

Измайловская Детская Городская Клиническая Больница,
г. Москва.

Физиотерапевтическое отделение.

«Применение
физиотерапевтических
факторов в комплексном
лечении детей с гемофилией»

Лобанова Н.М.

13 октября 2009

Физиотерапия в комплексном лечении детей с гемофилией применяется в Измайловской ДГКБ с 1974 года, с момента открытия гематологического отделения. Показанием для данного метода лечения являлись острые кровоизлияния в мягкие ткани, острые гемартрозы, организовавшиеся гематомы, острые и хронические синовиты, тяжелые гемофилические артропатии.

До применения концентратов факторов VIII и IX в период до 1996 г.
у большинства детей с гемофилией развивалась тяжелая
гемофилическая артропатия.



Начиная с 1976 года, при деформирующих артрозах стали применяться озокерито-парафиновые аппликации при температуре 38 градусов С, ежедневно на курс 10-12 процедур параллельно с ЛФК и массажем.

УВЧ-терапия нами применяется с 1978 года, в основном, при гемартрозах и гематомах на первый-второй день от начала кровоизлияния. При минимальной дозировке тока в 15 ватт происходит местное расширение сосудов, не вызывая кровотечения, что ускоряет рассасывание и уменьшает вероятность организации гематомы.



Лечение лекарственными препаратами с помощью электрофореза имеет ряд преимуществ:

- Препарат вводится непосредственно в область кровоизлияния или воспаления;
- Применяется минимальная концентрация и доза препарата;
- Мала вероятность развития аллергии к препарату;
- Создается депо лекарственного вещества непосредственно на месте введения, которое рассасывается в течение 3-4 недель.

С 1991 года при фонофорезе стали применять гидрокортизон-сукцинат у больных с хроническим синовии́том и артропатией III и IV стадии для этапной реабилитации. Эффективность данной процедуры обусловлена противовоспалительным, рассасывающим действием, улучшением местного кровотока.

С 2000 года мы стали применять гомеопатические препараты фирмы «Хель» (Германия): Траумель-С и Цель-Т – в виде растворов для электрофореза, а с 2002 года в виде мазей для фонофореза. Отмечен выраженный положительный эффект в виде уменьшения болей и отека мягких тканей, увеличения объема движений. Особенно быстрый эффект по сравнению с другими методами отмечен при лечении забрюшинных гематом.

С 2004 года с помощью аппаратов «Полюс 2Д» и «Ал.Маг» применяется магнитотерапия на суставы и гематомы после снятия остроты процесса. Курс лечения состоит из 10-12 ежедневных процедур. Под действием магнитного поля улучшается микроциркуляция, стимулируются регениративные и репаративные процессы в тканях.

В период с 2006 по 2008 год внедрены процедуры электрофореза и фонофореза с препаратами гелъ контратубеса и гелъ коллитина на суставы и рубцы. Эти препараты, являющиеся ферментами адаптивного действия, получают из поджелудочной железы свиней. Препараты обладают высоким фибринолитическим действием.

Хронология методов физиотерапии, используемых для лечения больных гемофилией.

Годы введения	Методы
1974	Электрофорез кальция
1976	Озокерито-парафино лечение + ЛФК + массаж
1978	УВЧ-терапия
1980	Электрофорез 1% е-АКК
1982	Электрофорез гидрокортизона
1984	Электрофорез лидазы
1985	Электрофорез ронидазы
1986	Электрофорез димексида
1990	Фонофорез гидрокортизона

Хронология методов физиотерапии, используемых для лечения больных гемофилией.

Годы введения	Методы
1992	Фонофорез лидаза, ронидаза
1994	Фонофорез димексида
1996	Электрогрязелечение
2000	Электрофорез гомеопатических препаратов Траумель-С и Цель-Т
2002	Фонофорез Траумель-С и Цель-Т
2004	Магнитотерапия
2006	Электрофорез контрактубеса, коллитина
2008	Фонофорез контрактубеса, коллитина

Из вышеизложенного очевидно, что при сравнении используемых нами физических методов лечения у больных гемофилией при кровоизлиянии в суставы и мышцы нужно отдать предпочтение УВЧ-терапии в острый период.

В дальнейшем могут быть использованы электрофорез различных лекарственных веществ — гидрокортизона сукцината, Е-АКК, димексида, траумеля, Цель-Т.

Результаты физиотерапевтического лечения больных гемофилией:

- Значительно ускоряется период рассасывания кровоизлияний, что позволяет предотвратить организацию гематом (актуально при абрюшинных и мышечных гематомах).
- Сокращаются сроки интенсивной гемостатической терапии, что позволяет более рационально расходовать концентраты факторов VIII и IX.

Результаты физиотерапевтического лечения больных гемофилией:

- Комплексное лечение острых кровоизлияний предупреждает развитие хронических синовитов и артропатий, делает в дальнейшем профилактическое лечение концентратами факторов VIII и IX более эффективным.
- Сокращаются сроки пребывания пациентов в стационаре.
- Уменьшается количество эпизодов спонтанных гемартрозов.
- Улучшается качество жизни больных гемофилией.



