

введения в кишечник 1,5-2 литров воды, температура которой была 36-37°C, длительность процедуры 30-40 минут. За это время через толстую кишку пропускали 20-30 литров жидкости. Курс лечения состоял из 3-4 процедур. Сеанс гидроколонтерапии проводили в состоянии релаксации в положении пациента лежа на спине.

Все обследованные больные страдали запорами, у 80% отмечались метеоризм, ощущение дискомфорта, общая слабость. На бессонницу, головные боли, астенизацию жаловались 63% больных.

Как показали наблюдения, 80% больных хорошо перенесли процедуру, осложнений не было. У всех было отмечено нарушение «общей легкости», уменьшился вес от 2 до 4 кг. В 85% случаях нормализовался стул, не отмечалось метеоризма, ощущения дискомфорта кишечника. На улучшение сна, общего состояния указывали 77% больных. При этом каких-либо проявлений аллергических реакций установлено не было.

Вышеуказанное дает основание рекомендовать гидроколонтерапию для реабилитации больных с синдромом раздраженного кишечника, протекающего с запорами.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОБЩЕЙ И ЛОКАЛЬНОЙ АЭРОКРИОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

Малькевич Л.А., Подсадчик Л.В., Крючок В.Г., Малькевич А.В.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск
УЗ «Белорусская медицинская академия последипломного образования», Минск*

В клинической картине больных псориатическим артритом (ПА) преобладают поражения от моно- и олигоартрита до генерализованного поражения суставов и позвоночника с яркой внесуставной симптоматикой. Нередко с самого начала заболевание сопровождается выраженными экссудативными явлениями в пораженных суставах, максимальной активностью воспалительного процесса, быстро прогрессирующим течением с развитием стойкого болевого синдрома, ухудшением общего состояния, быстрой утомляемостью, снижением работоспособности. Морфологические изменения в суставах, выражающиеся в развитии хронического

синовиита с преобладанием фиброзных изменений, периостит, эрозивные изменения в суставном хряще и эпифизах костей, приводят к анкилозированию суставов. Все это способствует существенному снижению качества жизни больных.

Современные подходы к лечению основаны на использовании медикаментозной терапии, что не всегда позволяет добиться стойкой и выраженной ремиссии, артропатический синдром приобретает хронический характер. Сочетание медикаментозной терапии и физиотерапевтических методов существенно влияет на конечные результаты лечения и улучшает течение заболевания.

Нами изучалась эффективность общей аэрокриотерапии в комплексном лечении и реабилитации больных псориатическим артритом, в частности, влияние на функциональное состояние суставов. В результате проведенного лечения достоверно уменьшился болевой, воспалительный синдромы и кожные проявления псориаза. Однако у некоторых пациентов, имеющих минимальные кожные проявления псориаза, сохранялся умеренно выраженный стойкий болевой синдром на протяжении всего курса лечения и после него. Это явилось для нас основанием продолжить исследования по комплексному применению криотерапевтических воздействий.

Целью нашего исследования явилось изучение влияния общей и локальной криотерапии (ОЛКТ) на функциональное состояние суставов у больных псориатическим артритом.

Материалы и методы: под наблюдением находились 15 добровольцев, больных ПА. Средний возраст больных $48,3 \pm 0,1$ лет. Давность заболевания в исследуемых группах составила от 5 до 10 лет (62-74%). В клинической картине у всех больных отмечалось поражение локтевых и коленных суставов. Из медикаментозной терапии пациенты принимали нестероидные противовоспалительные препараты.

До и после лечения наряду с клиническим обследованием определялись сроки купирования болевого синдрома по визуальной аналоговой шкале (ВАШ), оценивалось влияние ОЛКТ на функциональные возможности суставов, эффективность лечения больных ПА.

Локальная криотерапия (криопунктура) осуществлялась от аппарата КриоДжет С 200, производства Crio Medizintechnik GmbH

(Германия).

Воздействию подвергались точки акупунктуры (АТ) в зоне пораженных суставов. В течение одной процедуры криопунктура (КП) проводилась в области одного или двух пораженных суставов. После КП больным назначалась общая криотерапия от аппарата криотерапевтического «Снежность», Республика Беларусь. Курс лечения от 5 до 10 процедур, ежедневно.

После проведенного лечения больным предлагалось оценить эффективность лечения по пятибалльной шкале: отличный – 5 баллов, хороший – 4 балла, удовлетворительный – 3 балла, без изменений – 2 балла, ухудшение – 1 балл. В последующем для сравнительного анализа рассчитывался средний балл.

Сравнительный анализ относительных величин осуществлялся с помощью методов вариационной статистики с использованием встроенных функций электронно-вычислительной таблицы Excel фирмы Microsoft.

Результаты и обсуждение: у больных ПА в период обострения ведущим клиническим проявлением являются болевой синдром и экссудативные проявления в пораженных суставах.

В нашем исследовании применение комбинированной криотерапии у больных ПА позволило в течение 2 дней купировать острый болевой синдром и снизить воспалительный индекс по сравнению с исходным уровнем до $1,1 \pm 0,19$.

Оценивая динамику псориатических фокусов на коже у больных с ПА, следует отметить, что кожные проявления «угасали» к 10 процедуре в группе комбинированной криотерапии и к 17-25 процедуре в группе общей криотерапии.

Показатели периферической крови, биохимические показатели в контрольной и исследуемых группах оказались без достоверных изменений.

Следует отметить, что после ОЛКТ не наблюдалось неблагоприятных побочных явлений и осложнений ни во время проведения процедур, ни после их завершения, все пациенты отмечали увеличение физической активности и улучшение психоэмоционального состояния. После курса комбинированной криотерапии 8 пациентов отказались от приема нестероидных противовоспалительных препаратов.

Таким образом, применение локальной криопунктуры и

общего криотерапевтического воздействия в комплексном лечении и реабилитации больных псориатическим артритом повышает эффективность лечения, что подтверждается достоверным уменьшением болевого, воспалительного синдромов. Использование криотерапии в период обострения у больных псориатическим артритом уменьшает или устраняет клинические проявления и улучшает течение заболевания.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ СОМАТОВЕГЕТАТИВНЫМИ ДИСФУНКЦИЯМИ

***Манкевич С.М., Сиваков А.П., Подсадчик Л.В.,
Асмоловская О.Л., Грекова Т.И.***

Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск

УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск

Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск

Методы рефлексотерапии все шире применяются в клинической практике. Этому способствуют их экономичность и достаточно высокая терапевтическая эффективность. Методы рефлексотерапии (РТ) по современным представлениям оказывают как специфическое, так и неспецифическое действие на организм. Данные методы способны вызывать различные, клинически значимые эффекты, среди которых при лечении больных пограничными состояниями следует выделить следующие: стимуляция высвобождения эндорфинов и энкефалинов в некоторых участках головного и спинного мозга, стимуляция и высвобождение (или нормализация уровня) серотонина (преимущественно в ядрах шва и заднем роге), увеличение выброса АКТГ и кортизола в сыворотке крови, нормализация многих компонентов медиаторного обмена (системы дофамина, ацетилхолина), нормализация вегетативно-эндокринных дисфункций, нормализация функций головного мозга и сердца (по данным ЭЭГ и ЭКГ), иммуностимулирующий и иммунокорригирующий эффекты, антидепрессивное действие и др. Указанные выше эффекты доказаны в различных исследованиях в области нейрофизиологии, биохимии и убедительно доказывают целесообразность применения