

**ГОО ВПО «Донецкий Национальный медицинский
университет
им. М. Горького»**

Кафедра медицинской реабилитации и лечебной физкультуры

Физиотерапевтические подходы к лечению псориатического артрита

Зав. кафедрой доцент Поважная Е.С.

доцент Пеклун И.В.

доцент Бешуля О.А.

09 ноября 2022 г. Донецк

ПСОРИАТИЧЕСКИЙ АРТРИТ (ПА) –

хроническое воспалительное заболевание суставов, ассоциированное с псориазом, относящееся к группе серонегативных спондилоартритов

Задачи физиотерапии:

- снижение активности воспалительных процессов в суставах
- купирование болевого синдрома
- уменьшение паракератических проявлений псориаза
- коррекция иммунной дисфункции
- повышение функциональных свойств пораженного сустава

Противопоказания к физиотерапии:

- общие противопоказания к ФТ
- нарушения сердечного ритма
- склонность к кровотечениям
- заболевания почек
- обширные кожные высыпания
- дерматиты

Основные синдромы:

- воспалительный
- болевой
- паракератический
- суставной

Физические методы лечения больных ПА:

- анальгетический
- противовоспалительный
- фотосенсибилизирующий
- фибромодулирующий
- иммуносупрессивный

Анальгетический метод

СУФ – облучение:

- приводит к созданию продуктов фотодеструкции, вызывающих образование иммуноглобулинов, регулирующих тонус и проницаемость сосудов
- способствует образованию вазоактивных медиаторов, увеличивающих кровоток в пораженном суставе
- приводит к блокировке импульсации из болевого очага

Методика: облучение сустава начинают с 6-8 биодоз на голеностопный сустав; с 5-6 биодоз на тазобедренный, коленный, плечевой, лучезапястный суставы. Через 1-2 дня дозу увеличивают на 1-2 биодозы. Курс 4-6 облучений.



Транскраниальная электроаналгезия:

- возбуждает эндогенную опиоидную систему ствола головного мозга, активируя выделение эндорфина и энкефалина
- активирует механизм управления афферентным потоком из болевого очага
- способствует седативному эффекту
- нормализует системную гемодинамику

Методика: режим постоянной скважности, частота 1000 имп/с, ДПС 25%, 15 минут №12 е/д.



Противовоспалительные методы:

Низкоинтенсивная УВЧ-терапия:

- способствует ограничению воспаления за счет активации фагоцитов и фибробластов
- приводит к уменьшению инфильтрации в суставе
- снижает повышенную проницаемость капилляров микроциркуляторного русла
- подавляет образование свободных радикалов
- активизирует метаболические реакции в клетке
- ускоряет пролиферативные процессы в суставе

Методика поперечная, 20-30 Вт, 7-12 минут ежедневно, курс 5-7 процедур.



Ультрафонофорез гидрокортизона:

- уменьшает воспаление в суставах
- подавляет иммунопатологические процессы
- восстанавливает нарушение сосудистой проницаемости, улучшая белковый обмен и ферментативные процессы

Методика: частота 880 кГц, режим импульсный , методика лабильная, интенсивность 0.2-0.4 Вт/см², продолжительность 5 минут, при затихающем процессе 10 минут, №10 ч/д



Высокоинтенсивная высокочастотная магнитотерапия на область надпочечников:

- Увеличивается фагоцитарная активность лейкоцитов, способствующая дегидратации и рассасыванию воспалительного очага в суставе
- Активируются фибробласты и макрофаги, вызывающие стимуляцию клеточного иммунитета и регенерацию сустава
- Уменьшаются дегенеративно-дистрофические процессы в тканях сустава
- Улучшается питание хряща
- Снижает экссудацию при синовите
- Влияет на переартикулярные пролиферативные процессы

Методика: используют поля высокой и ультравысокой частоты (13,56 27,12 40,68 МГц) и высокой интенсивности (от 20 Вт), доза тепловая, 15 минут, №10-15 е/д.



Фибромодулирующие методы:

Ультрафонофорез пелана:

- улучшает обмен коллагеновых фибрилл и основного межучного вещества соединительной ткани сустава
- улучшает метаболизм и кровообращение в периартикулярных тканях
- снижает мышечное напряжение
- рассасывает экссудат в суставах
- уменьшает боль и скованность
- стимулирует репаративную регенерацию хондроцитов

Методика: контактная лабильная, режим непрерывный или импульсный, интенсивность (0,05 – 0,4 Вт/см²; 0,5 - 0,7 Вт/см²); частота 880 кГц. 10-12 минут, №10-15 е/д или ч/д

Радоновые ванны:

- стимулируют адаптационно-трофические функции симпатико-адреналовой системы
- увеличивают проницаемость стенок сосудов
- усиливают выброс коллагена и др. ферментов
- способствуют рассасыванию очагов склероза в синовиальной оболочке
- снижают болевую чувствительность
- улучшают кровообращение, микроциркуляцию в синовии и метафизе костей
- улучшают функцию хряща

Методика: концентрация радона 1,5-3,0 кБк/л, температура воды 36-37 С°, 10-15 минут, №10-15 е/д или ч/д.



Целлоидотерапия:

- стимулирует анаболические и тормозит катаболические процессы в суставе
- улучшает питание хряща
- нормализует иммунную реактивность организма

Методика: при поражении суставов рук грязевые аппликации эффективно делать на воротниковую зону, а при поражении суставов ног на поясничный отдел. Температура 42-44 С°, 15-20 минут, №12-15 е/д или ч/д



Инфракрасная лазеротерапия:

- индуцирует репаративную регенерацию тканей
- усиливает метаболизм
- стимулирует выработку фибробластов
- действует как эндогенный индуктор репаративных и трофических процессов

Методика: назначают инфракрасное излучение ($\lambda=0,89$ мкм), мощность до 10 Вт, частота 50 Гц, 10 минут, №8-10 е/д или ч/д.

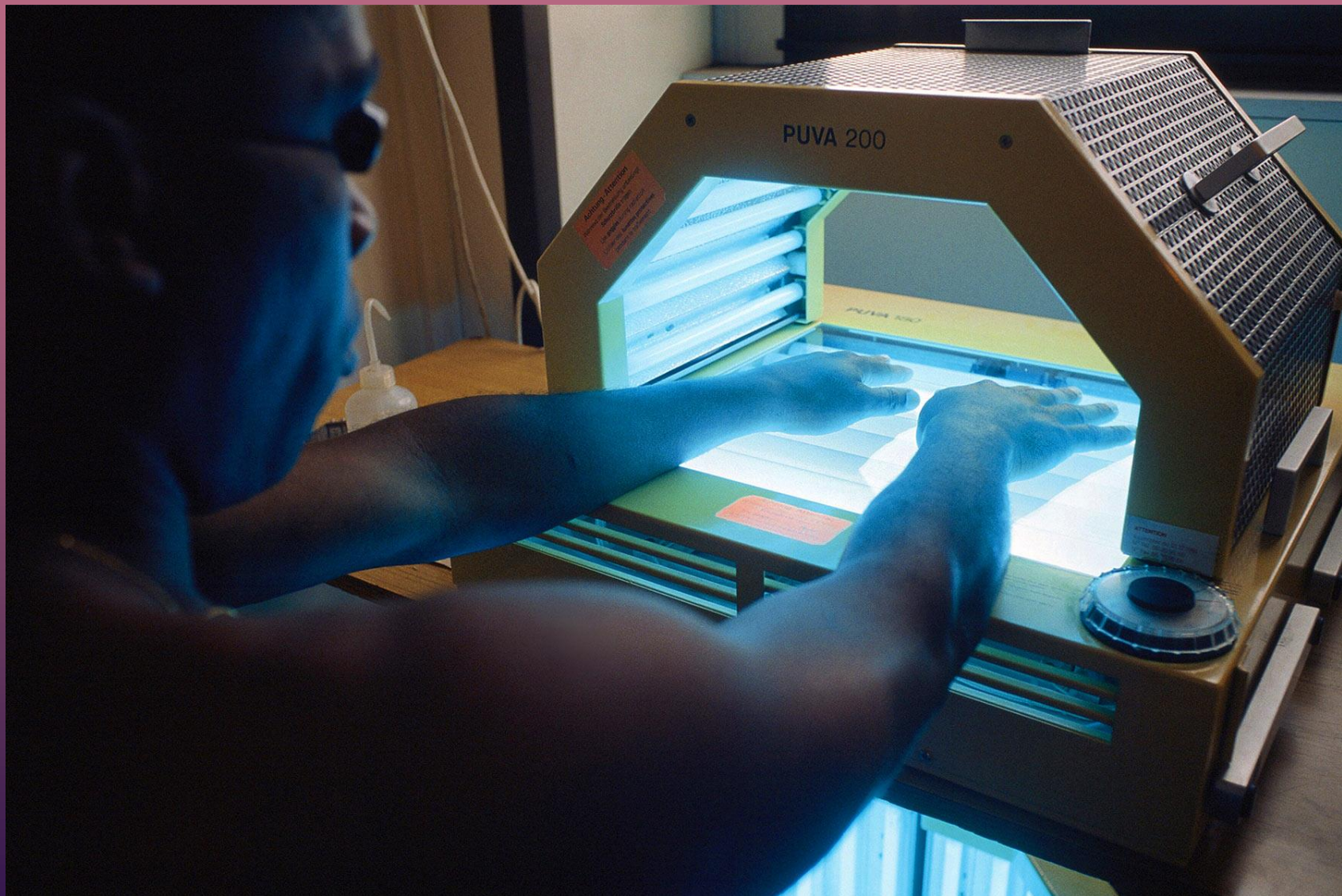


Фотосенсибилизирующие методы:

ПУВА-терапия:

- на фоне приема препаратов фурокумаринового ряда, кожа больного сенсибилизируется к ДУФ-излучению, стимулируется синтез меланина
- стимулируется меланогенез
- регулируется секреторная функция надпочечников за счет активации адренокортикотропного и меланинстимулирующего гормонов
- активируется гуморальный и клеточный иммунный ответ
- происходит полное восстановление структуры кожи

Методика: используют длинноволновое УФ-излучение, длина волны 320-400 нм, интенсивность $0.5-15 \cdot 10^4$ Дж/м². ПУВА-терапию начинают с минимальных субэритемных доз (15-25 кДж/м²), увеличивая дозу с 2-3 процедуры на 15 кДж/м², доводя до 100-150 кДж/м², №20-25 ч/д.



Иммуносупрессивные методы: Лекарственный электрофорез иммуносупрессантов:

- вызывают блокаду интерлейкиновых рецепторов лимфоцитов (преднизолон), подавляя активность нейтрофилов перемещаться к аллергенам (делагил)
- разрушают комплексы иммуноглобулинов, вызывающие повреждения суставов (кризанол)

Методика: используют 2-5% раствор делагила 5 мл, 2 мл 5% взвеси кризанола и 1 ампулу (30 мг) преднизалона. Сила тока 10 мА, 15 минут, №10 е/д.

