

37

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ДВУХСТОРОННИМ ГОНАРТРОЗОМ, РАБОТАЮЩИХ В НЕФТЯНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Гусейнова Н.Н., Гусейнов Н.И.

Центральная Больница Нефтяников

Актуальность

Остеоартрит коленных суставов-хроническое заболевание, характеризующееся дегенерацией суставного хряща и структурными изменениями субхондральной кости, что вызывает нарушение различных аспектов качества жизни (КЖ) и определяет социальную значимость заболевания.

Материалы и методы

Было обследовано 33 больных, работающих в Нефтяной промышленности (НП) (в море и на суше) с диагнозом двухсторонний гонартроз (ДГ); из них мужчин-11, женщин-22; возраст их варьировал от 50-65 лет; длительность заболевания от 5-10 лет. В зависимости от проводимой терапии, больные были разделены на 2 группы: I гр. больные (n=14) получали стандартное лечение нестероидными противовоспалительными препаратами (Диклофенак по 150 мг в сут.) и хондропротекторы (Хондромед 900 мг по 1 кап. 2 р/в день); II гр. больные (n=19) получали аналогичное лечение, как и больные I гр., но дополнительно принимали препарат Системной Энзимотерапии (Флогэнзим по 3 таб. 3р/в день в теч. двух нед). Эффективность терапии оценивалась по динамике боли в суставах, функциональной активности и КЖ больных.

Результаты

Анализ результатов лечения в обеих группах больных выявил уменьшение интенсивности болевого синдрома, увеличение объема движений, также снижение показателей лабораторной активности. Наиболее отчетливо улучшение функциональной способности суставов и КЖ больных наблюдалось во II гр. больных, что свидетельствует об эффективности препарата Флогэнзим в комплексном лечении больных с ДГ. Следует отметить, что эффективность проводимой терапии у больных, работающих в море, была менее выражена, чем у больных, работающих в условиях суши.

Заключение

Исследование КЖ у больных, работающих в НП с ДГ позволяет судить об эффективности разных методов терапии больных с учетом их самооценки в зависимости от условия труда.

39

ОПЫТ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ГЕЛЯ "ДИП РИЛИФ" И КРЕМА "ДОЛГИТ" В ЛОКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

Денисов Л.Н., Позоровская З.А., Козан К.М., Иванова О.Н., Сорочкая В.Н. ГУ ИР РАМН, Москва, МГРЦ, Москва, ВОБ, Воронеж, ТОБ, Тула

Цель

Оценить эффективность и переносимость геля "Дип Рилиф" в сравнении с кремом "Долгит" у больных ревматоидным артритом (РА) и доказать возможность усиления действия входящих в гели НПВП за счёт комбинации с ментолом.

Методы

69 больных РА - основная группа (возраст $52,7 \pm 10,1$) и 29 больных - контрольная группа (возраст $55,0 \pm 12,6$) назначались локально на область наиболее поражённого коленного сустава 3 раза в день в течение 2 недель гель "Дип Рилиф" и крем "Долгит" соответственно.

Результаты

Положительная динамика уровня боли по ВАШ в покое, движении и пальпации отмечена уже на 7 день и нарастала к концу исследования на 14 день по сравнению с исходными уровнями на "Дип Рилифе" - ($22,42 \pm 17,88$, $p < 10^{-5}$), ($42,76 \pm 18,51$, $p < 10^{-5}$), ($33,08 \pm 17,12$, $p < 10^{-5}$) соответственно. Крем "Долгит" оказался менее эффективным: боль в покое через 2 недели - $20,03 \pm 20,98$ ($p = 0,0004$), при движении - $28,37 \pm 17,88$ ($p = 0,0006$), при пальпации - $24,86 \pm 21,96$ ($p = 0,52$). Утренняя скованность до терапии "Дип Рилифом" составила $100,00 \pm 87,45$, по окончании $60,95 \pm 48,52$ ($p = 0,005$), тогда как лечение "Долгитом" привело к статистически недостоверному её снижению ($49,31 \pm 44,69$ и $32,58 \pm 21,77$, $p = 0,10$). На фоне локальной терапии гелем "Дип Рилиф" удалось снизить дозу принимаемых НПВП у 32 (46,4%) из 69, на лечение кремом "Долгит" у 6 (20,6%) из 29 больных. Очень хороший и хороший эффект по оценке врачом в основной группе составил 69,6%, пациентом - 71%, в контрольной группе - 44,8% и 41,4% соответственно.

Выводы

Гель "Дип Рилиф", показал более выраженную клиническую эффективность по сравнению с кремом "Долгит", оптимальную возможность снижения дозы НПВП, отсутствие серьёзных побочных эффектов, что позволяет рекомендовать гель "Дип Рилиф" для широкого применения в ревматологической практике.

38

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕМИКЕЙДА В ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

Давыдова А.Ф., Елисева Л.Н., Семизарова И.В., Рассовская Т.А.

Краснодарская Краевая клиническая больница №1; Кубанский государственный медицинский университет

Актуальность

Внедрение в клиническую практику "биологических" агентов позволяет изменить прогноз рефрактерных случаев ревматоидного артрита (РА), предотвратить стойкие деформации суставов, сохранить трудоспособность больных. Однако, эффективность и отсроченные результаты еще требуют уточнения.

Материалы и методы

Изучали эффективность химерного антитела к фактору некроза опухоли альфа (ФНО- α) ремикейда в лечении больных (РА). Оценивали клиническую (ВАШ), лабораторную (СОЭ, СРБ, РФ) активность РА и качество жизни. Обследовано 5 больных РА (2-3 степень активности), не уступавшим традиционной базисной терапии. Ремикейд назначали по схеме в средней суммарной дозе 1000 - 1400 мг на фоне метотрексата (7,5-10 мг/неделю), нестероидных противовоспалительных средств. Контроль - 5 аналогичных больных РА продолживших базисную терапию.

Результаты

Назначение ремикейда позволило после 2-3 инфузий получить клинический эффект улучшения состояния с максимальным ответом после 4-5 инфузий. Отмечено снижение СОЭ на 31,7%, СРБ - на 23,8% и серомукоида - на 45,3% по сравнению с исходным, при этом количество болезненных и воспаленных суставов снизилось на 30,7% и 25,8%, продолжительность утренней скованности на 41,2% соответственно по сравнению с исходными значениями. Через 6 месяцев разница в эффективности лечения в основной и контрольной группе составила 20,8%, 12,8% и 12,4% соответственно для СОЭ, СРБ и серомукоида. Побочных эффектов выявлено не было.

Заключение

Ремикейд повышает эффект терапии у пациентов, резистентных к другим базисным противоревматическим средствам.

40

КЛИНИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ

Джураев И.Э., Расулова Н.Х., Джураева Э.Р.

Ташкентская Медицинская Академия

Актуальность

Остеоартроз (ОА) нередко сочетается с повышением артериального давления, что существенно отражается на показателях качества жизни больных. Целью настоящих исследований было изучение влияния ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (АПФ) на показатели качества жизни при ОА.

Материалы и методы

Нами было обследовано 67 больных (38 женщин, 29 мужчин) в возрасте от 46 до 68 лет (ср.-57 лет) с ОА с преимущественным поражением коленных суставов, страдающих артериальной гипертензией. На фоне основного лечения для коррекции артериального давления был использован ингибитор АПФ - короприл ("Efroze Chemical Industries", Пакистан) по 75-150 мг в сутки. Проведён мониторинг артериального давления, обследовано состояние периферического сопротивления сосудов методом доплерографии, определены показатели качества жизни по опроснику HAQ и SF-36.

Результаты

У больных, получивших короприл, отмечено более легкое и стабильное снижение артериального давления, понижение периферического сопротивления сосудов, улучшение качества жизни больных по параметрам опросников HAQ и SF-36. Это существенно влияло в последующем на работоспособность больных и их физическую активность.

Заключение

Использование при ОА для коррекции артериального давления ингибитора АПФ - короприла положительно влияет на состояние артериального давления, периферического сопротивления сосудов и качества жизни больных.