

ЭКСТРОКОРПОРАЛЬНАЯ СФОКУСИРОВАННАЯ УДАРНО-ВОЛНОВАЯ ТЕРАПИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Сермяжко Г.К., заведующая отделением реабилитации, врач-травматолог и ортопед высшей категории, МУЗ Горбольница № 10, Центр восстановительной медицины, г. Тула

Повреждения и заболевания опорно-двигательного аппарата (ОДА) часто ведут к функциональным нарушениям, ограничивающим двигательные возможности пациента. Эти нарушения не всегда удается устранить даже при проведении оперативного лечения. Зачастую требуется длительный период реабилитации. Актуальность проблемы лечения и реабилитации ортопедических больных состоит в поиске новых методов противовоспалительной терапии и стимуляции репаративных процессов костной ткани, профилактики развития дегенеративно-дистрофических процессов и функциональных нарушений после перелома костей. В последнее время с этой целью стал успешно использоваться метод экстракорпоральной ударно-волновой терапии (ЭУВТ).

В нашем центре с декабря 2010 года проводится лечение ортопедических больных методом ЭУВТ на аппарате «Piezo Wave» фирмы RICHARD WOLF. За этот период нами пролечено 48 пациентов и приобретен опыт, доказывающий эффективность ЭУВТ в лечении следующих заболеваний: тендопериостопатия пяточного бугра (подошвенная пяточная шпора), плантарный фасциит, тендинит и кальцификация ахиллова сухожилия; тендопериостопатия верхнего и нижнего полюса надколенника; импиджмент-синдром, поддельтовидный бурсит; трохантериит; эпикондилит (локтевой, лучевой); деформирующий артроз (гонартроз, коксартроз); замедленно консолидирующиеся переломы длинных трубчатых костей.

ЭУВТ у всех 48 пациентов проводили только в амбулаторных условиях. Всего 48 больным выполнено 167 сеансов ЭУВТ, при этом в 100% случаев анестезия не применялась. За один сеанс ЭУВТ пациент получал от 1500 до 3000 ударных импульсов. Наибольшее количество им-

пульсов потребовалось больным с деформирующим артрозом, подошвенной пяточной шпорой в сочетании с плантарным фасциитом, хроническим ахиллобурситом. Это связано с выраженными изменениями в окружающих сустав тканях, распространенностью патологического процесса на стопе и необходимостью воздействия ударными волнами на несколько точек за один сеанс ЭУВТ. Повторные сеансы ЭУВТ проводились только при соблюдении обязательного условия – наступление хотя бы частичного положительного эффекта после первого сеанса терапии.

При оценке результатов ЭУВТ мы использовали следующие параметры: ремиссия болевого синдрома, улучшение функциональной активности, данные инструментальных методов исследования в динамике (рентгенография, компьютерная томография, УЗИ). Эффективным считали лечение, в результате которого полностью купировался болевой синдром, восстанавливалась функциональная активность в суставах. Хорошие результаты достигнуты в 93,75% случаев (полное исчезновение болевого синдрома, консолидация перелома, восстановление подвижности в суставах). В 2 случаях лучевого эпикондилита и 1 случае тендинита и кальцификации ахиллова сухожилия (6,25%) достигнут удовлетворительный результат (сохраняется появление боли при значительной физической нагрузке).

Таким образом, результаты использования ЭУВТ показывают высокую эффективность данного метода лечения больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата. Развитие методики применения ЭУВТ может сдерживаться только достаточно высокой ценой аппаратов.