

145

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СУСТАВНОЙ ПАТОЛОГИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ КАЗАНИ*Салихов И.Г., Лапшина С.А., Якупова С.П., Хабиров Р.А., Шакирова А.Р.
Казанский государственный медицинский университет***Актуальность**

Заболевания суставов представляют серьезную социально-экономическую проблему в связи с широкой распространенностью, тяжелым течением и высоким процентом инвалидизации. В рамках целевой программы "Социальные и экономические последствия ревматических заболеваний", разработанной ГУ Институтом ревматологии РАМН, проведено эпидемиологическое исследование частоты встречаемости суставной патологии в г.Казани.

Материалы и методы

Выполнено скринирующее обследование 3000 жителей г. Казани (61,3% женщин и 38,7% мужчин) в возрасте от 18-ти лет и старше. Анкетирование было направлено на выявление артралгии и припухлости суставов, а также пациентов с ранее установленным диагнозом ревматоидного артрита (РА) и остеоартроза (ОА). Средний возраст опрошенных лиц 51,2±19,2 лет.

Результаты

Распространенность болей в суставах составила 26,8%: на протяжении нескольких лет они беспокоят 20,0%, в последний год появились - у 6,8% человек. Припухание суставов отмечено у 9,5% городских жителей (в течение ряда лет - у 8,6%, в последний год - у 0,9%. По данным анкетирования артралгии и припухлость суставов впервые появляются преимущественно в возрасте после 40-50 лет и чаще встречаются у женщин. Диагноз РА установлен у 1,8% (ревматологом - 1,1%), ОА - у 13,9% (ревматологом - 0,4%) человек.

Заключение

Согласно полученным данным каждый четвертый житель города имеет жалобы ревматологического характера, из них более чем у половины выставлен диагноз РА и ОА, что свидетельствует о высокой распространенности суставной патологии среди населения Казани. В то же время низкий процент консультаций ревматолога в дебюте заболевания может приводить к несвоевременной диагностике и лечению, отражаться на качестве жизни и трудоспособности пациентов.

146

ТЕЧЕНИЕ ОСТЕОАРТРОЗА В РАЙОНЕ ЗОБНОЙ ЭНДЕМИИ И МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ КОРРЕКЦИЯ*Сапарбаева М.М., Исаева Б., Полимбетов Д.
Казахский Национальный медицинский университет***Актуальность**

Изучение состояния функции щитовидной железы и костной ткани у больных остеоартрозом (ОА) и оценка эффективности хондропротективной терапии.

Материалы и методы

Обследовано 30 больных ОА 22-54 лет из района зобной эндемии. Диагноз ОА - согласно критериям Althman R.D. (1995). Проведено исследование щитовидной железы, уровня тиреоидных гормонов в крови, минеральной плотности костной ткани (МПКТ). Больные получали хондропротектор терафлекс в течение 3 месяцев, при гипотиреозе - L-тироксин. Оценка эффективности терапии - по динамике болей в суставах по Визуальной Аналоговой Шкале, индексу Лекена и потребности больных в противовоспалительных препаратах.

Результаты

Поражение щитовидной железы выявлялось у 26 (86,6%) пациентов: аутоиммунный тиреоидит - у 7, узловой зоб - у 5, а эндемический - у 12, состояние после струмэктомии - у 2 (явления гипотиреоза - у 61,4%). Дебют ОА у больных с дисфункцией щитовидной железы начинался в молодом возрасте (35,0±0,1), с преобладанием генерализованной формы (65,4%). Клинические признаки остеопороза в виде переломов в прошлом были у 2 больных, а снижение МПКТ - у 10 (38,3%). Результат терапии: положительная динамика в виде уменьшения боли в покое (исходно - 43,56 ± 1,81 мм и после - 24,74 ± 0,75 мм), при ходьбе (62,54 ± 1,76 и 41,32 ± 1,02 мм); индекса Лекена (10,57 ± 0,88 и 6,83 ± 0,54 баллов), потребности больных в НПВП (95,34 ± 4,81 и 45,61 ± 3,98 мг). У 7 больных отмечалось усиление болей в суставах с дальнейшим лечебным эффектом. Побочные проявления терафлекса - у 4 больных (боли в эпигастрии и послабления стула).

Заключение

Дисфункция щитовидной железы - фактор риска развития ОА. Терафлекс - эффективный препарат для лечения больных ОА.

147

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА "АРТРА" В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРОЗА (ОА)*Светлова М.С.
Петрозаводский государственный университет***Актуальность**

В связи с высокой распространенностью ОА проблема эффективной терапии заболевания остается весьма актуальной. К настоящему моменту уже расшифрованы многие механизмы патогенеза заболевания. В течение ряда лет в лечении ОА применяются препараты с патогенетической направленностью действия. Прежде всего это хондроитинсульфат (ХС) и глюкозамин (ГА). Как известно, ХС и ГА характеризуются как схожими, так и различными, дополняющими друг друга влияниями на патогенез ОА. В этой связи их совместное использование в составе комбинированных препаратов весьма перспективно. Таким является препарат "Артра", содержащий по 500 мг ХС и ГА.

Материалы и методы

В исследование эффективности препарата "Артра" при ОА вошли 56 больных с преимущественным поражением коленных суставов. Средний возраст больных составил 52,6 года, средняя длительность заболевания - 6,4 лет. I стадия гонартроза имела мест у 16 (29%), II - у 25 (45%), III - у 15 (26%) больных. Женщины составили 86% исследуемых. Препарат назначался в рекомендуемых дозах. Курс лечения составил 6 месяцев. До лечения и после его завершения оценивались индекс WOMAC по ВАШ, потребность в НПВС, проводилась общая оценка эффективности лечения больным и врачом.

Результаты

Все пациенты закончили лечение препаратом "Артра". При оценке полученных результатов было выявлено уменьшение индекса WOMAC (боль), улучшение функции суставов у 88% больных, более выраженное при I и II стадиях ОА. Значительно снизилась (у 62%), либо полностью отпала (у 38% больных) потребность в НПВС. Общая оценка эффективности лечения совпала у врача и пациентов.

Заключение

Итак, препарат "Артра" эффективен при ОА, может входить в комплексную терапию ОА.

148

ПРЕПАРАТ "ХОНДРОЛОН" В ЛОКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОСТЕОАРТРОЗА (ОА)*Светлова М.С.
Петрозаводский Государственный университет***Актуальность**

ОА представляет огромную социальную проблему. Одной из наиболее частых локализаций ОА является гонартроз (ГА), нередко приводящий к быстрой инвалидизации больного. В лечении ГА весьма эффективна локальная терапия, когда лекарственный препарат непосредственно воздействует на патологический процесс в суставе. Однако большинство препаратов для локальной терапии дорогостоящи, что ограничивает возможности их использования. В лечении ГА мы использовали отечественный препарат "Хондролон" (Х), обладающий противовоспалительными, болезнью-модифицирующими свойствами. Х также отличается невысокой стоимостью.

Материалы и методы

В исследование эффективности препарата при ГА вошли 23 (19 женщин и 4 мужчины) пациента с достоверным ГА. У 12 (52%) больных процесс был двусторонним, у 11 (48%) - односторонним. I стадия процесса имела место у 10 (43%), II - у 13 (57%) больных. Средний возраст пациентов составил 52,8 года, средняя длительность заболевания - 5,5 лет. Х вводился в полость сустава по 100 мг два раза в неделю в суммарной дозе 800 мг на сустав. До начала лечения и после его завершения оценивались выраженность боли при ходьбе по ВАШ, индекс Лекена, качество жизни по опроснику NAQ.

Результаты

22 пациента закончили лечение. При оценке результатов было отмечено уменьшение боли при ходьбе по ВАШ в среднем на 50%, индекса Лекена - на 65% от исходных значений. У всех больных улучшились показатели оценки здоровья по NAQ. Отсутствовали побочные эффекты терапии.

Заключение

Таким образом, локальная терапия Х улучшает качество жизни, значительно экономит затраты больного на лечение ГА.