**Клінічний протокол**

**Клінічний протокол**

**санаторно-курортного лікування подагри**

**Шифр МКХ-10:** М 10

**Діагностика на санаторному етапі**\*

# *Обов’язкові лабораторні дослідження*

* Загальний аналіз крові (при відхиленні від норми дослідження повторювати 1 раз у 10 днів)
* Загальний аналіз сечі
* аналіз крові на сечову кислоту до та після лікування
* Біохімічне дослідження крові (СРБ, білкові фракції)
* Проба Зимницького (за показаннями)

# *Обов’язкові інструментальні дослідження*

*Одноразово*

* Рентгенографія уражених суглобів
* УЗД сечостатевої системи
* Електрокардіографія
* Денситометрія

*Дворазово*

* Гоніометрія

**Санаторно-курортне лікування\***

За відсутності ознак активності процесу або за наявності незначної активності (І ступеня):

*Лікувальна гімнастика*: активна.

*Масаж* м’язів, регінарних до ураженого суглоба, на курс 10 процедур, щоденно.

*Кліматолікування*:

* аеротерапія – ЕЕТ 16-22 °С
* геліотерапія – РЕЕТ 19-21 °С (з ¼ біодози)
* таласотерапія – при температурах більших 19 °С

*Мінеральні води.* показано пиття маломінералізованих лужних гідрокарбонатно-натрієвих вод (Боржомі, Єсентуки № 17, № 4, Трускавецька, Миргородська, Лужанська, Поляна).

*Бальнеотерапія* (самостійно або у комплексі з фізіотерапією, рефлексотерапією):

- **сульфідні ванни** (за відсутності ураження нирок) з поступовим збільшенням концентрації сірководню 50-100-150 мг/л, температурою 36 °С, тривалістю 8-15 хв, через день, на курс лікування 10-12 процедур;

- радонові ванни з концентрацією радону 1,5-3,0 кБк/л, температури 36 °С, тривалістю 10 хв, два дні поспіль, на третій день перерва, на курс лікування 12-14 процедур.

- **йодобромні ванни** з поступовим збільшенням концентрації 50-100 мл/200 л води, температурою 36 °С, тривалістю 10 хв, через день, на курс лікування 10-12 процедур;

- **шавлієві ванни** температури 36 °С, тривалістю 10 хв, через день, на курс 10 процедур;

- **хлоридні натрійові ванни** з поступовим збільшенням концентрації 20-30 г/л, температурою 36 °С, тривалістю 8-15 хв, через день, на курс лікування 14-16 процедур.

*Грязелікування та теплолікування* (ізольовано або у сполученні з фізіотерапією, рефлексотерапією):

- **грязьові аплікації** на ділянку уражених суглобів у вигляді “шкарпеток”, “рукавичок”, “панчох”, “брюк” і т.п. температури 40-42 °С, тривалістю 20 хв, через день, на курс 10-12 процедур;

- **парафінолікування**: кюветно-аплікаційним методом на ділянку уражених суглобів, температурою 50-55 °С, тривалістю 20-30 хвилин, на курс 12-20 процедур, через день або щоденно;

- **озокеритолікування**: кюветно-аплікаційним методом на ділянку уражених суглобів, температурою 50-55 °С, тривалістю впливу 20-30 хвилин, через день або щоденно, на курс 10-15 процедур.

*Апаратна фізіотерапія* (моно- або біфакторна):

- **електрофорез** з розміщенням аноду у міжлопатковій ділянці, а катоду на гомілках: літія карбоната 1-5 % (+) (за методикою Вермеля). Щільність струму 0,05-0,1 мА/см2, тривалість процедури 20-30 хвилин, щоденно або через день, на курс 15 процедур.

- **діадинамотерапія** (ДДТ); на уражений суглоб впливають у режимі ДВ 3 хв, потім у режимі КП – 4-6 хвилин без зміни полярності струму до появи вібрації, щоденно, на курс 15-20 процедур.

- **електросон**; з частотою від 5 до 20 і 40 Гц, тривалістю 15-30 хвилин, два дні поспіль, на третій день – перерва, на курс 12-20 процедур.

- **ультразвук**. Ультразвуковий вплив на ділянку суглоба проводять при частоті випромінювання 880 кГц у безперервному режимі за лабільною методиками, при ЩПП 0,2-0,4-0,6 Вт/см2, тривалістю сеансу 5 хвилин щоденно або через день, на курс 12-14 процедур. Фонофорез (методика УЗ-впливу наведена вище) 2,5 % мазі гідрокортизону.

- **УФ-опромінення** (при загостренні). Вплив на ділянку ураженого суглоба проводять інтегральним спектром, довгими та короткими променями, починаючи з 5 до 6 и 8 біодоз, всього на курс 4-6 процедур, через день.

Термін санаторно-курортного лікування: 18-24 дні.

*Показники якості лікування*: зменшення або зникнення проявів основних клінічних симптомів та лабораторних показників запального процесу, поліпшення функції суглобів, покращення якості життя.

*Протипоказання*: періоди посилення активності запального процесу.

\* - ступінь доказовості А за Ю.Л. Шевченком, І.Н. Денисовим, В.І. Кулаковим, Р.М. Хаітовим (см Клинические рекомендации для практикующих врачей, основанные на доказательной медицине. – 2-е изд., - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. – 1248 с.)

**Клінічний протокол**

**санаторно-курортного лікування анкілозивного спондилоартрита**

**(хвороби Бехтерева)**

**Шифр МКХ-10:** М 45

Діагностика на санаторному етапі\*

Обов’язкові лабораторні дослідження

* Загальний аналіз крові (при відхиленні від норми дослідження повторювати 1 раз у 10 днів)
* Загальний аналіз сечі
* Біохімічне дослідження крові (СРБ, білкові фракції)
* Імунологічні дослідження (ревматоїдний фактор)

## За призначенням

* вивчення функції нирок та печінки
* Обов’язкові інструментальні дослідження

*Одноразово*

* Електрокардіографія
* Рентгенографія

*Дворазово*

* Дослідження функції суглобів та їхнього стану щодо загальних стандартів до та після лікування
* Денситометрія до та після лікування

*Консультації фахівців:* артролога (або ортопеда)

**Санаторно-курортне лікування\***

*Реабілітаційні заходи*

За відсутності ознак активності процесу або за наявності незначної активності (І ступеня):

*Режим* лікування: ощадливо-тренуючий;

- комплексне застосування бальнео-, грязелікування (грязьові аплікації, сульфідні, радонові **ванни**) за методиками наведеними у «Протоколі діагностики та лікування реактивних артропатій», у чергуванні через день, та **фізіотерапії** (СМС, ДДТ, ультразвукова терапія, магніто терапія, ДМХ, НВЧ, КВЧ) за методиками наведеним у «Протоколі діагностики та лікування реактивних артропатій»;

- додатково до грязелікування через день, у чергуванні з шавлевими ваннами проводять **рефлексотерапію** (ЧЕНС) за 3-4 години перед процедурою;

- комплексне застосування грязьових аплікацій (грязьових коржиків) та ропних ванн загальної концентрації солей до 50 г/л, відпускаються температурою 37-38 °С, тривалістю 10-12 хвилин, на курс 10-12 процедур.

Лікувальні заходи:

За відсутності ознак активності процесу або за наявності незначної активності (І ступеня):

*Апаратна фізіотерапія* (моно- або біфакторна):

- **електрофорез** на ділянку хребта поздовжньо та на уражені кінцівки: 1-2 %-го розчину новокаїну; 5 %-го розчину епсілон-амінокапронової кислоти; 10 %-го розчину анальгіну на 25 %-му розчині діметілсульфоксиду; 10 %-го водного розчину прополісу; пеловіту;

- **ультразвук** (880 Гц) та низькочастотний (22 кГц та 44 кГц) ультразвук паравертебрально; за методиками Протоколу № 1; за наявності виражених контрактур найбільш доцільним є використання низькочастотного (22 кГц і 44 кГц) ультразвуку.

- **СМС-терапія, ДДС-терапія** на паравертебрільні точки; індуктотермія; магнітотерапія (ПМП та ЗМП); за методиками «Протоколу діагностики та лікування реактивних артропатій»

- **СМС-форез** суміші 1%-ого розчину міді та 20 %-го розчину дімексиду та пеловіту (пелодексу);

- **ультрафонофорез**: анальгіну, гідрокортизону, кортану, пелану, 16-25 %-ої мазі літоніту;

- **НВЧ-терапія, КВЧ, УВЧ-терапія,** за методиками «Протоколі діагностики та лікування реактивних артропатій».

*Рефлексотерапія* (голковколювання, електропунктура, лазеропунктура, ЧЕНС).

*Бальнеотерапія* (самостійно або у комплексі з фізіотерапією, рефлексотерапією): радонові, шавлеві, сульфідні, газогрязьові, грязьорозчинні ванни.

*Грязелікування та теплолікування* (ізольовано або у сполученні з фізіотерапією, рефлексотерапією): грязьові аплікації, гальваногрязь, грязьові коржики, парафіно- та озокеритолікування.

*Лікувальна фізкультура* (ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна гімнастика, дозована хода), гідрокінезотерапія. ЛФК повинна виконуватися впродовж дня багаторазово.

Широко застосовуються спеціальні дихальні вправи для збільшення рухливості грудної клітки і покращення функції зовнішнього дихання.

Дуже корисна кінезотерапія у теплій воді в басейні (краще з морською або лиманною водою). Кінезотерапію (у тому числі ЛФК) проводять індивідуально (або невеликими групами) у повільному до помірного темпі тривалістю 20-25 хв, причому комплекс спеціальних вправ повторюють по 5-6 разів на день. Для профілактики і розроблення контрактур використовуються багатофункціональні тренажері різних виробників (Biodex Medical systems, США; DST, США та ін.)

*Масаж*: ручний та підводний, вакуумний, вібро- та баромасаж.

*За наявності помірної активності (ІІ ступеня):*

- те ж саме (за винятком процедур високої температури (понад 38 °С) та фізіотерапія за ощадливими методиками) з більш широким застосуванням рефлексогенних зон впливу;

*Додатково*: кріотерапія (у вигляді крижаних аплікацій, кріогелю, кріопакетів, СО2-аерозолів), як самостійно, так і у сполученні з МП (кріо-магнітотерапія), КШЕНС (кріо-КШЕНС-терапія), СМС (кріо-СМС), низькотемпературна пелоїдотерапія (26-28 °С).

*Термін санаторно-курортного лікування*: 18-24 дні.

*Показники якості лікування*: Зменшення або зникнення проявів основних клінічних симптомів та лабораторних показників запального процесу, поліпшення функції хребта та суглобів, збільшення екскурсії грудної клітки, нормалізація постави та ходи, покращення якості життя.

*Протипоказання*: Активність процесу ІІІ ст.

\* - ступінь доказовості А за Ю.Л. Шевченком, І.Н. Денисовим, В.І. Кулаковим, Р.М. Хаітовим (см Клинические рекомендации для практикующих врачей, основанные на доказательной медицине. – 2-е изд., - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. – 1248 с.)

**Клінічний протокол**

**санаторно-курортного лікування дорсопатій (остеохондроза хребта, спондильозу, дорсалгії)**

**Шифр МКХ-10:** М 42, М47, М54

**Діагностика на санаторному етапі\***

# *Обов’язкові лабораторні дослідження*

* Загальний аналіз крові
* Загальний аналіз сечі
* Біохімічне дослідження крові (СРБ, білкові фракції)

# *Обов’язкові інструментальні дослідження*

##### Одноразово

* Рентгенографія
* Електрокардіографія

##### Дворазово

* Реоенцефалографія до та після лікування
* Реовазографія до та після лікування
* Гоніометрія до та після лікування

###### *За показаннями*

- комп’ютерна томографія

*Консультації фахівців:* артролога (або ортопеда-травматолога), невропатолога, гінеколога, уролога

**Санаторно-курортне лікування\***

*За відсутності ознак загострення:*

*Апаратна фізіотерапія* (моно- або біфакторна):

- **електрофорез** при щільності струму 0,05-0,1 мА/см2: кальцію, новокаїну; 10 %-го розчину анальгіну, гістаміна 0,002 %; розчину лідази 64 ОД. Проводять на ділянку ураження при рефлекторних, корінцево-судинних синдромах, тривалість процедури 15-20 хвилин, щоденного або через день, на курс 10 процедур.

- **дарсонвалізація** ділянки ураженого відділу хребта при корінцево-судинному синдромі; методика лабільна, слабо-іскрова, інтенсивність впливу середня, тривалість процедури 5-20 хв Курс лікування 10-15 процедур щоденно.

- **індуктотермія**  - методика дискова на відділи хребта або кабельна, доза слабкотеплові, тривалість процедури 10-20 хв, на курс 10-12 процедур щоденно.

- **УВЧ-терапія** електричним полем (безперервним або імпульсним, електроди розташовані паравертебрально, з повітряним зазором 1-2 см, потужність 6-8 Вт, тривалість імпульсу – 2 мкс, тривалість процедури 6-10 хвилин, всього на курс 8-12 процедур щоденно або через день) при рефлекторному, корінцево-судинному синдромах.

- **ультразвук** середньочастотний (880 кГц) та низькочастотний (22 кГц та 44 кГц) при рефлекторному, корінцевому, корінцево-судинному синдромах. Ультразвуковий вплив на ділянку ураження проводять паравертебрально при частоті випромінювання 880 кГц у безперервному або імпульсному режимі при ЩПП 0,4-0,6 Вт/см2, тривалістю сеансу 5-10 хвилин щоденно, на курс 10-12 процедур. Низькочастотним ультразвуком (22 кГц і 44 кГц) паравертебрально впливають в імпульсному режимі, при амплітуді 2-5 мкм, (експозиція 2 с, пауза 5 с), тривалістю 10-15 хв, всього на курс 8-10 процедур щоденно.

- **діадинамотерапія** (ДДТ): при больових синдромах – двофазний фіксований струм з частотою 100 Гц і модульований ДП, при нейродистрофічних проявах – модульований КП, щоденно або через день, на курс 15-20 процедур.

- магнітотерапія з розташуванням магнітних індукторів на ділянку ураження. Змінним магнітним полем – напруженістю до 30 мТл, тривалістю сеансу 15-20 хвилин, щоденно, на курс 15-20 процедур при рефлекторному, корінцево-судинному синдромах.

- **СМХ-терапія** на ділянку ураження, потужністю впливу 30-50 Вт, тривалістю процедури 15-20 хвилин, на курс 5-12 сеансів, щоденно, при корінцево-судинному синдромі.

- **ДМХ-терапія** на ділянку ураження з потужністю впливу 40-50 Вт; при контактній тривалістю процедури 10 хв, на курс 10-12 сеансів, щоденно, при корінцево-судинному синдромі.

- **СМС-терапія** на ділянку ураження у змінному режимі, глибиною модуляції 50 %, частотою 80 Гц, III-IV рід роботи або глибиною модуляції 75 %, частотою 50 Гц, IV рід роботи при рефлекторному і корінцевому синдромах.

- **лазерне опромінення** уражених ділянок червоного (632,8 нм) та інфрачервоного (890 нм) діапазону, УФО-опромінення. Лазерний вплив червоним світлом (довжина хвилі 632,8 нм) проводять при вихідній потужності випромінювання 20-40 мВт і щільності потоку потужності (ЩПП) 2-3 мВт/см2 (0,5 – 1,0 – 1,5 Дж/см2) тривалістю 20 с – 3 хв на одне поле (або 2 хв на точку акупунктури), з загальною тривалістю сеансу до 20 хв, щоденно або через день, на курс 10 процедур. Лазерний вплив інфрачервоним світлом (довжина хвилі 890 нм) проводять при вихідній потужності 20-40-60 мВт і ЩПП 5 мВт/см2, частотою до 150 Гц, у безперервному або імпульсному режимі, тривалістю 20 хвилин щоденно або через день, на курс 10 процедур.

*Бальнеотерапія* (самостійно або у комплексі з фізіотерапією):

- **шавлієві ванни** температури 36 °С, тривалістю 10 хв, через день, на курс лікування 10 процедур;

- **сульфідні ванни** з поступовим збільшенням концентрації сірководню 50-100-150 мг/л, температурою 36 °С, тривалістю 8-15 хв, через день, на курс лікування 10-12 процедур;

- **радонові ванни** з концентрацією радону 1,5-3,0 кБк/л, температури 36 °С, тривалістю 10 хв, два дні поспіль, 3-й день перерва, на курс лікування 12-14 процедур.

*Грязелікування та теплолікування* (ізольовано або у сполученні з фізіотерапією, рефлексотерапією):

- **грязьові аплікації** на ділянку ураження температури 40-42 °С, тривалістю 20 хв, через день, на курс 10-12 процедур;

- **гальваногрязь** – з накладанням на ділянку ураження грязьових коржиків температури 38-40 °С, поверх яких розташовуються електроди, з щільністю струму 0,05 мА/см2, тривалістю процедур 20 хвилин, через день, на курс 10-12 процедур;

- **парафінолікування** кюветно-аплікаційним методом або методом нашаровування на ділянку ураження, температурою 50-55 °С, тривалістю 20-30-60 хв, на курс 10-15 процедур, через день або щоденно;

- **озокеритолікування** кюветно-аплікаційним методом або методом нашаровування на ділянку ураження, температурою до 50 °С, тривалістю впливу зі збільшенням від 15 до 30 і до 60 хв, через день, на курс 10-15 процедур.

*Лікувальна фізкультура*: традиційне лікування (сухе витяжіння на нахиленій площині) або у басейні (з використанням надувних кругів при підтримці хворого у вертикальному положенні. Для тракції хребта застосовується профілактор Євмінова, столи для витяжіння (фірма Stormott, США; Бека Хоспітек, Ізраїль; Biodex, СШа та ін.).

*Термін санаторно-курортного лікування*: 18-24 дні.

*Показники якості лікування*: зменшення або зникнення проявів основних клінічних симптомів та лабораторних показників запального процесу, поліпшення функції хребта, покращення якості життя.

*Протипоказання*: періоди загострення хвороби

\* - ступінь доказовості А за Ю.Л. Шевченком, І.Н. Денисовим, В.І. Кулаковим, Р.М. Хаітовим (см Клинические рекомендации для практикующих врачей, основанные на доказательной медицине. – 2-е изд., - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. – 1248 с.)