

ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ВЫСОКОИНТЕНСИВНОЙ ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ГОНАРТРОЗОМ

Д.Б.Кульчицкая, Т.В.Кончугова, Т.В.Лукьянова, Н.В.Гушина

ФГБУ «Российский научный центр медицинской реабилитации и курортологии», г. Москва, Россия
Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры.- 2015.- №1.- С.23-26.

Цель работы. В последние годы за рубежом применяется с лечебной целью высокоинтенсивное лазерное излучение (ВЛИ - с параметрами, превышающими обычно используемые для лазерной терапии); сообщается о выраженном обезболивающем и противовоспалительном действии ВЛИ при ряде заболеваний. Цель настоящей работы - оценка влияния ВЛИ на микроциркуляцию у пациентов с гонартрозом.

Материалы и методы. Обследованы 40 больных с гонартрозом I-II стадии в возрасте 40-75 лет, у 31 из них был выявлен олиго-, а у 9 – полиостеоартроз. Пациенты распределены на 2 группы по 20 человек. Все больные принимали нестероидные противовоспалительные препараты. Пациенты I (основной) группы получали также высокоинтенсивную лазерную терапию (ВЛТ); II - плацебо-процедуры. Для ВЛТ использовался аппарат VTL-6000 NPL (Великобритания), длина волны излучения 1064 нм, частота импульсов 25 Гц, мощность 12 Вт, плотность энергии 10 Дж/см²; воздействовали ВЛИ на область проекции суставных щелей и подколенную ямку, по 4 минуты на поле. ВЛТ проводили через день, курс состоял из 10 сеансов. Состояние капиллярного кровотока оценивали по данным лазерной доплеровской флоуметрии (ЛДФ); измерения проводили анализатором ЛАКК-М на коже передней поверхности коленного сустава.

Результаты и обсуждение. До лечения у большинства пациентов с гонартрозом были выявлены боль при движении, в покое и стартовая. Во время курса ВЛТ у 17 (85%) пациентов I группы отмечено быстрое купирование болевого синдрома (у половины - уже на 2-3-й процедуре). Регресс болевого синдрома сопровождался уменьшением отечности суставов и улучшением локомоторной функции. Значимое клиническое улучшение позволило отказаться от медикаментозной терапии. Во II группе уменьшение интенсивности болей отмечено лишь у 9 пациентов (45%).

Положительная клиническая динамика коррелировала в I группе с данными ЛДФ. Курс ВЛТ привел к достоверным изменениям показателей микроциркуляции: устранению эндотелиальной дисфункции, снижению вклада нейрогенных и миогенных колебаний в общий уровень флуксуций, что привело к улучшению капиллярного кровотока и веноулярного оттока в системе микрогемодинамики. У пациентов II группы достоверных изменений показателей ЛДФ выявлено не было.

Выводы: ВЛТ является эффективным, патогенетически обоснованным методом лечения больных гонартрозом, базирующимся на коррекции локального кровообращения, лежащей в основе противовоспалительного эффекта, снижения деструкции соединительной ткани и улучшения локомоторной функции суставов.