

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ПСОРИАТИЧНИЙ АРТРИТ

Рябова О.О.¹, Кашута В.Є.¹,

Качанова О.О.², Кравченко О.Ю.², Кніженко І.Б.²

¹ Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

² КНП «Міська студентська лікарня» ХМР, м. Харків, Україна

Псоріаз є поширеним хронічним запальним імуніопосередкованим захворюванням, що переважно вражає шкіру і суглоби та характеризується тривалими рецидивами, повною або частковою втратою працездатності, високими рівнями інвалідизації та соціально-психологічною дезадаптацією пацієнтів. Велике значення для сповільнення прогресування запального процесу при псоріатичному артриті (ПсА), збереження рухової активності пацієнтів, зменшення термінів непрацездатності та інвалідизації пацієнтів має повноцінна реабілітація таких хворих. Основною метою реабілітації таких хворих є відновлення здатності жити і працювати у звичайному середовищі, допомога хворому стати функціонально повноцінним і незалежним від сторонньої допомоги, а в разі неможливості – сприяти розвитку компенсаторних і замісних навичок (функцій).

Велике значення для лікування та відновлення функцій опорно-рухового апарату при ПсА мають фізіотерапевтичні методи. При наявності у хворих на ПсА вираженого ексудативного компонента запалення в поєднанні зі шкірними проявами рекомендують проводити як загальне, так і місцеве УФО суглобів в еритемних і гіпереритемних дозах. При мінімальній активності ПсА показано використання низькоінтенсивного лазерного випромінювання інфрачервоного та червоного діапазонів. При зменшенні гостроти шкірного процесу можуть бути призначені ультрафонофорез гідрокортизону, парафінові, озокеритові або парафіно-озокеритові аплікації, застосування електромагнітного поля дециметровохвильового діапазону на поперековий відділ хребта і уражені суглоби.

Для закріплення результатів лікування хворих на ПсА після курсу стаціонарного лікування та курсу системної терапії показано призначення санаторно-курортного лікування. Пацієнтам із ПсА та важкими шкірними формами захворювання, за наявності супутніх захворювань показане санаторно-курортне лікування у вигляді бальнеотерапії (родон, ропа, сірководень).

Таким чином, комплексний підхід до лікування, ранній початок реабілітаційних заходів, послідовність та безперервність проведення реабілітаційних заходів відповідно до стану пацієнта, дозволить знизити тимчасову та стійку втрату працездатності, поліпшити якість життя хворих на ПсА.