

Опыт применения Карипаина в детской травматологии и ортопедии.

МУЗ "Детская городская поликлиника №9" г. Барнаул.

Голдаев В.В., Потапова И.С., Дударева А.А., Дьяков С.Г.,

Климов А.А., Рязанцева М.О., Метальников А.И., Радимова Ж.Н.,

Ключникова И.Н., Резанцева О.В.

Актуальность проблемы лечения и реабилитации детей в травматологии и ортопедии несомненна. Базисное место занимает вопрос восстановительно-реабилитационных мероприятий у детей с повреждениями позвоночника. Вертебрологическая патология относится к наиболее важной проблеме. Становится все более значимой необходимостью использования новых решений в лечебно-реабилитационной области у детей травматолого-ортопедического профиля.

Цель работы: повысить эффективность лечебно-реабилитационных мероприятий у детей с патологией позвоночника и у пациентов с келлоидными рубцами на основе разработанных функциональных комплексных программ с использованием препарата **Карипаин**.

Материалы и методы.

В группу исследования вошло 56 детей разных возрастных групп от 8 до 16 лет. По нозологическим формам пациенты распределились следующим образом:

1. Компрессионные переломы тел позвонков – 19, из них 17 имели компрессию в грудном и 2 – в поясничном отделе.
2. Остеохондроз ювенильный – 10; из них в шейном отделе – у 1, в грудном – 4, в поясничном – 5 (2 ребенка с протрузией диска и 3 с грыжей диска).
3. Болезнь Шойермана-Мау, сколиоз, кифоз – 23.
4. Келлоидные рубцы – 4.

Таким образом, с патологией позвоночника было 52 ребенка, с келлоидными рубцами – 4.

Назначение **Карипаина** в форме электрофореза получил – 31 ребенок, фонофореза – 15, комбинация электро - и фонофореза – 10.

Электрофорез **Карипаина** проводился по следующим методикам.

Продольно:

1. S^+ = Карипаин на грудной отдел позвоночника
 S^- = Эуфиллин на область бедер раздвоенным электродом.
2. S^+ = Карипаин на поясничный отдел позвоночника
 S^- = Эуфиллин на область бедер раздвоенным электродом.

Поперечно:

3. S^+ = Карипаин на поясничный отдел позвоночника
 S^- = Эуфиллин на область живота.

Фонофорез с кремом **Карипаин** проводили паравертебрально в области поражения позвоночника – импульсный режим, $0,4 \text{ Вт/см}^2$, 4 мс, по 5 минут на поле.

Сочетание электро - и фонофореза проводилось по выше указанным методикам 10 детям, так как, после лечения электрофорезом улучшения не наблюдалось.

Дети с келлоидными рубцами получили фонофорез **Карипаина** № 10-12 сеансов. У всех пациентов была отмечена положительная динамика – рубцы приобрели более светлую окраску, стали мягкими и подвижными, разгладились, исчез болевой синдром при напряжении и движении. Отмечена хорошая переносимость препарата.

У детей с вертебрологической патологией основным критерием отбора на лечение было наличие болевого синдрома, который купировался у 42 пациентов (81%) после проведенного курса электро - или фонофореза. И только 10 детям (19%), из-за недостаточного купирования болевого синдрома, после проведенного электрофореза, был проведен курс фонофореза в количестве 10 процедур. После чего наступило стойкое улучшение и полное снятие болевого синдрома.

При всех методиках лечения только у двоих больных, после второй процедуры, отмечалось усиление болевого синдрома. В остальных случаях снижение болевых ощущений во время движения прослеживалось после пятой процедуры, общая выносливость к учебной нагрузке увеличилась, двигательная активность возросла, улучшилось самочувствие (настроение, эмоциональный фон и т.д.) Оценка проводилась по данным разработанной нами анкеты (заполняли дети вместе с родителями).

В группе сравнения 372 пациента, которые не получали в схеме лечения **Карипаин**. Результаты лечения существенно различались. У

пациентов, получавших лечение **Карипаином**, не отмечалось болевых реакций при пальпации паравертебральных мышц. Состояние ремиссии при остеохондрозе, болезни Шойермана-Мау сохранилось на более длительные сроки.

Результаты реабилитационных мероприятий базировались не только на отсутствии болевых ощущений, но и ряде дополнительных методов обследования. У пациентов с компрессионными переломами тел позвонков, получавших **Карипаин**, по данным ультразвукового исследования не выявлено большого количества крупных гиперэхогенных включений. У пациентов, которые лечились стандартно, данные изменения были в 100% случаев ($p < 0,001$). Биоэлектрическая активность *m. erector spinae dex. et sin.* нормализовалась в 100% случаев к шестому месяцу с момента травмы в группе пациентов, получавших **Карипаин** (по данным электронейромиографии). У 50% пациентов, не получавших **Карипаин**, патологические изменения в мягких тканях нормализовались лишь к 12 месяцу после травмы.

Выводы:

1. У детей с патологией позвоночника отмечено улучшение общего состояния, снижение болевых ощущений.
2. При келлоидных рубцах косметический дефект становился менее выраженным.
3. Вышеизложенные данные свидетельствуют о возможности использования **Карипаина** в комплексе лечебно-реабилитационных мероприятий у детей при компрессионных переломах тел позвонков (подострый и восстановительный периоды); остеохондропатиях тел позвонков II-III стадиях; остеохондрозах тел позвонков, в том числе ювенильных; при грыжах и протрузиях межпозвонковых дисков; при келлоидных рубцах мягких тканей.



A handwritten signature in black ink, appearing to be "Савин", is written over a faint circular stamp.

Список авторов

№	Ф.И.О.	Место работы	Должность	Подпись
1	Голдаев Вячеслав Викторович	МУЗ "Детская городская поликлиника №9"	Главный врач	
2	Потапова Ирина Сергеевна	МУЗ "Детская городская поликлиника №9"	Зам. главного врача по лечебной части	
3	Дударева Альбина Александров на	МУЗ "Детская городская поликлиника №9"	Зав. городским детским травмпунктом	
4	Дьяков Сергей Геннадьевич	МУЗ "Детская городская поликлиника №9"	Зав. физиотерапевтическим отделением	
5	Климов Александр Анатольевич	МУЗ "Детская городская поликлиника №9"	Врач – травматолог - ортопед	
6	Рязанцева Марианна Олеговна	МУЗ "Детская городская поликлиника №9"	Врач – травматолог - ортопед	
7	Метальников Антон Иванович	МУЗ "Детская городская поликлиника №9"	Врач – травматолог - ортопед	
8	Радимова Жанна Николаевна	МУЗ "Детская городская поликлиника №9"	Врач – травматолог - ортопед	
9	Ключникова Ирина Николаевна	МУЗ "Детская городская поликлиника №9"	Врач – ортопед - травматолог	
10	Резанцева Ольга Валерьевна	МУЗ "Детская городская поликлиника №9"	Врач – хирург	



Handwritten signature