

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ БАЛЬНЕОФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ У БОЛЬНЫХ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

В.В. ЯМЕНСКОВ

ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, улица Маршала Тимошенко, дом 19, стр. 1А, Москва, Россия, 121359

Аннотация. В статье представлены результаты лечения 200 больных атеросклеротическими изменениями сосудов нижних конечностей под влиянием разработанных комплексных немедикаментозных программ. Авторами изучено влияние комплексной программы восстановительного лечения и ее отдельных составляющих на клиническую симптоматику у больных атеросклерозом артерий нижних конечностей с учетом интенсивности болевого синдрома и дистанции безболевого ходьбы.

Доказано, что применение разработанной комплексной программы у больных атеросклерозом периферических артерий нижних конечностей, вызывает устранение клинической симптоматики и увеличение дистанции без болевой ходьбы.

Ключевые слова: бальнеофизиотерапевтические программы, болевой синдром, атеросклероз артерий нижних конечностей, «перемежающаяся» хромота.

THE EFFICACY OF THE PROGRAMS OF BALNEO- AND PHYSIOTHERAPY IN PATIENTS WITH ATHEROSCLEROSIS OF PERIPHERAL ARTERIES OF LOWER EXTREMITIES

V.V. YAMENSKOV

The 3d Central A. A. Vishnevsky Military Clinical Hospital of the Ministry of Defense of Russia, Street Timoshenko, 19, pp. 1A, Moscow, Russia, 121359

Abstract. The article presents the results of treatment of 200 patients with atherosclerotic changes of lower limb vessels after realization of the developed complex non-pharmacological programs. The authors studied the effects of complex rehabilitation treatment program and its individual components on clinical symptoms in patients with atherosclerosis of lower limb arteries taking into account the pain intensity and the distance of painless walk.

It is proved that the application of the developed complex program in patients with atherosclerosis of peripheral arteries of the lower extremities allows to eliminate the clinical symptoms and to increase the distance walk without pain.

Key words: programs of balneo- and, physiotherapy, pain syndrome, atherosclerosis of lower limb arteries, intermittent lameness.

Актуальность проблемы. Заболевания атеросклеротического генеза, в частности атеросклероз периферических артерий нижних конечностей [1, 2, 5], в последнее десятилетие занимают одно из первых мест по инвалидности и смертности среди населения экономически развитых стран, несмотря на успехи, достигнутые в хирургических методах лечения и фармакотерапии, отпределяя приоритет в дальнейшем развитии здравоохранения. Это диктует необходимость разработки реабилитационных программ с применением физических факторов и методов бальнеотерапии, обладающих вазокорригирующим, анталгическим и нейротропным действием [3, 4, 6].

Цель исследования – изучить влияние комплексной программы восстановительного лечения и ее отдельных составляющих на клиническую симптоматику у больных атеросклерозом артерий нижних конечностей с учетом интенсивности болевого синдрома и дистанции безболевого ходьбы.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены 220 человек, из них 200 больных с верифицированным диагнозом атеросклероз периферических артерий нижних конечностей 2 стадии в возрасте от 45 до 60 лет с давностью заболевания от 3-х до 10 лет. Все больные были рандомизированы на пять, сопоставимых по клинико-функциональным характеристикам, групп: основная – 40 больных, которым применялась комплексная программа восстановительного лечения, включающая *надвенное лазерное облучение крови* (НЛОК), бегущее магнитное поле на воротниковую область и икроножные мышцы, сухие углекислые ванны в чередовании с ваннами с экстрактом конского каштана ч/д: сравнение 1 – 40 больных, которым применялись сухие углекислые ванны в комплексе с надвенным лазерным излучением; сравнение 2 – 40 больных, которым применялась комбинированная магнито-

Библиографическая ссылка:

Яменсков В.В. Эффективность применения бальнеофизиотерапевтических программ у больных атеросклерозом периферических артерий нижних конечностей // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №4. Публикация 2-14 URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5310.pdf> (дата обращения: 30.11.2015). DOI: 10.12737/17076

терапия бегущим магнитным полем на воротниковую область и икроножные мышцы; сравнение 3 – 40 больных, которым применялись ванны из конского каштана и контрольная – 40 больных, которым применялась медикаментозная терапия, согласно стандартам при данной патологии, что составило медикаментозный фон во всех вышеперечисленных группах и 20 практически здоровых лиц аналогичного возраста и пола, результаты обследования которых принимались за значения нормы.

Комбинированная магнитотерапия с использованием бегущего импульсного магнитного поля проводилась от аппарата «Алмаг-01» на воротниковую область и икроножные мышцы, с индукцией 30 мТл, длительность процедуры не более 25 минут, на курс 10 ежедневных процедур.

НЛОК осуществляли контактно на область кубитальной вены с параметрами лазерного излучения инфракрасного диапазона ($\lambda=0,89$ мкм), с частотой следования импульсов 1500 Гц, при импульсной мощности 4-6 Вт/имп., выходная мощность воздействия 20 мВт, время воздействия 15 минут, на курс 10 ежедневных процедур.

Сухие углекислые ванны проводили от установки СУВ «Реабокс», скорость подачи углекислоты 15-30 л/мин., температура 28-30 °С, продолжительность 15-20 мин., на курс 10 процедур через день.

Для проведения ванн из конского каштана использовали экстракт конского каштана, для первых двух процедур разводили в 200 л. воды 15 мл жидкого концентрата, с 3-й процедуры объем концентрата увеличивали до 30 мл, процедуру проводили при индифферентной температуре (36,5°-37°С), продолжительность процедуры 10-15 минут, на курс 10-12 процедур.

Результаты и их обсуждение. Все больные, включенные в исследование, предъявляли жалобы, среди которых центральное место занимал болевой синдром различной интенсивности, который определялся у всех больных в виде «перебегающей хромоты», который у наблюдаемых больных возникал при ходьбе на расстояние около 200 метров и оценивался по шкале ВАШ, в среднем по группе в $6,9 \pm 0,2$, что соответствовало критерию «выраженная боль», однако такая боль еще позволяла больным продолжать ходьбу до нарастания интенсивности боли до критерия «нетерпимая боль» (8,45 балла), после чего дальнейшая ходьба была невозможна. Наряду с этим, наиболее часто (в 85% случаев) наблюдалось похолодание конечностей, тяжесть в ногах (75%), в меньшей степени онемение конечностей (64%), все это сопровождалось в 56% случаев развитием астено-невротических реакций в виде повышенной раздражительности, беспокойства, связанного с недостаточной эффективностью проводимого лечения, нарушения ночного сна.

Обращает на себя внимание, снижение качества жизни у подавляющего большинства больных (92%), что проявлялось снижением не только физической (двигательной) активности, но и снижением настроения и творческой активности, а также эмоциональной лабильностью и нарушением ночного сна.

Таким образом, у наблюдаемых больных отмечалась клиническая картина, характерная для атеросклероза сосудов нижних конечностей.

Сравнительный анализ влияния разработанных методов восстановительного лечения выявил преимущество в купировании основной клинической симптоматики при применении комплексной физио-бальнеотерапевтической программы, что проявлялось, прежде всего, снижением интенсивности болевого синдрома в 92,5%, наряду с этим у больных основной группы наблюдалось снижение всех остальных проявлений заболевания, в среднем на 87,5%, что сопровождалось повышением их качества жизни.

В группах сравнения 1, 2 и 3 и, особенно, в контроле регресс клинической симптоматики был значительно ниже (в среднем 60%, 70%, и 45% соответственно). У больных контрольной группы купирование клинической симптоматики отмечалось лишь в 30% случаев.

Особое внимание, мы уделили, оценке преобладающего в клинической симптоматике болевого синдрома. Так, после курса лечения болевой синдром по шкале ВАШ, у больных основной группы снизился в 7,3 раза, составляя после лечения 0,95 балла, ($p < 0,001$), что соответствует «слабо выраженной боли». В группах сравнения более выраженное обезболивание отмечалось в группах сравнения 2 и 1 – в 5,1 и 4,2 раза соответственно, ($p < 0,001$). Возможно, полученные более высокие результаты в группе сравнения 2 связаны с влиянием магнитных воздействий, с одной стороны на воротниковую область, где расположено огромное количество вегетативных образований, в результате чего устраняются явления гиперсимпатикотонии, которые завышают индивидуальную окраску боли, а, с другой стороны, на икроножные мышцы, обеспечивая уменьшение завышенной потребности в кислороде тканей голени, находящихся в условиях гипоксии.

В группе сравнения 3 и, особенно, в контроле были получены менее значимые результаты – в 2,5 раза ($p < 0,001$) и 1,2 раза ($p < 0,005$).

Снижение болевого синдрома является основным условием увеличения дистанции безболевой ходьбы. Так, у больных основной группы это расстояние увеличилось с 198 метров до 428 метров (в 2,16 раза), в группе сравнения 1 и сравнения 2 – до 385 и 364 метров (в 1,94 и в 1,84 раза) соответственно и до 291 метра в группе сравнения 3 (в 1,42 раза), а в контрольной группе существенного увеличения дистанции безболевой ходьбы не наблюдалось (всего на 15 м).

Библиографическая ссылка:

Яменсков В.В. Эффективность применения бальнеофизиотерапевтических программ у больных атеросклерозом периферических артерий нижних конечностей // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №4. Публикация 2-14 URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5310.pdf> (дата обращения: 30.11.2015). DOI: 10.12737/17076

Выводы. Разработанная комплексная программа восстановительного лечения вызывает у больных атеросклерозом артерий нижних конечностей выраженный анальгетический эффект, что проявляется уменьшением выраженности перемежающейся хромоты, за счет избирательного участия входящих в нее методов.

Литература

1. Диагностика и лечение больных с заболеваниями периферических артерий. Рекомендации Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов. М., 2007. 135 с.
2. Диагностика и лечение пациентов с критической ишемией нижних конечностей. Российский консенсус. М., 2002. 40 с.
3. Котенко К.В., Корчажкина Н.Б. Применение водного экстракта из пантового сырья в лечении больных с заболеваниями суставов // Физиотерапевт. 2015. № 5. С. 21–23.
4. Котенко К.В., Корчажкина Н.Б., Иванова И.И., Петрова М.С., Михайлова А.А., Капитонова Н.В. Применение ванн на основе биологически активных веществ растительного происхождения для повышения резервных возможностей у лиц, активно занимающихся спортом // Саратовский научно-медицинский журнал. 2013. Т. 9, № 4. С. 906-909.
5. Кохан Е.П., Заварина И.К. Избранные лекции по ангиологии. М.: Изд. Наука, 2006. 470 с.
6. Петрова М.С., Рузова Т.К., Котенко К.В., Корчажкина Н.Б. Динамика показателей метаболического обмена и состояния кровообращения нижних конечностей после проведения тракционного вытяжения у пациентов с пояснично-крестцовыми дорсопатиями // Физиотерапевт. 2013. №6. С. 25–30.

References

1. Diagnostika i lechenie bol'nykh s zabolevaniyami perifericheskikh arteriy. Rekomendatsii Rossiyskogo obshchestva angiologov i sosudistyx khirurgov. Moscow; 2007. Russian.
2. Diagnostika i lechenie patsientov s kriticheskoy ishemiyei nizhnikh konechnostey. Rossiyskiy konsensus. Moscow; 2002. Russian.
3. Kotenko KV, Korchazhkina NB. Primenenie vodnogo ekstrakta iz pantovogo syr'ya v lechenii bol'nykh s zabolevaniyami sustavov. Fizioterapevt. 2015;5:21-3. Russian.
4. Kotenko KV, Korchazhkina NB, Ivanova II, Petrova MS, Mikhaylova AA, Kapitonova NV. Primenenie vann na osnove biologicheskii aktivnykh veshchestv rastitel'nogo proiskhozhdeniya dlya povysheniya rezervnykh vozmozhnostey u lits, aktivno zanimayushchikhsya sportom. Saratovskiy nauchno-meditsinskiy zhurnal. 2013;9(4):906-9. Russian.
5. Kokhan EP, Zavarina IK. Izbrannyye lektsii po angiologii. Moscow: Izd. Nauka; 2006. Russian.
6. Petrova MS, Ruzova TK, Kotenko KV, Korchazhkina NB. Dinamika pokazateley metabolicheskogo obmena i sostoyaniya krovoobrashcheniya nizhnikh konechnostey posle provedeniya traktсионного vytyazheniya u patsientov s poynasichno-kresttsovymi dorsopatiyami. Fizioterapevt. 2013;6:25-30. Russian.

Библиографическая ссылка:

Яменсков В.В. Эффективность применения бальнеофизиотерапевтических программ у больных атеросклерозом периферических артерий нижних конечностей // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №4. Публикация 2-14 URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5310.pdf> (дата обращения: 30.11.2015). DOI: 10.12737/17076