

## **Пчелоужаления и фонофорез прополиса при деформирующем остеоартрозе коленных суставов.**

*Р.Р. Шамбазов*  
*ООО «Апицентр «Тенториум»*

**Апитерапия сегодня, сборник 12:  
М-лы IV научно-практич. конференции.- Рыбное, 2006.-с.103-106**

Понятие об остеоартрозе (ОА) является самым распространенным заболеванием суставов. Общепринято, согласно скрининговым исследованиям ревматологов Европы, США и России, что на его долю приходится до 60-70% всех заболеваний суставов.

Заболевание редко встречается до 40-45 лет (2-3%), но с возрастом его распространенность быстро нарастает. ОА встречается у каждого третьего пациента в возрасте от 45 до 64 лет и у 60-70% - старше 65 лет, причем чаще у женщин (соотношение мужчин и женщин составляет 1:3, а при ОА тазобедренных суставов 1:7). ОА значительно ухудшает качество жизни больных и представляет серьезную социально-экономическую проблему, являясь одной из основных причин стойкой потери трудоспособности (В.В. Бадокин, 2003).

Большинство больных ОА обращаются к врачу за помощью при поражениях нагрузочных суставов (коленных и тазобедренных), вызывающих боли и ограничение движений, что резко снижает качество жизни.

Несмотря на широкий арсенал применяемых медикаментозных и немедикаментозных методов лечения суставной патологии, процесс, как правило, неуклонно прогрессирует. Нельзя не учитывать побочное действие нестероидных противовоспалительных средств при длительном применении, кроме того, в последнее время все чаще встречаются сведения об их негативном влиянии на обмен хрящевой ткани.

В этой связи огромную помощь в комплексном лечении клинических проявлений ОА играет такой зарекомендовавший себя способ лечения. как апитерапия. Продукты пчеловодства оказывают противовоспалительное

действие, снимают отечность и боль в пораженных суставах, стимулируют двигательную активность, нормализуют обмен веществ (Н.З. Хисматуллина, 2005).

В нашем центре на протяжении нескольких лет в реабилитации больных с деформирующим остеоартрозом используется комплекс апитоксинотерапии методом пчелужалений в биологически активные точки и ультразвукового фонофореза масляного раствора прополиса производства компании «Тенториум» («Апибальзам 2») в триггерные точки.

Пчелиный яд в терапевтических дозах угнетает тканевую гиалуронидазу. Угнетение активности указанного фермента играет важную роль в понижении проникновения токсических и иных веществ в ткани, в снижении процесса распада хрящевой ткани (А.К. Рачков, Е.С. Иванов и др., 1995).

Пчелиный яд оказывает выраженное противовоспалительное действие за счет стимуляции гипоталамо-гипофизарно – надпочечниковой системы и увеличения вследствие этого выработки эндогенного кортизола (Г.П. Зайцев, Т.В. Виноградов, 1964). Обладает мощным обезболивающим эффектом как за счет периферической анальгезии, так и посредством эндорфиноподобного действия (С.Б. Парин, 1983; Б.Н. Орлов, 1987). Кроме того, пчелиный яд оказывает десенсибилизирующее действие, улучшает микроциркуляцию, обладает противоотечным эффектом (Б.Н. Орлов, Ш.М. Омаров, Н.В. Корнева, 1980).

Прополис обладает анестезирующим действием. Работы Н.Н. Прокоповича и др. (1957) показали, что эфирное масло прополиса по силе анестезирующего действия превосходит действие кокаина в 3,5, а новокаин в 52 раза. Прополис в смеси с кокаином усиливает его действие в 14 раз. Анестетическое действие прополиса описал также Ц. Цаков в 1975 году. Предполагают, что этот эффект связан с содержанием в прополисе терпеновой фракции. Кроме того, определенную роль может играть вяжущее действие, которым обладают некоторые фенольные соединения, например, феруловая и

бензойная кислоты. Вяжущее действие – это образование пленки плотного альбумина на поверхности тканей, которая защищает от раздражения нервные окончания, способствует уменьшению кровоточивости, экссудации, гиперемии, снижению болевых ощущений (В.Г.Макарова, Н.И. Кривцов и др., 2004).

Прополис стимулирует регенерацию тканей, увеличивая рост фибробластов (Д.М. Попескович и др.,1977), что ведет к смягчению развития рубцов после ожогов, улучшению формирования костной мозоли после переломов костей. Предполагают, что регенерирующее действие оказывают флавоноиды, входящие в состав прополиса. Имеют значение и микроэлементы. Известно, что цинк, марганец и медь способствуют процессам роста и регенерации, наряду с кобальтом стимулируют кроветворение.

Прополис благоприятно влияет на обмен соединительной ткани, понижает скорость окисления аскорбиновой кислоты, подавляет активность ряда ферментов, вызывающих распад хрящевой ткани (А.К. Рачков, Е.С. Иванов и др., 1995).

В 1982 г. Ш. Кэлэуз, М. Корчога и др. установили непосредственное влияние прополиса на систему кора надпочечников - гипофиз, что способствует выделению кортикостероидов и подавлению активности вилочковой и панкреатической желез. Противовоспалительное действие прополиса проявляется как при местном применении, так и при приеме внутрь.

Положительным моментом использования продуктов пчеловодства является также отсутствие побочных эффектов при их использовании, абсолютная совместимость со всеми медикаментозными и физиотерапевтическими методами воздействия.

В нашем центре в 2006 г. апитерапия была назначена 26 пациентам, страдающим деформирующим ОА коленных суставов I –II клинико-рентгенологической стадии, медленно-прогрессирующего течения без явлений сановита. У всех пациентов наблюдался болевой синдром,

ограничение активных и пассивных движений. Пациенты принимали традиционное лечение на протяжении нескольких лет без видимого результата. Длительность заболевания составляла от 7 до 17 лет. Возраст пациентов от 42 до 67 лет, из них женщин-18, мужчин -8.

Пациентам была назначена апитоксинотерапия курсом 9-15 сеансов в чередовании с фонофорезом масляного прополиса на триггерные точки № 9-15.

Пчеложаления проводили в зону проекции пораженных суставов и область надпочечников (V 22-23, 51-52) для увеличения выработки кортизола. Из биологически активных точек использовались точки – E 33-37, RP 8-10, V 37-40, 55-57, R 9-10? VB 33-35, F 7-9.

Фонофорез прополиса проводили по контактной методике излучателем диаметром 1 см от аппарата «УЗТ -101» на триггерные точки интенсивностью 0,4 -0,6 Вт/см<sup>2</sup> в непрерывном режиме по 2 мин на каждую точку общей длительностью до 10 мин.

Все пациенты отмечали субъективное улучшение в среднем к 10-12 -му дню терапии, которое выражалось в значительном уменьшении выраженности болевого синдрома, снижением утренней скованности и отечности пораженных суставов.

На фоне проводимого лечения 19 пациентов отмечали стойкое субъективное улучшение, которое выражалось в значительном уменьшении выраженности болевого синдрома, улучшение подвижности в суставах.

Объективно к концу курса лечения у 19 пациентов отмечалось увеличение объема активных и пассивных движений по данным углометрии, снятие мышечного спазма в месте проекции болевого синдрома, уменьшение времени утренней скованности в суставах.