

**Департамент здравоохранения города Москвы
Городская больница № 10**

**МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ
С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ПОВРЕЖДЕНИЯМИ
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ И НЕРВНОЙ СИСТЕМ**

Шестая городская научно-практическая конференция

23 декабря 2004 года

Тезисы докладов

**Москва
2004**

МЕСТНЫЕ РАДОНОВЫЕ АППЛИКАЦИИ ПРИ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ

**М.В.Паршиков, Ю.В.Парахин, А.В. Попов,
А.Г.Матвеев, Ю.В.Тареев, Т.Г.Кузбашева**

*Кафедра травматологии, ортопедии
и военно-полевой хирургии Московского государственного
медико-стоматологического университета,
Городская клиническая больница № 59, Москва*

Радонотерапия – один из признанных методов лечения, при котором лечебный эффект достигается за счет воздействия на организм малых доз ионизирующих излучений. В основе данного метода лежит стимуляция защитно-восстановительных функций и иммунологической реактивности организма. Он оказывает противовоспалительное, анальгезирующее, эпителизирующее, сосудорасширяющее, метаболическое и гипосенсибилизирующее действие.

На кафедре травматологии, ортопедии и ВПХ МГМСУ (на базе ГКБ № 59) при стационарном консервативном лечении дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов применяются методы реабилитации, направленные на стимуляцию защитных сил организма и регенераторного процесса. Пациенты получают комплексное восстановительное консервативное лечение средствами физической реабилитации, включающее лечебную физкультуру, физиотерапию, различные ортопедические пособия. Используются также вспомогательные средства опоры при ходьбе, фармакотерапия симптоматического и патогенетического действия (местная и системная).

Местные радономаслянные аппликации назначаются в случаях сохранения болевого синдрома после основного комплекса консервативного лечения и проводятся амбулаторно.

Всего в течение 2003-2004 гг. в ортопедических отделениях ГКБ № 59 прошли консервативное лечение 210 больных с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями крупных суставов нижних конечностей (в возрасте от 35 до 75 лет). У 86 из них диагностирован деформирующий коксартроз, у 77 – гонартроз, у 34 – выявлена поперечно-продольная распластанность, осложненная явлениями деформирующего артроза в I плюснефаланговом суставе либо в других суставах стоп и у 13 – артроз голеностопного сустава различной этиологии. Причем, из 86 больных с деформирующим коксартрозом и 34 больных с поперечно-продольным плоскостопием, 44 больным ранее (от 1 года до 24 лет) производились реконструктивные операции. Все пациенты на догоспитальном этапе получали амбулаторное лечение с неудовлетворительным результатом. После проведенного консервативного стационарного лечения 33% пациентов не нуждались в долечивании. У остальных пациентов болевой синдром сохранился, но меньшей интенсивности, чем до проведенного лечения. В этих случаях, а также больным, обратившимся в поликлинику больницы и не нуждающимся в стационарном лечении, амбулаторно назначались местные радономаслянные аппликации, заключающиеся в нанесении на поверхность кожи в области одного или нескольких пораженных суставов пациента 1-2 мл масла, насыщенного радоном с экспозицией в течение 20 минут и последующим удалением масла водным мыльным раствором. Количество экспозиций до 10 (по 1 разу в день). Концентраты радона производятся производственно-методическим предприятием «ЛАРАД» более 10 лет, основным заказчиком и поставщиком в лечебные учреждения по цене производителя является компания «Эдельгаз». Методики применения радонотерапии утверждены Минздравом РФ.

Вазелиновое масло, насыщенное радоном, является удобной формой местной радоновой аппликации, позволяющей достоверно определить лечебное воздействие активного ингредиента – радона. Это обусловлено тем фактом, что вазелиновое масло, вследствие своей нейтральности, в данном случае выполняет лишь роль несущего компонента, а основной терапевтический эффект

определяется радоном. Применение лечебных композиций на основе радона совместно с другими методами позволяло не только значительно усилить эффект комбинированного лечения, но часто являлось методом выбора для больных, которым, в силу противопоказаний соматического характера, невозможно использовать другие физические факторы.

Во всех случаях был получен положительный клинический эффект: уменьшение или полное исчезновение болей, увеличение объема движений и выносливости мышц. С использованием данной методики было пролечено 73 больных. Положительная динамика получена у всех пациентов, хотя степень ее выраженности была различна. У 74% больных после проведенного лечения диагностировалось выраженное снижение болевого синдрома, увеличение объема движений в пораженных суставах. Период ремиссии длился от 6 до 12 месяцев.

Учитывая высокий клинический эффект, простоту использования мазей на основе радона у больных с патологией опорно-двигательного аппарата, целесообразно рекомендовать эти средства к более широкому применению при лечении дегенеративно-дистрофических поражений суставов.