

**Кутына О.Ю., Хрячков С.А.**

**Роль высокотоновой терапии в реабилитации больных  
после эндопротезирования.**

В СОКБ им.М.И.Калинина эндопротезирование тазобедренных и коленных суставов проводится с 1994 года. За этот период прооперированно около 3000 человек. Для реабилитации больных после эндопротезирования отделением восстановительной медицины были разработаны программы на разных этапах после операции.

В ранний послеоперационный период (до 15 дней после операции) из физиотерапевтических воздействий назначаем: магнитотерапия или лазеротерапия «Милта» на после операционную область, электростимуляция мочевого пузыря аппаратом ДДТ при задержке мочеиспускания.

Реабилитации больных после операции в большой степени способствует массаж. С 3-5 суток после операции можно проводить массаж неоперированной конечности. С конца 2-3 недели назначается щадящий массаж оперированной конечности.

Решающее значение для восстановления нарушенных функций организма играет лечебная физкультура. При эндопротезировании суставов нижних конечностей в раннем послеоперационном периоде, начиная с первых суток после операции, разрешалось больным садиться с использованием надкроватной рамы, осуществлять движения во всех суставах здоровой и голеностопном суставе больной ноги, выполнять дыхательные упражнения, проводить изометрические сокращения мышц бедра и ягодицы сначала на здоровой, с 3-5 дня на оперированной стороне. После стихания болей в ране начинали делать пассивные, а затем активные движения в коленном и тазобедренном суставах оперированной конечности. В период с 5 по 10 сутки больных учили удерживать конечность на весу, а также отводить ее. При эндопротезировании тазобедренного сустава необходимо избегать форсированного приведения и внутренней ротации ноги из-за возможности вывихивания головки эндопротеза. На 7-10 сутки больным разрешалось переворачиваться на живот для профилактики сгибательной контрактуры в оперированном суставе. В эти же сроки рекомендовали больным вставать с постели и обучали ходьбе с помощью костылей.

Основной задачей позднего послеоперационного периода является максимальное восстановление нарушенных травмой и операцией жизненных функций организма и возвращение двигательной активности и качества жизни к преморбидному сроку. Для этого мы применяли аппликации озокерита на крупные суставы температурой 48° – 20 мин., суховоздушные радоновые ванны, ультразвук бишофитовой мази на суставы, лазеромагнитотерапия на поясничную область и сустав, электростимуляцию мышц оперированной конечности ДДТ ритм-синкопа, массаж конечности и поясничной области, лечебную физкультуру и лечебную гимнастику в бассейне.

С мая 2007г. вместо электростимуляции диадинамическими токами мы стали применять высокотоновую терапию аппаратом HiTop (R) 191. Пролечено 48 больных после эндопротезирования крупных суставов. Все больные переносили процедуры высокотоновой терапии значительно лучше, чем электростимуляции мышц другими видами токов. Сила тока постепенно увеличивалась и к 7-8 процедуре добивались видимых сокращений мышц здоровой и оперированной конечности. Больные отмечали значительную легкость в конечностях и увеличение физической активности. Несколько человек сразу же после первых процедур перешли от костыля к палочке, а в дальнейшем стали ходить свободно и без палочки.

Таким образом аппарат HiTop (R) 191 позволяет быстрее активизировать пациентов, улучшать трофику тканей и укреплять мышцы конечностей. Возможность добиваться с помощью высокотоновой терапии стихания болей и изометрического сокращения мышц бедра как на здоровой, так и на оперированной конечности позволяет применять аппарат HiTop (R) 191 в палате уже с 5 – 7 дня после операции.

#### **Выводы:**

Проведенная работа показывает, что роль высокотоновой терапии в комплексной реабилитации больных после эндопротезирования крупных суставов - значительна и применять аппарат HiTop (R) 191 можно не только в поздний послеоперационный период, но и в ранний с 5-7 дня после операции. Работа в этом направлении будет проводиться и далее, и результаты будут анализироваться в сравнении с контрольной группой.