

THE USAGE OF PHOTODYNAMIC THERAPY IN TREATMENT OF CHILD'S AND ADOLESCENT LOCOMOTOR'S APPARATUS INFLAMMATORY DISEASES

Kurchenko S.N., Dudin M.G., Mazurkevitch E.A., Shashko A.A.,¹
Ashmarov V.V.², Netel'ko G.I.³, Ponomarev G.V.⁴

¹CROC "Ogonjek", Ltd. ²"Veta-Grand", ³RSRITO named after Vreden R.R., ⁴IBMC RAMS

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МАГНИТОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ РАЗНОВЕЛИКИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ

Лихачева Л.В., Арсеньев А.В.¹

ООО «Санаторий-профилакторий «Родник», 614032, г. Пермь, ул. Кировоградская, 110, Россия, E-mail: rodnikperm@mail.ru

¹ СПб ГУЗ ВЦДОиТ «ОГОНЕК», 198515, г. Санкт-Петербург, Стрельна, Санкт-Петербургское шоссе, 101, Россия.

Считается, что разница в длине конечностей является одним из самых частых патологических состояний в детской ортопедии. По мнению ряда авторов, частота данной патологии составляет от 5 до 25%. Эта проблема является не только косметической, но и приводит к стойким патологическим нарушениям статики и биомеханики растущего скелета. К сожалению, на сегодняшний день общепринята тактика «пассивного выжидания» и наблюдения. При этом, наши исследования уже показали перспективность применения магнитотерапии с целью воздействия на функциональную активность ростковых зон. Оказалось, что это эффективный метод лечения, в том числе и разноразмерных конечностей у детей.

Нами разработана схема комплексного консервативного лечения данной патологии на основе применения слабых комбинированных полей с эффектом параметрического резонанса в комбинации с сосудистой медикаментозной поддержкой.

Для этого была отобрана группа детей с соответствующей патологией (30 человек). Разница в длине ног определялась при помощи клинических приемов, метода КОМОТ. Возраст пациентов от 3 до 13 лет. Преобладали девочки. Разница в длине ног составляла от 0,5 см до 1,5 см. (среднее значение 1 см).

Все дети получали курс комплексного консервативного лечения, который был направлен на селективную регуляцию функциональной активности ростковых зон конечностей. Эта цель достигалась при помощи следующих процедур: магнитотерапия ростковых зон нижних конечностей вблизи коленных суставов, СМТ-форез с тренталом на область ростковых зон короткой ноги, озокеритотерапия на «короткую» ногу, электрофорез с лидазой и эуфиллином на пояснично-крестцовый отдел позвоночника. Лечебная физкультура и дифференцированный массаж – фон, на котором осуществлялось вышеуказанная терапия. Продолжительность курса лечения составляла 3-4 недели.

Контрольные измерения у наблюдаемой группы детей проводились через 1 мес., 2 мес., 6 мес. Достоверный положительный результат получен в 65% случаев. Средняя коррекция составила 0,8 см. Недостоверный положительный результат с коррекцией менее 0,5 см отмечен у 20% детей. Отсутствие каких-либо изменений наблюдалось у 15% пациентов.

Следует отметить, что максимальный терапевтический эффект наблюдался у активно растущих пациентов. Увеличения различия в длине ног не было отмечено ни разу.

Таким образом, комплексное консервативное лечение с целью селективного воздействия на функциональную активность ростковых зон является эффективным и доступным методом в коррекции разноразмерных конечностей у детей.

EXPERIENCE OF APPLICATION OF A MAGNETOTHERAPY IN COMPLEX CONSERVATIVE TREATMENT DIFFERENT SIZES EXTREMITIES AT CHILDREN

Lihacheva Ludmila, Arsen'ev Aleksey

Rehabilitation Center of Traumatology and Orthopedics "Rodnik", Perm, Russia; Rehabilitation Child's Center of Traumatology and Orthopedics "Ogonjek", Saint-Petersburg, Russia; +7 (342) 252-59-31, +7(812)421-11-45

The method of treatment children with different sizes extremities by the magnetotherapy is described in article.