМУЮЧИХ ОСТЕОАРТРОЗІВ У ЖІНОК У МЕНОПАУЗАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ В УМОВАХ САНАТОРІУ “СИНЯК” ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

**Бобик Ю.Ю., Ганич М.М., Горицька С.І., Швардак В.В.**

*Ужгородський національний університет, факультет післядипломної освіти, кафедра охорони материнства і дитинства, м. Ужгород*

**Ключові слова:** менопауза, деформуючий остеоартроз, санаторно-курортне лікування

**Вступ.** Остеоартроз є дегенеративно-дистрофічним захворюванням, для якого характерні структурні зміни суглобових поверхонь та хрящів, розвиток крайових остеофітів, з наступним розвитком реактивного синовііта. Частота захворювання остеоартрозом складає 10-12% і перебуває у прямій залежності від віку, зокрема, серед людей старшого віку частота деформуючого остеоартрозу сягає 80-90% [1, 5].

Основною ланкою патогенезу остеоартрозу є протеогліконова недостатність, яку можуть викликати різні причини:

- механічні пошкодження і перевантаження;
- порушення синтезу протеогліканів їх підвищене руйнування лізосомальними протеолітичними ферментами;
- генетична схильність;
- ендокринні та імунні порушення.

Одним із сучасних апробованих методів лікування захворювань кістковом'язевого апарату є використання цілющої дії мінеральних вод [3, 4, 6].

**Матеріали та методи дослідження** Нами проведено обстеження та лікування 372 хворих жінок з деформуючим остеоартрозом на базі оздоровниці “Синяк” у віці від 38 до 70 років. При цьому, за віком хворих було розподілено на чотири групи:

1. 38 – 45 років, 34 жінки

2. 45 – 55 років, 186 жінок

3. 55 – 65 років, 107 жінок

4. понад 65 років, 45 жінок.

У 49 пацієнток тривалість захворювання становила менше 3 років. У 169 жінок тривалість захворювання складала від 3 до 10 років. Понад 10 років захворювання тривало у 154 жінок. У більшості жінок після 45 років ознаки захворювання з'явилися або посилилися після припинення менструацій. Вперше санаторно-курортне лікування проходили 104 жінки.

**Результати досліджень та їх обговорення** У відповідності з патологією і у залежності від віку, стадії захворювання, наявності синовііту, із врахуванням супутніх захворювань хворим індивідуально призначалися три бальнеотерапевтичні комплекси.

Бальнеотерапевтичний комплекс № 1: 10-14 мінеральних сірководневих ванн температурою 35-37\*С, лікувальна фізкультура, масаж, кліматолікування.

Бальнеотерапевтичний комплекс №2: мінеральні сірководневі ванни, 8-10 озокеритових аплікацій температурою 45\*С і тривалістю 20-30 хвилин, лікувальна фізкультура, масаж.

Бальнеотерапевтичний комплекс №3: мінеральні сірководневі ванни, озокеритові аплікації, лікувальна фізкультура, преформовані фізичні фактори.

При супутніх патологіях хворим призначалися вагінальні сірководневі зрошення, внутрішній прийом мінеральної води, інгаляції з сірководневою водою, кишкові зрошення, голкорексфлексотерапія, психотерапія. Тривалість лікування становила від 12 днів (214 жінок), до 24 днів (158 жінок). Ванни призначалися диференційовано: щоденно, два дні підряд або через день (у залежності від тривалості лікування і стану серцево-судинної системи).

38 жінок (10,2%) виписані після санаторного лікування із значним покращенням стану здоров'я: у них зникли болі в суглобах у стані спокою, під час руху, після фізичного навантаження, при пальпації. Покращилася хода, зменшилася атрофія м'язів, підвищився їх тонус, збільшилася амплітуда рухів у суглобах на 20% і більше.

Більшість хворих, що лікувалися у санаторії "Синяк" (334 жінки), виписані із деяким покращенням. У них дещо покращилася хода, зменшилася тугорухомість у суглобах, їх болочість при рухах і фізичному навантаженні.

Віддалені результати (через один рік) отримані шляхом анкетування. Нами було виявлено стійкі позитивні результати лікування у 25% респондентів, які відгукнулися на наші звернення. Деяке покращення стану здоров'я відмічали 70,2% опитаних. Відсутність стабільного покращення виявлено у 4,8% пацієнтів.

Основним лікувальним фактором в умовах санаторію "Синяк" є сірководнева мінеральна вода, яка належить до слабомінералізованих сільфідних, гідрокарбонатно-сульфатних, кальцієво-магнієвих, лужних мінеральних вод із загальним вмістом сульфідів 10-34 мг/л. Її лікувальні властивості обумовлені проникненням через шкіру сірководню (до 90%). Мінеральна

вода активізує обмінні процеси, покращує кровообіг, зменшує утворення гістаміноподібних речовин, активує імунобіологічний захист організму, має протизапальну, антиалергічну і седативну дію.

Механізм дії сірководневої води за даними літератури [2] полягає у наступному.

Перша фаза – нейрорефлекторна. При прийомі сірководневої ванни організм реагує на неї величезною нервово-рефлекторною площею шкіри та слизових оболонок. Потік імпульсів спрямовується до центральної нервової системи, викликаючи нормалізацію кірково-підкоркових взаємовідносин. Завдяки проходженню імпульсів через ретикулярну формацію виникає найширший контакт зі всіма відділами центральної нервової системи (ЦНС).

Друга фаза – нервово-хімічна. Внаслідок проникнення сірководню через шкіру кількість його в різних середовищах організму зростає. При цьому діє не лише сірководень, але і біологічно активні речовини, що при цьому утворилися.

Третя фаза – післядія. Зміни, які виникли під впливом санаторного лікування, спостерігаються протягом тривалого часу і залежать як від індивідуальних особливостей організму, так і від його адаптаційних здатностей.

**Висновки.** Вивчення результатів ефективності санаторно-курортного лікування деформуючого остеоартрозу у жінок менопаузального віку в умовах санаторію "Синяк" свідчить про його високу ефективність.

Наші чисельні спостереження є підставою рекомендувати апробовані лікувальні комплекси для широкого впровадження в санаторно-курортну практику.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Корнацький В.М. Хвороби кістково-м'язевої системи: стан проблеми в Україні та Європі. // Український медичний часопис.- 2001. №4.- С.7-8.
2. Малихова Э.М., Карабаева Р.А., Еримбетов З.У., Максудханов С.Т // Местная терапия при деформирующем артрозе в пожилом возрасте. I съезд геронтологов и гериатров Украинской ССР: Тез. и рефераты докладов.- Киев.- 1988. - С. 155.
3. Рожкова Е.О. Сравнительная оценка применения разведенных грязевых ванн различных концентраций и обширных грязевых аппликаций у больных деформирующим полиостеоартрозом // Курортология и физиотерапия. – Киев, 1990. – Вып. 23. – С. 107-111.
4. Самойленко В.И., Афанасьева Р.Д. Бальнеолечение в комплексной терапии больных деформирующим артрозом на курорте Гопри // Курортология и физиотерапия. – Киев. – 1988. – Вып. 21. – С. 76-77.
5. Сосков Л.П., Романов М.Ф. Деформирующие артрозы крупных суставов: учеб. пособие. – М. Из-во Ун-та дружбы народов. – 1991. – 119 с.
6. Маheu E. Загальні принципи лікування артрозів // Медицина світу.- 2000.- №2. – С. 68-73.

## SUMMARY

DEFORMING OSTEOARTHRISIS TREATMENT OF MENOPAUSE AGE PATIENTS IN "SINJAK" SANATORIUM IN TRANSCARPATHIAN REGION.

**Bobik Yu.Yu., Hanich M.M., Horiczka S.I., Shvardak V.V.**

We have analyzed the sanatorium-health resort treatment efficiency of 372 pre- and post menopause age patients with deforming osteoarthritis in "Sinjak" sanatorium in Transcarpathian region. The significant health state improvement was achieved in the 10,2 % of cases. During investigation of the distant results stable positive results were discovered in the 25% of cases. We propose sanatorium-health resort treatment with three elaborated balneotherapeutic complexes.

**Key words:** menopause, deforming osteoarthritis, sanatorium-health resort treatment