

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. АКАД. И. П. ПАВЛОВА



Проректор по научной работе ГБОУ ВПО СПбГМУ
им. акад. И. П. Павлова Минздрава России
член-корреспондент РАН профессор Ю. С. Полушин

ПРИМЕНЕНИЕ ВАНН С МОЖЖЕВЕЛЬНИКОМ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Методические рекомендации

Санкт-Петербург 2015

Применение ванн с можжевельником в лечении пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата: Метод. рекоменд. – СПб., 2015. – 12 с.

Настоящие рекомендации включают совокупность методик применения ванн с концентратом можжевельника у пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

Методики, включенные в настоящие рекомендации, обладают высокой клинической эффективностью и значительно сокращают сроки лечения пациентов. Рекомендации предназначены для врачей-физиотерапевтов и могут быть выполнены в санаторно-курортных и лечебно-профилактических организациях.

Авторы рекомендаций:

Автор рекомендаций

Пономаренко Г.Н. – заслуженный деятель науки РФ, профессор доктор медицинских наук, профессор кафедры физических методов лечения и спортивной медицины факультета последипломного образования Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова.

Любое воспроизведение опубликованных материалов без разрешения от ООО «Альпен Фарма» не допускается.

© Пономаренко Г. Н. 2015
© ООО «Альпен Фарма» 2015

ВВЕДЕНИЕ

Ранняя медицинская реабилитация больных с заболеваниями крупных суставов и позвоночника является кардинальным условием восстановления их функциональных свойств и актуальна для современной восстановительной медицины и травматологии. За последнее десятилетие количество больных с заболеваниями крупных суставов значительно увеличилось, а заболевания позвоночника лидируют по частоте травматологической патологии. По данным различных исследователей в большинстве развитых стран за последнее десятилетие отмечено неуклонное увеличение числа больных остеохондрозом позвоночника (ОП), частота которого среди населения составляет 12–45% [4], а за последние 20 лет средний возраст начала заболевания снизился до 27–30 лет.

Ведущим в структуре заболеваний суставов являются прогрессирующее дегенеративно-дистрофическое заболевание с медленной деградацией суставного хряща и последующими изменениями субхондральной костной ткани, развитием краевых остеофитов, болевым синдромом и нарушением функций сустава, а также явным или скрыто протекающим синовитом, а повреждений – поражения менисков, разрывы связочного аппарата, нередко в сочетании с разрывами капсулы и посттравматическими артрозами.

Остеохондроз позвоночника представляет собой полиэтиологическое, но монопатогенетическое дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника, в основе которого лежит патология межпозвонкового диска (МД). Под действием различных факторов (механических, наследственных, сосудистых, гормональных и т.д.) происходит деполимеризация кислых мукополисахаридов, протеинов, гиалуроновой кислоты пульпозного ядра МД, приводящая к его дегидратации и потере механических свойств.

В первой стадии остеохондроза происходит дезорганизация структур диска с образованием трещин и щелей в фи-

бронном кольце, во второй и третьей – перемещения пульпозного ядра с формированием грыжи диска, а в четвертой – его артроз. Разрыв фиброзного кольца происходит чаще всего в наиболее слабых заднебоковых отделах, что способствует формированию грыжевых выпячиваний преимущественно в этой области. Одновременно с изменениями МД нарушается регионарная гемодинамика и раздражается синувентральный нерв. Нарушение сегментарного кровообращения приводит к гипоксии, отеку окружающих мягких тканей и спинномозговых корешков, инициации аутоиммунных процессов и формированию «генераторов патологически усиленного возбуждения» (ГПУВ), функционирующих по механизму «wind up» (взвинчивания) и поддерживающих импульсацию из патологического очага.

Патогенез формирования дистрофических изменений в МД также многообразен и окончательно не установлен. Существуют различные теории развития дегенеративно-дистрофических изменений в позвоночнике: инволюционная, наследственная, механическая, инфекционно-аллергическая, сосудистая и т.д., однако ни одна из них полностью не объясняет сущности заболевания. Некоторые авторы подразделяют причины развития дегенеративно-дистрофических изменений в МД на экзогенные (травмы позвоночника, переохлаждение, инфекционно-токсические) и эндогенные (обменные, нейровегетативные, сосудистые, аутоиммунные и др.).

Основной контингент пациентов с патологией суставов – люди работоспособного возраста с активным образом жизни, профессия которых связана с физическими нагрузками. В результате заболевания и травмы крупных суставов у них формируется посттравматическая нестабильность, синовит, остеоартроз, реже контрактура, значительно ограничивающие функциональные возможности и трудоспособность пациентов, ухудшающие качество их жизни. Нивелировать эти процессы позволяет ранняя интенсивная реабилитация, которая значительно ускоряет восстановление функциональ-

ных свойств суставов и предупреждает формирование стойких остаточных явлений.

Клиническую картину патогенеза заболеваний и повреждений крупных суставов и позвоночника формируют несколько ведущих синдромов: синдром деформации суставов, локомоторной дисфункции, болевой синдром, дисциркулярный синдром.

К перспективным методам восстановительного лечения больных с заболеваниями крупных суставов относят ванны с концентратом можжевельника. Они направлены на основные звенья патогенеза повреждений суставов: купирование болевого синдрома и отёка параартикулярных тканей, улучшение трофики и ускорение регенерации повреждённых структур сустава, снижение факторов риска развития дистрофических процессов.

Ванны с можжевельником обладают дефибрирующим, гипоалгезивным, репаративно-регенераторным, миорелаксирующим и локомоторнокорректирующим лечебными эффектами.

Соответствие лечебных эффектов ванн с можжевельником ведущим синдромам, определяющим клиническую картину дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов и позвоночника позволяет рассматривать данный метод как синдромно-патогенетический для применения у пациентов с указанной патологией.

ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ

Хронические дегенеративно-дистрофические и воспалительные заболевания суставов – артрозы, тендинозы, кальцинозы, артрозы, трохантериты, тендиниты, синдром Дюпюитрена, пяточная шпора, фасциит, плоскостопие, стресс-переломы, бурситы.

Хронические дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника – остеохондроз, грыжи и протрузии дисков, миофасциты, лигаментиты таза.

- Повреждения мышц, связок и сухожилий
- Консолидированные переломы костей.
- Ревматоидный артрит
- Подагра;
- Диссомния
- Депрессия;
- Психо-эмоциональное напряжение.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ВАНН

- заболевания крови и склонность к кровотечениям;
- декомпенсированное состояние сердечно-сосудистой системы, стенокардия напряжения III-IV ФК;
- злокачественные новообразования;
- развивающееся гнойное воспаление (нагноившаяся гематома, флегмона, абсцесс) с явлениями интоксикации;
- синовит, артрит, остеоартроз с экссудативным выпотом в полость сустава;
- тяжелые деформации суставов с вторичным синовитом при потере возможности самостоятельного передвижения;
- кровотечения или склонность к ним;
- общее тяжелое состояние больного, лихорадочное состояние (температура тела больного выше 38° С);
- дефекты кожи в области воздействия.
- хронический гепатит,
- цирроз печени,
- хронический гломерулонефрит,
- нефроз,
- повышенная чувствительность кожи к компонентам концентрата,
- дети грудного и младшего возраста
- беременность.

В отдельных случаях могут отмечаться кожные аллергические реакции в виде покраснения и зуда кожи

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ

Метод ванн с можжевельником реализуется при помощи жидких концентратов «SPITZNER Wacholderöl-Bad / SPITZNER «Жидкий концентрат для ванн Можжевельник» производства фирмы Шпитцнер Арцнайmittelфабрик (Германия) разрешенных к применению Государственным комитетом по стандартизации РФ (декларация соответствия ТС № RU Д-ДЕ.ПК08.В.03748 от 20.11.2014 года) ООО «Альпен Фарма» (Москва, Россия).

В состав жидкого концентрата входят (на 100 г): масло плодов можжевельника обыкновенного, экстракт (ветви/плоды/листья) можжевельника обыкновенного, касторовое масло.

Концентрат выпускается во флаконах по 30 мл, тубах по 1000 мл и полиэтиленовых бутылках по 10 л.



ОПИСАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ

Используют несколько режимов ванн.

При хронических дегенеративно-дистрофических и воспалительных заболеваниях суставов, ревматоидном артрите и подагре применяют ванны постепенно нарастающей концентрации – в течение первых 3-х процедур в ванне разводят 20 мл раствора на 200 л воды. Начиная с 3-й процедуры через две процедуры при каждой последующей ванне, объем раствора увеличивают на 5 мл, доводя до 30 мл. Курс лечения – до 10 ванн, продолжительностью 10–12 мин, через день.

Для местной терапии (ножные и ручные ванны) 3-5 мл концентрата на 20 литров воды.

У пациентов с хроническими дегенеративно-дисторическими заболеваниями позвоночника используют ванны фиксированной концентрации – в ванне разводят 30 мл раствора на 200 л воды. Курс лечения – до 14 ванн, продолжительностью 10-15 мин, через день.

У пациентов с диссомнией, депрессией и психо-эмоциональным напряжением применяют ванны фиксированной концентрации – в ванне разводят 15 мл раствора на 200 л воды. Курс лечения – до 10 ванн, продолжительностью 10 мин, через день.

Дозирование лечебных процедур осуществляют по количеству раствора экстракта ванн, температуре ванны, площади воздействия и продолжительности процедур. Повторный курс ванн назначают в зависимости от достигнутого эффекта.

ТЕХНИКА И МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР

Перед приемом ванны больному рекомендуется отдых в течение 20-30 мин. При использовании ванн необходимо:

Тщательно взболтать флаконы с концентратом;

Вылить необходимое количество концентрата в отдельную емкость объемом 1-2 л, долить в нее горячей воды (40-50°C) и тщательно перемешать. Можно добавить концентрат непосредственно под струю воды.

Добавить раствор в ванну с исходной температурой 35-37°C, разлив его по всей поверхности воды;

Той же емкостью, в которой разводили концентрат, 5-7 раз зачерпнуть воду из ванны и вылить обратно в ванну, чтобы раствор концентрата хорошо размешался в воде;

Следить, чтобы общая продолжительность процедур составила 10-15 мин, при этом каждые 3 мин добавляют в ванну горячую воду, доводя ее температуру до 38°C;

По окончании процедуры рекомендуется, не вытираясь, за-

вернуться в махровое полотенце или укутавшись в одеяло, или надев махровый халат и лечь в постель на 1,5–2 часа. Во время ванны и в течение 1,5–2 часов после нее может ощущаться легкое приятное жжение кожи.

При повышенной чувствительности кожи и слизистых оболочек (крапивница, высыпания на коже и др.) в процессе курсового лечения, по мере увеличения содержания скипидара в ванне, необходимо ограничиваться теми ее пределами, которые обуславливают типичную физиологическую реакцию кожи (обычно 40–45 мл на 200 л воды).

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ

Эффективность предлагаемой технологии лечения пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями суставов доказана в исследовании, выполненном на клинической базе кафедры физических методов лечения ПСПбГМУ им. акад.И.П.Павлова на 34 больных с остеоартритом.

Больные были разделены на две группы. Группы наблюдения составили 18 пациентов у которых, наряду с базисной медикаментозной терапией, использовали процедуры ванн с можжевельником, группу сравнения – пациенты, у которых использовали базисную медикаментозную терапию.

Критериями оценки эффективности служила динамика балльной оценки признаков, характеризующих заболевание.

У 32% пациентов группы наблюдения уже после 2-3-й процедуры отмечено уменьшение болевого синдрома, улучшение клинической картины у пациентов отмечено к 5-й процедуре – у 87% больных получен положительный эффект к 5-й процедуре. В остальных случаях потребовалось дополнительное лечение.

Выраженность болевого синдрома по 10-балльной визуальной аналоговой шкале (ВАШ) уменьшалась в среднем на 85,6%, увеличилась амплитуда движений за счет уменьшения мышечного тонуса, вызванного болевым синдромом.

В группе сравнения болевой синдром уменьшался лишь к концу курса лечения в среднем на 68,2%.

Эффективность применения ванн с можжевельником в комплексном восстановительном лечении больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата составила 77% (в группе сравнения – 62%, $p < 0,05$).

Таким образом, ванны с можжевельником обладают дефибрирующим, гипоалгезивным и локомоторнокорректирующим лечебными эффектами у больных с заболеваниями суставов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Казаков В. Н., Сияченко О. В., Сокрут В. Н. и др. *Медицинская реабилитация в арthroлогии*. – Донецк, 2000. – 302 с.
2. *Клинические рекомендации. Ревматология*. / Под ред. Е.Л. Насонова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010, 752 с.
3. Пономаренко Г. Н. *Физические методы лечения* – 4-е изд. перераб., доп. – СПб., 2011. – 326 с.
4. *Ревматология: национальное руководство*. Под ред. Насонова Е. Л. Гэотар-Медиа, 2008, 720 с.
5. Сосия И. Н., Ланцман Ю. В. *Физиотерапия в травматологии и ортопедии*. – Томск, 1981.
6. *Частная физиотерапия: Учебное пособие* / Под ред. Г. Н. Пономаренко. – М.: Медицина, 2005. – 744 с.
7. Щепина Т. П. *Реабилитация больных с мышечно-скелетными болевыми синдромами* // *Медицинская реабилитация*. – М-Пермь, 1998. Т. 2 – С. 112-164.

Бальнеологические ванны «Океанвилль»

МИНЕРАЛЬНАЯ ВАННА

Основные технические данные:

Общий объем	400 л
Полезный объем	250 л
Время слива	3 мин
Длина	2000 мм
Ширина	850 мм
Высота	700 мм
Доп. Кран минеральной воды	
Пузырьковая решетка	



ГИДРО- АЭРОМАССАЖНАЯ ВАННА

Основные технические данные:

Общий объем	400 л
Полезный объем	250 л
Аэрофорсунки	16 шт
Гидрофорсунки	16 шт
Длина	2000 мм
Ширина	850 мм
Высота	700 мм



SPA ванна

Основные технические данные:

Общий объем	350 л
Полезный объем	240 л
Аэрофорсунки	15 шт
Гидрофорсунки	30 шт
Длина	2000 мм
Ширина	850 мм
Высота	700 мм
Программное управление	
ЖК дисплей	
Мягкий подголовник	



Physiotecnica

ПРОИЗВОДИТЕЛЬ – ООО «ФИЗИОТЕХНИКА»
197198, г. Санкт-Петербург, ул. Съезжинская, д. 23-25
т/ф (812) 321-67-80 www.pt-med.ru



www.spitzner.de



**Эксклюзивный представитель в России
ООО «Альпен Фарма»:**

117513, Москва, ул. Островитянова, д. 6

Тел./факс +7 (495) 63 793 63

www.alpenpharma.ru

spitzner.alpenpharma.ru