

65

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДАГРОЙ В ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Каркабаева А.Д., Тойымбетова М.А.

Южно-Казахстанская государственная академия

Актуальность

По данным зарубежной и отечественной литературы, в последние годы отмечается рост заболеваемости подагрой. Проблема подагры активно обсуждается во всем мире, поскольку заболевание является важной составляющей метаболического синдрома и фактором риска развития сердечно-сосудистой патологии.

Материалы и методы

Изучена динамика заболеваемости подагрой в Южно-Казахстанской области (ЮКО) за 10 лет (с 1996 года по 2004 год) по данным официальной статистики Департамента здравоохранения ЮКО.

Результаты

Проведенный анализ выявил значительное увеличение распространенности первичной заболеваемости подагрой в Южно-Казахстанской области за последние годы. Так, впервые выявленная подагра в 1996 году составила 2 случая на 100 тыс. населения, в 1999 году - 9, в 2002 г. - 15, в 2004 г. - 19 случаев на 100 тыс. населения. Распространенность подагры в эти годы тоже неуклонно увеличивается: в 1995 году 18 случаев, в 1999 г. - 42, в 2004 г. - 60 случаев на 100 тыс. населения. Таким образом, первичная заболеваемость подагрой за 10 лет увеличилась в ЮКО в 17,3 раза. Соответственно, увеличилось количество диспансерных больных с подагрой с 43 в 2001 году до 60 в 2004 году на 100 тыс. населения. За последние 5 лет нетрудоспособность по подагре возросла на 35%, госпитализация на 54%. Приведенные данные говорят не только о совершенствовании диагностики и осведомленности врачей общего профиля о заболевании, но и об истинном увеличении частоты распространения подагры среди населения.

Заключение

Рост заболеваемости подагрой, несомненно, связан с изменением социально-экономических условий в обществе. Причины роста подагры и ее профилактика требуют дальнейшего тщательного изучения.

67

ИЗМЕНЕНИЕ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛОАРТРИТЕ В ДИНАМИКЕ ЛЕЧЕНИЯ

Касимова М. Б., Набиева Д. А., Бердиева Д. У.

Ташкентская Медицинская Академия

Актуальность

При анкилозирующем спондилоартрите (АС) вследствие воспалительного процесса и уменьшения экскурсии легких происходит нарушение микроциркуляции, замедление кровотока, отек тканей, что приводит к ферментативным и метаболическим расстройствам, уменьшающим нормальную доставку кислорода к тканям.

Материалы и методы

Нами было исследовано 96 пациентов с достоверным диагнозом АС в возрасте от 16 до 56; из них 91 мужчин и 5 женщин. Средний возраст больных составил 33,6±1,2. С учетом назначенного медикаментозного лечения больных разделили на 2 группы. В первой группе (n=64) назначалось традиционное лечение, во второй группе (n=32) - дополнительно традиционному лечению активегин по 5-10 мл внутривенно в течение 10 дней. Одновременно все больные получали стандартную комплексную терапию, включая физиотерапию, массаж, ЛФК. Эффективность лечения оценивали по данным функции внешнего дыхания (ФВД), утреннего и вечернего показателей пикфлоуметрии - пиковой скорости выдоха (ПСВутр и веч.).

Результаты

В результате включения в комплексное лечение препарата активегин улучшились все показатели ФВД: ЖЕЛ 67,1±1,61 - до лечения; 63,9±1,51 - после традиционного лечения; 71,2±1,88 - после лечения активегин; ФЖЕЛ - 76,0±1,40; 71,9±1,58; 79,2±1,49; ОФВ 1 - 82,0±1,66; 78,9±1,66; 86,3±1,71. ПСВутр - 454,2±8,25; 497,0±10,28; 487,5±11,95; ПСВвеч - 489,3±8,45; 531,8±10,28; 536,7±12,16 соответственно.

Заключение

Включение активегина в комплексное лечение больных АС повышает его эффективность, способствует улучшению клинико-лабораторных показателей. Эффективность лечения АС активегин можно объяснить уменьшением гипоксии, возникшей вследствие нарушения ФВД, активности воспаления и снижением чувствительности тканей к гипоксии.

66

ОСОБЕННОСТИ ВЫБОРА КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ СРЕДИ БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Карпова С.В., Марусенко И.М.

Петрозаводский университет

Актуальность

Соматическое заболевание оказывает влияние на психику человека, формируя реакцию личности на факт заболевания. Субъективное отношение к болезни зависит от пола, возраста, профессии человека, его темперамента, особенностей характера. Адаптация личности к стрессовой ситуации осуществляется с помощью копинг-стратегий (КС).

Материалы и методы

Исследованы 143 пациента ревматоидным артритом (РА): 99 (69,2%) женщины (Ж) и 44 (30,8%) мужчины (М), средний возраст - 47,2 г. Выбор КС оценивали по методике Хайма. Для адаптивных КС в когнитивной сфере выявлены сходные предпочтения у Ж и М: проблемный анализ (67/50%), сохранение самообладания (58/67%), установка собственной ценности (18/10%); в эмоциональной сфере - оптимизм (57/70%), в поведенческой - обращение (25/40%). Половые различия получены для КС сотрудничество (φ=2,80; p<0,01).

Выбор относительно адаптивных КС в когнитивной сфере совпал у Ж и М: религиозность (58/50%), относительность (50/50%), придача смысла (46/30%); в эмоциональной сфере только Ж использовали эмоциональную разгрузку (10%) и пассивную кооперацию (3%). Половые различия отмечены для КС эмоциональная разгрузка (φ=2,27; p<0,05).

Выбор неадаптивных КС в когнитивной сфере у Ж и М совпал для игнорирования (38/20%) и диссимуляции (20/30%), вариант растерянности - только у Ж (8%). В эмоциональной сфере преобладали подавление эмоций (20/40%), самообвинение (20/20%) и у Ж - вариант агрессивности (10%). В поведенческой сфере КС активное избегание использовали Ж и М (12/20%), а отступление - только Ж (18%). Половые различия выявлены для КС растерянность (φ=2,02; p<0,05), агрессивность (φ=2,27; p<0,05) и отступление (φ=3,09; p<0,05).

Заключение

То, у больных РА отмечены половые различия в выборе КС. Ж в отличие от М используют такие КС, как сотрудничество, эмоциональная разгрузка, растерянность, агрессивность и отступление.

68

ГЛЮКОЗАМИН СУЛЬФАТ (ДОНА) В ТЕРАПИИ ПОДРОСТКОВ, БОЛЬНЫХ ЮВЕНИЛЬНЫМ ИДИОПАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ (ЮИА), ОСЛОЖНЕННЫМ ОСТЕОАРТРОЗОМ

Кельцев В.А., Гребенкина Л. И.

Самарский государственный медицинский университет

Актуальность

Оценить эффективность и безопасность двух форм глюкозамин сульфата при лечении остеоартроза у больных ЮИА.

Материалы и методы

Под наблюдением находились 26 подростков, больных ЮИА, в возрасте от 16 до 18 лет. Длительность заболевания составила от 7 до 9 лет. Всем детям проводилось общеклиническое, иммунологическое обследование с определением СД3+, СД4+, СД8+, СД16+, СД20+, СД95+, IgM, G, A, ЦИК; цитокиновый спектр - ИЛ-1бета, ИЛ-4, ФНО-альфа. Все больные находились на базисной терапии. Больные были разделены на 2 равные группы. Больным 1-ой группы Дона назначалась перорально 1 раз в день в суточной дозе 1500 мг. Пациенты 2-ой группы получали комбинацию саше с внутримышечными инъекциями 400 мг глюкозамин сульфата через день в течение 3 недель. Контрольную группу составили 20 больных ЮИА, находившихся на базисной терапии без хондропротекторов.

Результаты

Клинический эффект от комбинированной терапии Доной выявлен через 3 недели от начала терапии. у больных отмечалась положительная динамика со стороны суставного синдрома. Данные контрольного иммунологического исследования выявили снижение уровня СД4+ и повышение СД-8+ и ИЛ-4 в сыворотке крови. Уровень провоспалительных цитокинов ИЛ-1, ФНО-альфа через 8 недель от начала терапии был достоверно ниже, чем в контрольной группе. Пациенты второй группы отметили клиническое улучшение к 6 неделе лечения. У всех больных отмечалась положительная динамика рентгенологической картины через 6 месяцев после лечения. Эффект от проводимой терапии сохранялся в течение 6-8 месяцев после отмены препарата.

Заключение

Полученные данные свидетельствуют о высокой эффективности и безопасности комбинированной терапии Доной при лечении остеоартроза у подростков, больных ЮИА.