

Streszczenie

Choroba zwyrodnieniowa stawów (CHZK) lub zniekształcające zapalenie stawów (osteoartroza) polega na powolnym i postępującym, przedwczesnym zużyciu i zwyrodnieniu tkanek tworzących staw. Zmiany chorobowe polegają na: uszkodzeniu chrząstki stawowej, sklerotyzacji kości w warstwie podchrzęstnej, tworzeniu wyrostów na granicy chrzęstno-kostnej, tzw. osteofitów, tworzeniu torbieli podchrzęstnych, zaburzeniu funkcji błony maziowej. Spośród wszystkich chorób stawów, ChZS cechuje się obecnie najmniejszą możliwością oddziaływania zachowawczego. Nie ma w chwili obecnej farmakologicznej metody wyleczenia ChZS, co oznacza usunięcie już powstałych zmian. Nie ma również terapeutycznych możliwości skutecznego zahamowania powstawania destrukcji czy choćby tylko opóźnienia progresji zmian. Aktualny zakres możliwości oddziaływania terapeutycznego wyznacza stan wiedzy o tej chorobie, ale połączenie metod fizykalnych i farmakologicznych może przynieść postęp w tym zakresie.

Celem pracy jest, ocena skuteczności przeciwbólowej magnetoledoterapii, ocena skuteczności przeciwbólowej maści Traumeel S[®], ocena skuteczności efektu przeciwbólowego z zastosowaniem placebo u pacjentów poddanych zabiegowi magnetoledoterapii, ocena skuteczności efektu przeciwbólowego z zastosowaniem maści Traumeel S[®] u pacjentów poddanych zabiegowi magnetoledoterapii, ocena poprawy funkcjonowania pacjentów w wyniku zastosowanych metod terapii.

Metody: Badaniem objęto 120 pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego. Podzielono ich na cztery grupy: Grupa I gr Pacjenci leczeni magnetoledoterapią i maścią placebo, II gr Pacjenci leczeni magnetoledoterapią placebo i maścią Traumeel S[®], III gr Pacjenci leczeni magnetoledoterapią placebo i maścią placebo, IV gr Pacjenci leczeni magnetoledoterapią i maścią Traumeel S[®]. Intensywność bólu oceniano za pomocą skal VAS i Laitinena przed i po serii zabiegów. Poprawę funkcjonalną określano w skali Lequesne'a.

Wyniki: Znaczące wyniki redukcji bólu i poprawę funkcjonalną uzyskano we wszystkich badanych grupach przed i po leczeniu. W porównaniu z innymi

sposobami terapii najlepiej działa pole magnetyczne z ledoterapią bez leku.

Traumeel S[®] w magnetoledoforezie działa słabiej niż sama magnetoledoterapia.

Wnioski:

1. Badania wykazały, że pole elektromagnetyczne w połączeniu z promieniowaniem świetlnym emitowanym przez diody LED, a także zastosowanie maści Traumeel S[®] w monoterapii dają zadawalające efekty w zmniejszaniu dolegliwości bólowych u pacjentów z CHZSK.
2. Stosowanie pojedynczo lub łącznie wskazanych składników terapii skutkuje znacznym zmniejszeniem dolegliwości bólowych oraz poprawą funkcjonowania chorych. Najsilniejszym czynnikiem przeciwbólowym wydaje się być światło ELF-EMF i LED w magnetoledoterapii bez leku.
3. Zastosowanie magnetoledoterapii przyniosło poprawę funkcjonowania pacjentów mierzoną w skali Lequesne'a, ale była ona istotna jedynie w porównaniu z grupą podwójnego placebo.
4. Traumeel S[®] w magnetoledoforezie nie działa synergistycznie z polem magnetycznym, co wynika zapewne z rodzaju podłoża zastosowanego w maści oraz rodzaju zastosowanych roślinnych składników organicznych. Traumeel S[®] może być alternatywą dla stosowania miejscowego NLPZ.