

Перфильев Ю.И., Мурадьян В.Ю., Пудеян М.А.
*Роль СКЭНАР - терапии в ускорении репаративных процессов и
устранении болевого синдрома при переломах трубчатых костей у
детей.*

Ростовский государственный медицинский университет,
Городская больница №20 г.
г. Ростов-на-Дону, Россия

В структуре причин смертности и инвалидизации подросткового населения, травмы, наиболее часто случающиеся в результате дорожно-транспортных происшествий, занимают ведущее место. Последние годы отмечены внедрением в практику современных медицинских технологий для лечения сложных травматических повреждений. В ряде травматолого-ортопедических отделений внедрен метод СКЭНАР терапии. В отделении травматологии и ортопедии Ростовской городской больницы №20 ежегодно проходят лечение более 2000 детей с различными травмами. Из них в среднем 160-180 детей с переломами длинных трубчатых костей. Нами была поставлена задача оценить эффективность СКЭНАР терапии у детей с переломами костей различной локализации. Под нашим наблюдением находились 56 больных в возрасте от 4-х до 17 лет (35 мальчиков и 21 девочка). Все они поступили в отделение в остром периоде, т.е. через 1-3 часа после травмы. При поступлении отмечались жалобы на боль, отек, деформацию в месте перелома. Все дети разделены на две группы методом случайной выборки. В первую группу вошли 29 больных (17 мальчиков и 12 девочек), которые получали СКЭНАР терапию. Во вторую, контрольную группу, вошли 27 человек (18 мальчиков и 9 девочек) получавших традиционное лечение. Сеансы проводились ежедневно прибором СКЭНАР 97.5 в непрерывном и индивидуально-дозированном режимах. Курс лечения составлял 8-10 сеансов по 20-40 минут. Обработывались как общие, так и реципрокные зоны. Среднее время появления признаков первичной костной мозоли у детей, которым проводилась СКЭНАР терапия составило $25,6 \pm 2,4$ дня , тогда как в контрольной группе это время было $33,5 \pm 2,5$ дня. Таким образом, использование новой неинвазивной технологии позволяет уменьшить сроки консолидации переломов у детей на $7,3 \pm 3,1$ дней, стимулируя процессы репарации костной ткани. В результате проведения противоболевой СКЭНАР терапии, потребность в анальгетиках уменьшилась в среднем на 1/3. Введение лекарственных препаратов сократилась с 5,6 дней до 3,8 дня. Таким образом, нами показана целесообразность включения СКЭНАР-технологии для ускорения репаративных процессов в костной ткани и лечения болевого синдрома при переломах трубчатых костей у детей.