

125

ОСОБЕННОСТИ УРОВНЯ СУБЪЕКТИВНОГО КОНТРОЛЯ И ИСТОЧНИКИ ТРУДНОСТЕЙ В РАЗЛИЧНЫХ СФЕРАХ ЖИЗНИ ЛИЧНОСТИ С ПРОБЛЕМАМИ В ЗДОРОВЬЕ

Павленко С.В., Катаева Л.И., Эрдес Ш.

ГУ Институт ревматологии РАМН, Москва

Цель

данного исследования явилась сравнительная оценка уровня субъективного контроля (УСК) и определение степени удовлетворенности профессиональной и социальной сферы личности вследствие нарушения опорно-двигательного аппарата (ревматоидный артрит).

Материалы и методы

Обследовано 60 респондентов с нарушением ОДА, (ср. возраст) $36,76 \pm 11,21$ лет, ср. продолжительность болезни $23,46 \pm 21,53$ месяцев. Степень независимости, самостоятельности и активности человека в преодолении жизненных трудностей оценивалась опросником УСК. Степень удовлетворенности личности своим функционированием в различных сферах жизни оценивалось опросником Колер.

Результаты

Респонденты вследствие ОДА обнаруживают тенденцию к экстернатности: в общей сфере ($4,05 \pm 1,89$) - по шкалам интернатности в области неудач ($4,1,83$), в области достижений ($5,3 \pm 2,05$), производственные отношения ($4,1 \pm 1,75$), семейных отношений ($4,9 \pm 2,12$), в отношении к здоровью и болезни ($4,6 \pm 2,17$). В сфере межличностного взаимодействия наблюдаются интернатные тенденции ($5,6 \pm 2,15$). Корреляционной связи между показателями уровня субъективного контроля и другими клинико-психологическими характеристиками, такими как возраст респондентов, длительность заболевания установлено не было. Исключение составляет корреляционная зависимость социальной сферы и показателями интернатности в области достижения ($r = -0,32$), неудач ($r = -0,28$), в области производственных отношений ($r = -0,32$, p).

Заключение

Респондентам с нарушением необходимо развивать творческий и социальный потенциал, способствовать оптимальной адаптации к социальным условиям.

127

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗНЫХ ПОДХОДОВ ФАРМАКОТЕРАПИИ ОСТЕОПОРОЗА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

Пешехонова Л.К., Чернов Ю.Н., Пешехонова Д.В.

Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко

Актуальность

Для фармакотерапии остеопороза необходимо учитывать индивидуальные особенности течения заболевания. Целью настоящего исследования является определение степени тяжести остеопороза с использованием интегрального индекса (патент на изобретение №2238038 от 20.10.2004).

Материалы и методы

Наблюдались 60 больных остеопорозом при ревматоидном артрите, активность 2, рентгенографическая стадия 3, получавших преднизолон не более 5мг в сутки. Определялся разработанный нами интегральный индекс тяжести остеопороза. Пациенты с индексом тяжести 6 - 10 баллов были разделены на 3 группы. Пациенты 1 группы ($n=20$) получали кальций Д3 Никомед форте по 1 таблетке 2 раза в день, больные 2 группы ($n=20$) дополнительно - назальный спрей миакальцика по 200МЕ ежедневно, пациенты 3 группы ($n=20$) помимо указанных препаратов - мовалис 15мг 1 раз в день в течение 6 месяцев. Проводилось мониторингирование интегрального индекса тяжести остеопороза.

Результаты

У пациентов 1 группы через 6 месяцев величина интегрального индекса статистически достоверно не изменилась. У больных 2 группы, достоверно уменьшился болевой синдром, повысилась МПК, при этом уменьшился интегральный индекс тяжести остеопороза. В больных 3 группы, получавших фармакотерапию кальцием Д3, миакальциком и мовалисом получен быстрый и стойкий анальгезирующий эффект, достоверно увеличилась МПК и наиболее эффективно снизилась величина интегрального индекса тяжести остеопороза. Снижение индекса до легкой степени (5 баллов и ниже) в 1 группе отмечено у 2 (10%), во 2 группе у 8 (40%), в 3 группе - у 12 (60%).

Заключение

Наиболее эффективной индивидуальной программой лечения остеопороза является комбинированное применение комплексного препарата кальций Д3, миакальцика и мовалиса.

126

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Пачкунова М.В., Данилова Т.Г.

Ярославская государственная медицинская академия

Актуальность

Цель исследования - оценка влияния НПВП и глюкокортикоидов на клинико-лабораторные показатели РА.

Материалы и методы

Обследовано 40 женщин больных РА среднего возраста $52,15 \pm 2,9$ лет с длительностью заболевания $8,78 \pm 1,2$ года. I степень активности заболевания выявлена у 25% больных, II - у 55% и III - у 20%. У 77,5% больных определена серопозитивная форма РА. Внесуставные проявления обнаружены у 52,5% пациентов. Преобладали рентгенологические изменения II и III степени. Были исследованы уровни фактора некроза опухоли альфа (TNF- α) и интерферона гамма (IFN γ) сыворотки крови методом твердофазного иммуноферментного анализа в динамике через четыре недели. Контрольная группа - 20 здоровых лиц. Все пациенты были разделены на две группы. I группе (18 человек) проведено лечение диклофенаком в дозе 150мг/сут., II группе (22 человека) - преднизолоном 10 мг/сут. в сочетании с диклофенаком в той же дозе.

Результаты

На фоне положительного клинического эффекта у пациентов I группы выявлена тенденция к снижению некоторых лабораторных показателей крови ($p=1502; 0,05$). Определена тенденция к снижению TNF- α и IFN γ ($4,37 \pm 0,22$ пг/мл и $3,66 \pm 0,15$ пг/мл; $318,33 \pm 77,4$ пг/мл и $280,48 \pm 65,28$ пг/мл до и после лечения соответственно, $p > 0,05$). Во II группе статистически значимое клиническое улучшение сопровождалось достоверным снижением СОЭ, СРП ($p < 0,05$) а также TNF- α ($4,14 \pm 0,21$ пг/мл, $3,11 \pm 0,18$ пг/мл, до и после лечения соответственно, $p < 0,05$). Выявлена тенденция к снижению IFN γ ($394,07 \pm 63,4$ пг/мл и $337,48 \pm 57,28$ пг/мл до и после лечения соответственно, $p > 0,05$).

Заключение

То, сочетанная терапия преднизолоном с диклофенаком является наиболее результативным методом лечения больных РА. TNF- α - достоверный показатель эффективности фармакотерапии.

128

ФАРМАКОТЕРАПИЯ ОСТЕОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Пешехонова Л.К., Барсукова Н.А., Чернов Ю.Н.

МУЗ Клиническая больница №20, Воронежской государственной медицинской академии им. Н.Н. Бурденко

Актуальность

Развитие остеопенического синдрома при ревматических заболеваниях требует всестороннего изучения, так как в его основе лежат сложные нарушения баланса цитокинов, локальных воспалительных медиаторов, а также атрогенное влияние ряда лекарственных препаратов. Требуется изучения возможность коррекции остеопенического синдрома противовоспалительными препаратами.

Материалы и методы

В исследовании наблюдались 40 пациентов, страдающих ревматоидным серопозитивным полиартритом, системной красной волчанкой и анкилозирующим спондилоартритом, со средней степенью тяжести течения, получавших 10мг преднизолона ежедневно. Больные были разделены на 2 группы. Пациенты 1 группы ($n=20$) в течение 6 месяцев получали фармакотерапию комплексным препаратом кальций Д3 Никомед по 1 таблетке 2 раза в день и назальный спрей миакальцика, а во 2 группе ($n=20$) помимо указанных препаратов был назначен артрофлекс по 2 таблетки 4 раза в день курсом 6 месяцев. Эффективность терапии оценивалась по мониторингированию количественных показателей суставного синдрома, иммунологическим параметрам, рентгеноморфометрически и по денситометрии DX-200.

Результаты

У пациентов 2 группы по сравнению с 1 (контрольной) отмечалась статистически достоверное снижение болевого синдрома на 14,8мм ВАШ, индекса припухлости на 0,8 балла, индекса Ричи на 2,1, индекса Ли - на 4,3. Денситометрически отклонение Т-критерия снизилось на 1,2. Отмечалась достоверная оптимизация иммунологических параметров с уменьшением депрессии как клеточного, так и гуморального звеньев иммунитета.

Заключение

Включение артрофлекс в комплексную фармакотерапию остеопенического синдрома повышает клиническую эффективность при использовании кальций Д3 и миакальцика.