

КВАНТОВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ

К.М.Н. Осипова Е.Г.

Международная Ассоциация «Квантовая медицина»

Остеоартроз (*от греч. $\acute{\alpha}\rho\theta\rho\omicron\nu$ — сустав, синонимы: деформирующий артроз, деформирующий остеоартроз*) – полиэтиологическое дегенеративно-дистрофическое заболевание суставов, характеризующееся изменениями суставных поверхностей, разрастанием краевых остеофитов, приводящее к деформации суставов. В основе заболевания лежит нарушение питания суставных (эпифизарных) концов костей.



Остеоартроз - одно из наиболее древних заболеваний человека, являющееся эволюционным наследием человека. Обычно остеоартрозом болеют люди среднего и пожилого возраста с избыточной массой тела. По данным статистики им страдает более 10% обследованного населения планеты всех возрастов, после 80 лет данное заболевание встречается практически у всех.

Заболевание носит прогрессирующий характер. В начале болезненные изменения появляются во внутренней (т. н. синовиальной) оболочке суставной сумки, затем они захватывают хрящ, покрывающий суставные поверхности сочленяющихся костей; хрящ постепенно разрушается, обнажая кость; костная ткань местами разрежается, местами уплотняется, образуются костные шипообразные выросты — развивается картина деформирующего артроза.

Причины появления заболевания:

- наследственные и врожденные заболевания костно-суставной системы - врожденная дисплазия тазобедренного сустава, сколиоз, лордоз, кифоз, плоскостопие, аномалии развития скелета, плоскостопие (при котором имеется смещение центра тяжести, приводящее к усилению нагрузки на суставы);
- травмы суставов - внутрисуставные переломы и вывихи;
- инфекции;
- пожилой возраст (чаще у пожилых и женщин в период постменопаузы);
- чрезмерная нагрузка на суставы (тяжелый физический труд, чрезмерное занятие спортом, избыточная масса тела);
- хронический гемартроз (кровоизлияние в коленный сустав, связанный с надрывом синовиальной оболочки при травме);
- болезни эндокринной и нервной системы (сахарный диабет и нейротрофическая артропатия);

- заболевания сосудов нижних конечностей.

Из-за выраженного болевого синдрома и резкого ограничения объема движений остеоартроз приводит к потере трудоспособности и инвалидности, что имеет важную социальную значимость.

Симптомы:

- **Ноющая боль** в суставе, усиливающаяся при движении и нагрузках на больной сустав. Обычно боль усиливается к концу дня.

- **Припухлость** появляется только при обострениях, довольно заметна и причиняет большие неудобства.

- **Ломота и хруст** в суставе, причем, сначала хруст не сильный, при отсутствии лечения хруст усиливается и даже слышен окружающим. Хруст в суставах объясняется тем, что газовые пузырьки, находящиеся в синовиальной жидкости, при растяжении суставной сумки начинают лопаться, таким образом, слышен треск или хруст. Хруст в суставе – первый из ранних симптомов остеоартроза.

- **Тугоподвижность** – ограничение подвижности сустава. Пациент с трудом сгибает и разгибает сустав.



Чаще артроз развивается в тазобедренном, коленном и первом плюсне-фаланговом суставах. Причем, гонартроз (артроз коленных суставов) чаще встречается у женщин, в то время как коксартроз (артроз тазобедренных суставов) – у мужчин.

При **гонартрозе** боль в колене локализуется на передней или внутренней боковой поверхности сустава, значительно усиливается при ходьбе и уменьшается в покое, сустав отечный, движения в колене ограничены. В мышцах, которые расположены вблизи коленного сустава, образуются небольшие плотные болезненные узелки.

Коксартроз - самая распространенная патология среди заболеваний суставов у людей. Главными причинами, вызывающими данное заболевание, являются нарушение или отсутствие прямой осанки, привычка сидеть, забросив ногу на ногу, облакачиваться на одну руку, сидеть к столу под углом и спать, разворачиваясь в бедре на постель. Основным симптомом коксартроза – боль в паху, отдающая вниз по передней и боковой поверхности бедра, иногда в ягодицу или в колено. В покое боль стихает, а при попытке встать со стула или с кровати - усиливается. Страдающему коксартрозом трудно отвести ногу в сторону, трудно подтянуть ногу к груди, трудно надеть носки, обувь, вряд ли он сможет сесть на стул «верхом», широко раздвинув ноги, или сделает это с большим трудом. Нога почти перестает вращаться (от бедра) вправо-влево или вращается за счет движений поясницы.

Методы диагностики:

Осмотр врача-специалиста (остеопата, травматолога, невропатолога), пальпация, изучение



активных и пассивных движений в суставах, сопоставление длины конечностей, ультразвуковое сканирование суставов (сонография), артроскопия, рентгенография, магниторезонансная томография (МРТ) суставов и др.

Лечение:

Лечение является индивидуальным и назначается только после постановки точного диагноза. Целями проводимого лечения являются: уменьшение выраженности болевого синдрома; оптимизация и поддержание функционального состояния суставов; предотвращение или замедление прогрессирования структурных изменений суставных тканей - хряща, субхондральной кости, связочного аппарата и мышц; информирование пациентов о течении, методах лечения и исходах заболевания.

Метод лечения конкретного больного должен разрабатываться с учётом тяжести и распространенности суставного поражения, общего статуса больного и наличия сопутствующих заболеваний. Это достигается как медикаментозными, так и немедикаментозными методами, при неэффективности которых прибегают к хирургическим методам лечения.

В начальной стадии остеоартроза можно справиться при помощи медикаментозной терапии, позволяющей приостановить дальнейшее разрушение хряща и восстановить его структуру, устранить или уменьшить боль, восстановить двигательные функции сустава. С этой целью применяются:

- **обезболивающие средства**, нестероидные противовоспалительные препараты (НПВС);
- **гормональные препараты** (адренокортикотропного ряда), которые особенно эффективны при введении в пораженный сустав;
- **ингибиторы** протеолитических ферментов, биогенные стимуляторы;
- **хондропротекторы** - препараты, нормализующие секрецию суставной жидкости, восстанавливающие суставной хрящ или предупреждающие его деструкцию (разрушение). Данная группа препаратов эффективна только при I-III ст. остеоартроза, поскольку полностью разрушенный хрящ восстановить невозможно;
- **имплантанты** синовиальной жидкости – препараты на основе гиалуроновой кислоты, фактический аналог синовиальной жидкости в суставах;
- **гомеопатические, экстрактивные, сосудистые, метаболические и витаминные препараты и др..**

Медикаментозная терапия не всегда приводит к желаемому результату, эффект от нее порой кратковременный, к тому же, практически все препараты имеют нежелательные побочные эффекты.

При остеоартрозе успешно применяются **методы физиотерапии**. Более того, зачастую, физиотерапия становится ведущим лечебным методом, альтернативой медикаментозной терапии. При остеоартрозе назначают локальную физиотерапию: квантовую терапию, лазеролечение, магнитотерапию, электролечение, светолечение, тепло- и криолечение, лечение механическими воздействиями и др. Показания для применения физиотерапии основываются на том, что физиотерапевтические процедуры улучшают периферическое, региональное и центральное кровообращение, оказывают болеутоляющее действие, улучшают трофику тканей, нормализуют нейрогуморальную регуляцию и нарушенные иммунные процессы. Применяются радоновые,

хлоридно-натриевые, йодобромные, сероводородные ванны, широко используется грязелечение, аппликации парафина, озокерита, массаж, лечебная физкультура.

Лечебная физкультура (ЛФК) должна быть регулярной и проводиться без увеличения нагрузки на суставную поверхность, способствуя тем самым укреплению мышц. Упражнения, рекомендованные врачом при остеоартрозе, должны выполняться в положении сидя или лежа. Успешно применяется при данной патологии кинезиотерапия (*в пер. - «лечение движением»*) - разновидность лечебной физкультуры, оказывающая положительное воздействие на суставы, мышцы и связки.

Массаж – обладает обезболивающим, противовоспалительным действием, способствует восстановлению функций суставов, снижению напряжения, улучшает трофику, тонус и силу.

Диета – специфической диеты при остеоартрозе не существует. Питание должно быть достаточно разнообразным, витаминизированным, сбалансированным. Не пере едайте, снижайте свой вес при его избытке, тем самым Вы уменьшите нагрузку на сустав.

Рассмотрим более подробно вопрос применения методов квантовой терапии при остеоартрозе.

Квантовая терапия – современный высокоэффективный метод лечения широкого спектра заболеваний, в том числе и остеоартроза.

Метод основан на применении малых доз сразу нескольких электромагнитных и световых излучений:

- импульсное инфракрасное лазерное излучение;
- импульсное некогерентное инфракрасное излучение;
- пульсирующий красный и синий свет;
- постоянное магнитное поле;
- чрескожная электронейростимуляция.

Аппараты квантовой (лазерной) терапии для лечения остеоартроза:



Учеными доказано, что квантовое воздействие усиливает внутриклеточные биохимические и биофизические реакции, увеличивает функциональную активность клеток, усиливает восстановительные процессы в суставе, оказывает выраженное противовоспалительное и противоболевое действие, улучшает циркуляцию крови как на местном, так и на общем уровне,

приводя к повышению притока кислорода и питательных веществ к тканям, оказывает иммунокорректирующий эффект.

Квантовая терапия остеоартроза включает в себя:

1. Квантовую гемотерапию (общее воздействие на обменные процессы организма, усиление кровотока в проблемной зоне):



2. Зональное воздействие на суставы:



3. Квантовый фотофорез (КФФ):



Квантовый фотофорез – одновременное применение квантовой терапии и лекарственного препарата (геля, крема, грязи и т.д.), в результате чего повышается тканевая проницаемость для поступления лекарственного вещества в проблемную зону, улучшается кровообращение, купируется болевой синдром, мышечный спазм, уменьшаются отек, воспаление, улучшаются обменные процессы в тканях суставов.

Данная методика доказала свою высокую эффективность при лечении артроза. Процедура безопасна, комфортна, безболезненна и легко выполняема.

Методика проведения квантового фотофореза:

1. Предварительно на чистую сухую кожу наносится тонким слоем лекарственное вещество. Это может быть крем, лечебная грязь, гель с обезболивающим, противовоспалительным, хондропротекторным эффектом.

2. На излучатель аппарата серии «РИКТА» навинчивается насадка №4 из комплекта оптических насадок КОН-1.

3. Сеанс проводится на частоте 1000 Гц, время воздействия на один сустав 3-5-10 минут.

Время проведения сеанса зависит от размера сустава:

Мелкие - 3 мин., средние - 5 мин., крупные - 10 мин.

Методика воздействия: контактная сканирующая, скорость передвижения излучателя 0,5-1,5 см в сек.

Курс лечения состоит из 10-12 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

По окончании сеанса квантовой терапии обеспечьте себе 15-минутный отдых.

При вялотекущем процессе рекомендуется проводить лечение в первой половине дня, до 12 часов, при активном процессе – во второй половине дня. Данные рекомендации связаны с хронобиологическими процессами организма человека.

Применение квантового фотофореза с обезболивающими и хондропротекторными препаратами особенно эффективно при выраженном болевом синдроме.

Пациенты отмечают, что после первых сеансов квантовой терапии исчезают болевые ощущения в суставе, резко снижается отечность окружающих тканей, уменьшаются воспалительные проявления, снимаются напряженность и спазм мускулатуры вокруг пораженного сустава.

После проведения курса квантовой терапии пациенты отмечают прилив сил, способность передвигаться самостоятельно, безболезненно, улучшается осанка, предотвращается дальнейшая деформация суставов.

На начальных стадиях заболевания квантовая терапия позволяет полностью избавиться от остеоартроза, а в запущенных случаях – значительно улучшить положение и обеспечить стойкую ремиссию.

Наряду с вышеперечисленным лечением пациентам с остеоартрозом показано **санаторно-курортное лечение** в районах с относительно низкой влажностью воздуха, без частых перемен погоды и циклонов - Южный берег Крыма, Северный Кавказ, Урал, Средняя Азия.

В тяжёлых или запущенных случаях, при отсутствии эффекта от проводимых лечебных мероприятий, производится **хирургическая операция (эндопротезирование)** по замене сустава на искусственный - металлический имплантат, заменяющий суставные поверхности. После восстановительного периода человек практически полностью возвращается к полноценной жизни. Благодаря современным технологиям эндопротезы служат долго - 20-30 лет.

Профилактика:

Профилактика остеоартроза подразделяется на первичную и вторичную.

Первичная профилактика должна начинаться в детском возрасте и заключаться в слежении за осанкой детей, правильной позой за партой во избежание развития сколиоза, проведении коррекции плоскостопия, поддержании нормального веса (соответственно возрасту и росту), правильной организации физических нагрузок на растущий организм.

Вторичная профилактика заключается в соблюдении рекомендаций специалистов по двигательной активности и применения базисного и профилактического лечения. Меры вторичной профилактики состоят в своевременном обнаружении лиц, страдающих минимальными признаками начинающегося остеоартроза, в соблюдении мероприятий, препятствующих рецидивированию реактивного синовита - дозированная ходьба, облегченный труд, ходьба с опорой и другие мероприятия, разгружающие суставы, а также постоянное применение базисной терапии остеоартроза и общеукрепляющие мероприятия, приводящие к улучшению общего кровообращения и улучшению обмена веществ.

Советы врача:

- проводите профилактические курсы квантовой терапии;
- минимизируйте нагрузку на больной сустав, не перегружайте суставы;
- не носите груз массой более 3 кг;

- при избытке веса - похудейте;
- больше двигайтесь, гуляйте на свежем воздухе;
- избегайте длительного стояния и длительной ходьбы;
- занимайтесь спортом, но давайте себе только умеренные нагрузки;
- полы мойте шваброй;
- не сидите нога на ногу;
- старайтесь не садиться на низкие стулья и кресла;
- носите обувь на мягкой подошве с ортопедическими стельками, откажитесь от ношения обуви на высоких каблуках;
- катайтесь на велосипеде, бегайте и ходите, ходите на лыжах по ровным дорогам, дома велосипед можно заменить велотренажером, это снимет часть нагрузок с суставов;
- плавайте в море, реке, океане, в бассейне, занимайтесь аквааэробикой (при занятии плаванием суставы отдыхают, работают только мышцы);
- не переохлаждайте суставы, держите их в тепле;
- избегайте ушибов и травм.

Помните! Остеоартроз развивается постепенно, но в 10% наблюдений приводит к инвалидности, тем самым значительно ухудшая качество жизни. Не ждите, когда придется ходить с палочкой или делать операцию.

Берегите своё здоровье!