

Метод структурно-резонансной электромагнитной терапии в комплексном лечении остеоартроза

Черкесова Елена Григорьевна

Аспирант

ГУ НИИ клинической и экспериментальной ревматологии РАМН, Волгоград

mailto: rebma@rebma.ru

Лечебная программа при остеоартрозе (ОА), учитывая его патогенетические особенности, должна быть направлена на восстановление и поддержание метаболического равновесия в суставном хряще. Это требует системного подхода к планированию и проведению лечения, которое должно включать как стандартную лекарственную терапию, так и применение методов, рассчитанных на нормализацию естественных процессов регуляции гомеостаза. Весьма перспективным в этом плане представляется использование структурно-резонансной электромагнитной терапии (СРЭМТ) - лечебной методики, в основе которой лежит воздействие на организм переменным электромагнитным полем, параметры которого соответствуют частотам спонтанной биопотенциальной активности органов и тканей здорового организма.

Обследовано 94 больных с верифицированным диагнозом ОА, 1-3 рентгенологической стадией (Kellgren), преимущественно женщин (95%) в возрасте 43-64 лет (средний возраст - $54,6 \pm 4,76$ лет, средняя продолжительность заболевания - $7,2 \pm 4,3$ года).

Пациенты были разделены на две группы. Первой группе больных (56 человек) на фоне приема нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) проводились ежедневные сеансы СРЭМТ на аппарате «РЕМАТЕРП». Курс лечения – 10 сеансов, длительностью 43 мин. Вторая группа (38 человек), получала только аналогичное медикаментозное лечение. Оценивали клиническую эффективность (до начала курса лечения и после его окончания) по индексу Lequesne, ВАШ в покое и при ходьбе, суставному счету, числу припухших суставов, индексу припухлости, суточной потребности в НПВП и лабораторным показателям (СОЕ, СРБ). Психодиагностическое обследование проводилось с помощью методик Спилберга-Ханина и Бека. Анализ эффективности СРЭМТ в комплексном лечении больных ОА проводился с использованием суммарной оценки эффективности.

Полученные данные по совокупности оцениваемых параметров свидетельствуют о том, что результаты лечения были существенно лучшими в основной группе больных ОА ($\chi^2 = 6,39$; $p < 0,01$). Более того, в основной группе количество пациентов, у которых состояние не изменилось в результате проведенного лечения, было достоверно меньше ($\chi^2 = 8,165$, $p = 0,004$), чем в контрольной. По окончании лечения у больных основной группы наблюдалось значительное улучшение состояния, которое выражалось в достоверной положительной динамике тревожно-депрессивных реакций. В контрольной группе отмечались сходные изменения показателей, отражающих психологический статус, однако, они были статистически недостоверными.

Таким образом, СРЭМТ не только сопровождалась анальгетическим эффектом, но оказалась способной влиять и на активность воспалительного процесса при ОА. Можно предположить, что СРЭМТ при её использовании в лечебном комплексе у больных ОА способна положительно влиять на метаболические процессы, микроциркуляцию и трофико-регенераторные процессы. Применение СРЭМТ в лечении больных ОА позволит повысить эффективность проводимой терапии и лечебно-реабилитационных мероприятий, улучшить «качество жизни» пациентов.