

Михайлова Н.Ю., Коцепалов А.Н.
**ПРИМЕНЕНИЕ НЕЙРОДИКЛОВИТА
ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ
СПОНДИЛОАРТРИТЕ**

*Кировская государственная медицинская академия,
кафедра госпитальной терапии.*

Зав. кафедрой: профессор Б.Ф. Немцов

Научный руководитель: профессор Б.Ф. Немцов

Анкилозирующий спондилоартрит (АС) хроническое системное воспалительное заболевание позвоночника и суставов. Относится к группе серонегативных спондилоартропатий. Заболевают в основном мальчики-подростки и молодые мужчины. Соотношение заболеваемости среди мужчин и женщин приблизительно 3:1. Для АС ведущим является поражение опорно-двигательного аппарата. Более чем у половины больных в процесс вовлекаются периферические суставы. У большинства больных АС основную роль в лечении продолжают играть нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП). Из всех «классических» НПВП в терапии АС широко применяется диклофенак натрия, являющийся «золотым стандартом» НПВП. Для купирования и профилактики неврологических нарушений возможно применение витаминов группы В как нейротропных витаминов. Тиамин (витамин В1) играет важную роль во всех видах обмена веществ и обеспечивает нормальное функционирование центральной нервной системы; пиридоксин (витамин В6) участвует в синтезе нейромедиаторов – важнейших координаторов деятельности мозга и организма в целом; цианокобаламин (витамин В12) оказывает благоприятное влияние на метаболические процессы в нервной системе.

Цель исследования: выявить наличие сенсорных нарушений у больных АС, и изучить клиническую эффективность комбинированного препарата, содержащего диклофенак натрия и группу витаминов В-нейродикловита при АС и его влияние на сенсорные нарушения.

Материалы и методы исследования: Исследование проведено у 24х пациентов достоверным АС в период обострения болезни. Из методов оценивалась общая оценка боли по ВАШ (0-100 мм), степень активности BASDAI, функциональная способность BASFI, суммарный эффект терапии (ASAS). Прово-

дили оценку вибрационной чувствительности с помощью биотезиометра. Исследование проводили в 4-х точках на нижних конечностях: Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц, сопоставимых по полу и возрасту с основной группой. Электронейромиографию (ЭНМГ) проводили на аппарате "Sapphire Premere" (Англия). В работе использовался препарат Нейродикловит (компания Lannaher, Австрия) по 1 таблетке 1 раз в день. При неэффективности доза увеличивалась до 1 таблетки 2 раза в день. Контроль эффективности проводился через 14 дней приема препарата.

Результаты исследования. Показана высокая эффективность Нейродикловита у больных АС. Применение Нейродикловита достоверно уменьшает выраженность боли, длительность утренней скованности, степень активности по индексу BASDAI ($p \leq 0,001$), улучшалась функциональная способность по индексу BASFI (рис.1). Согласно критериям ACAC 20% улучшение достигнуто у 71% пациентов. Кроме того, в исследовании было доказано поражение периферической нервной системы по сенсорному типу как одно из проявлений АС. У 85% были выявлены изменения при проведении биотензиометрии и подтверждены электронейромиографическим исследованием.

Заключение. Таким образом, применение Нейродикловита у больных АС оказывает выраженный клинический эффект оцененный по основным показателям болезни. Сочетание диклофенака с витаминами группы В позволяет уменьшить нежелательные побочные эффекты, предупреждать и положительно воздействовать на сенсорные нарушения периферической нервной системы.