льным с выявленным Helicobacter pylory (Hp) назначали семидневную комплексную антихеликобактерную терапию, которая включала Ланзап, амоксициллин и клацид. Клинический эффект наблюдался на 3-4 сутки от начала терапии, а до конца первой недели практически все больные отмечали исчезновение боли и значительное уменьшение диспепсических нарушений. Анализируя эндоскопические данные установлено, что через 1 месяц терапии язвы 12-перстной кишки зажили у всех больных, значительно уменьшились явления воспаления слизистой оболочки желудка и 12-перстной кишки. Эрадикация Hp имела место у 27 (96,4%) обследованных лиц. Применение Ланзапа способствовало нормализации иммунорегуляторного индекса, улучшило показатели гуморального звена иммунитета.

Summary

THE EFFECTIVENESS OF LANZAP USING FOR THE TREATMENT OF GASTROPATHY CAUSED BY UNSTEROID ANTI-INFLAMMATORY REMEDIES IN PATIENTS WITH RHEUMATOLOGY PATHOLOGY

Zhdan V.N., Babanina M.Yu.,Yarmola T.I., Krachek A.A., Starodubtsev S.G., Kitura E.M., Gurina L.I., Zhukov V.I.

Key words: gastropathy caused by unsteroid antiinflammatory remedies, Lanzap, peptic ulcer, erosive gastritis, immunomodulating activity

The aim of our investigation was to study the effectiveness of Lanzap using for the treatment of gastropathy caused by unsteroid anti-inflammatory remedies in patients with rheumatological pathology. There were 30 patients being under our observation. The patients with revaled Helicobacter pylori (HP) were prescribed the complex antihelicobacter therapy including Lanzap, amoxicillin and clacid for seven days. The clinical effect was observed on the third, fourth days, but by the end of the week the patients noted that their pains were reducet and dyspeptic disorders were considerably decreased. On the basis of the endoscopes data it was determined that duodenal ulcers have been healed in all the patients and inflammatory process of the stomach and duodenal mucous membrane was mostly decreased in patients in a month of their treatment. The eradication of HP was observed in 96,4 examined patients. The using of Lanzap promoted the normalization of immunoregulatory index and improved humoral immunity in patients.

УДК 616-002.77:615.32(477.53)

ВЛАСТИВОСТІ ТА МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ПОЛТАВСЬКОГО БІШОФІТУ ЯК ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНОГО ЗАСОБУ ПРИ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ

Ждан В.М., Волкова О.А., Стародубцев С.Г.

Вищий державний навчальний заклад України "Українська медична стоматологічна академія" м. Полтава

Проведено клінічне дослідження застосування в комплексній терапії хворих на ревматоїдний артрит Полтавського Бішофіту- препарату природного походження, що являє собою комплекс макро- та мікроелементів. Ревматоїдний артрит - хронічне, постійно прогресуюче захворювання, що швидко призводить до порушення функцій опорно-рухового апарату та втрати працездатності. Хворим на фоні традиційної схеми лікування проводили сеанси електрофорезу з бішофітом та низькочастотної магнітотерапії (НЧМТ). Отримані дані свідчать про ефективність полтавського бішофіту в комплексному лікуванні хворих на ревматоїдний артрит, а поєднання електрофорезу бішофіту та НЧМТ дає більш виражений та швидкий терапевтичний ефект.

Ключові слова: ревматоїдний артрит, полтавський бішофіт, комплексна терапія, фізіотерапія, електрофорез, низькочастотна магнітотерапія (НЧМТ).

Ревматоїдний артрит - аутоімунне захворювання, для якого є характерним симетричний ерозивний артрит та системні (позасуглобові) прояви. На ревматоїдний артрит частіше хворіють жінки, ніж чоловіки (3:1), до того ж жінки молодого та середнього віку, пік захворюваності припадає на вік 40-50 років. Хвороба має хронічний, постійно прогресуючий перебіг, швидко призводить до порушення функцій опорно-рухового апарату та як наслідок - втрати працездатності. Вже через 5 років від початку захворювання 50% хворих на ревматоїдний артрит втрачають працездатність, майже 90% всіх пацієнтів даної нозології стають непрацездатними і складають 15-20% когорти інвалідів.

Традиційне лікування ревматоїдного артриту включає:

1. Базова терапія: а)імуносупресори (метотрексат, азотіоприн);

б) салазини (сульфосалазін);

в) циклоспорини (циклоспорин А);

г) амінохіноліни (делагіл, плаквеніл);

д) солі золота (тауредон).

2.Нестероїдні протизапальні засоби:

а) неселективні (диклофінак, ін.);

б) ЦОГ-2-селективні (моваліс, німесулід, рофікоксиб).

3.Глюкокортикостероїдні препарати (преднізолон, метіпред).

4.Місцева терапія (діклак, фастумгель).

5. Фізіотерапія.

Лікування за традиційною схемою є тривалим, а позитивний ефект, що проявляється зменшенням болю та скутості в суглобах, нормалізацією лабораторних показників, спостерігається через 2-3 місяця терапії, покращення ж функції суглобів при цьому незначне. Для отримання більш швидкого та вираженого лікувального ефекту пропонуємо на фоні традиційної схеми терапії застосувати Полтавський бішофіт як фізіотерапевтичний засіб.

Полтавський бішофіт - препарат природного походження, який видобувають з глибини 2,4 км і являє собою комплекс макро- і мікроелементів (сульфати, хлориди магнію, калію, натрію, кальцію, йоду, брому, марганцю, цинку та ін), має широкий спектр терапевтичних і профілактичних ефектів. Від аналогів він відрізняється значнішим геологічним віком та глибиною залягання, більшим відсотком мікроелементів і йодобромних солей, що розширює показання до застосування.

Лікувальні властивості препарату пов'язані з адаптогенною, загальнотонізуючою, седативною, імуностимулюючою, антибактеріальною, спазмолітичною, протизапальною дією, що забезпечується його мікроелементним складом. Так, магній при резорбтивній дії забезпечує гіпотензивний ефект, покращує мозковий кровообіг, попереджує розвиток вегетативних неврозів, порушень сну. Магній активує ферменти вуглеводного та енергетичного обмінів, приймає участь у формуванні кісткової тканини, нормалізує збудливість нервової і серцево-судинної систем, проявляє антиспастичну і судинорозширювальну дію, стимулює перистальтику гладкої мускулатури органів травної системи. Бром при резорбтивній дії визначає відновлення рівноваги між процесами збудження і гальмування в корі головного мозку. Йод впливає на обмін речовин, особливо ліпідний і вуглеводний - посилює процеси дисиміляції. Вміст йоду сприяє зниженню в крові рівня холестерину і ЛПНЩ, стимулюючи ліпопротеїназу; рефлекторно підвищує секрецію слизу залозами дихальних шляхів, протеолітичну активність, а також стимулює фібринолітичну активність крові. При місцевому застосуванні виявляє антисептичний ефект. Інші мікроелементи поповнюють запаси в організмі, вирівнюють їх баланс, що нормалізує метаболічну і ферментативну діяльність.

Загальні бішофітні ванни проявляють рефлекторну дію мінеральних компонентів з інтенсифікацією оксигенації та тканинного метаболізму, що розглядають як антиоксидантний фактор, інгібуючий синтез атерогенних ліпідів, що впливає на рецептори шкіри і весь організм.

Антибактеріальна та імуностимулююча дія бішофіту забезпечується його впливом на процеси місцевого імунітету через стимуляцію активності фагоцитів, здатністю пригнічувати ріст умовно патогенної флори, грибів. Інтенсифікація капілярного кровообігу веде до зниження агрегаційної та адгезивної активності тромбоцитів і сприяє підвищенню імунної реактивності шкіри і гормональної активності ендокринних залоз зі стимуляцією імуногенезу.

Вже проведені клінічні дослідження показали ефективність полтавського бішофіту при лікуванні:

1) захворювань серцево-судинної системи (ІХС, гіпертонічна хвороба 1-2 ст., синусова аритмія, екстрасистолія, НЦД, ангіоспазм);

2) травматологічних хвороб (травми, розтягнення зв'язок, контрактури);

3) неврологічних хвороб(люмбаго, радикуліти, невралгії, неврити);

4) захворювань травної системи(холецистит, дискінезія жовчновивдних шляхів);

5) шкірних захворювань(псоріаз);

6) порушень загального стану, зниження працездатності в комплексі загально тонізуючих процедур.

Протипоказанням до застосування бішофіту є алергічні реакції на бішофіт чи його компонентів, захворювання в гострій стадії, онкозахворювання, тяжкий перебіг хвороби, пошкодження шкіри в ділянці застосування.

Методи застосування бішофіту: примочки, прогрівання, компреси, втирання з масажем, місцеві і загальні ванни, електрофорез.

Матеріали і методи

Нами обстежено і проліковано 40 жінок віком 40-50 років з вірогідним діагнозом: ревматоїдний артрит, серонегативний, активність 1ст., рентген-стадія 1-2, СФН 1ст. Вираженість больового синдрому у хворих за шкалою VAS становила 7-8 балів. Всі хворі в залежності від методу лікування були поділені на 3 групи:

1 група - хворі отримували базову та протизапальну терапію (14 хворих);

2 група - крім базової і протизапальної терапії, хворим проводили сеанси електрофорезу з бішофітом (12 чоловік);

3 група - на фоні терапії 1-ої групи хворі отримували сеанси низькочастотної магнітотерапії (НЧМТ) в поєднанні з електрофорезом бішофіту (14 чоловік).

Електрофорез проводився на ділянку уражених суглобів щодня, процедура тривала 20 хвилин, сила току 0,05 мА/см^2, всього 10 сеансів. Бішофіт розводили водою в 3 рази, наносили на гідрофільні прокладки анода і катода. Низькочастотна магнітотерапія проводилась теж на ділянку пошкоджених суглобів щодня з частотою 40-50 Гц, експозиція 25 хвилин, загальний курс 15 сеансів.

Для оцінки ефективності реабілітації приймали до уваги вираженість суглобового синдрому, функціональний стан опорно-рухової системи, лабораторні показники (лейкоцити, ШОЕ, серомукоїди, С-реактивний білок,).

Результати та їх обговорення

Через 2 тижні лікування отримали такі результати:

Таблиця 1.
Лабораторні показники хворих на ревматоїдний артрит

Показники	І-а група		ІІ-а група		ІІІ-а група	
	До лікування	Після лікування	До лікування	Після лікування	До лікування	Після лікування
С-реактивний білок	++	±	++	–	++	–
лейкоцити	11.3±0.2	9.8±0.18	11.1±0.22	8.9±0.21	11.4±0.19	6.7±0.17
ШОЕ	24±1.0	16±0.8	23±0.91	13±0.77	24±0.8	10±1.0
сіромукоїди	0.406±0.044	0.200±0.04	0.411±0.037	0.190±0.03	0.410±0.041	0.140±0.039

1) у 14 хворих 1-ої групи спостерігались незначне зменшення больового синдрому (згідно з VAS 5-6 балів), покращення лабораторних показників крові (див. таблицю 1);

2) у хворих 2-ої групи відмічалось помітне зниження вираженості больового синдрому (згідно з VAS 4-5 балів) і рівня показників запалення крові, а також покращення функціонального стану суглобів (див. таб.1);

3) хворі 3-ої групи позитивний ефект відмітили через 5-7 днів лікування, що проявлявся значними зменшенням больового синдрому(2-3 бали згідно з VAS), рівня показників запалення крові і покращенням функціонального стану суглобів (див.таб.1).

Висновки

Як бачимо, ефективнішим при лікуванні ревматоїдного артриту є застосування на фоні традиційної схеми фізіопроцедур з полтавським бішофітом. Поєднання НЧМТ та електрофорезу з бішофітом забезпечує ще більш виражений та швидкий терапевтичний ефект.

Висока клінічна ефективність, відносно низькі затрати його на 1 процедуру та низька собівартість Полтавського бішовіту забезпечують йому економічну ефективність.

Отже, Полтавський бішофіт – перспективний фізіотерапевтичний засіб в комплексній терапії ревматоїдного артриту. При цьому клінічний ефект вищий при поєднанні електрофорезу бішофіту з НЧМТ.

Реферат

СВОЙСТВА И ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПОЛТАВСКОГО БИШОФИТА КАК ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Ждан В.М., Волкова О.А., Стародубцев С.Г.

Ключевые слова: ревматоидный артрит, полтавский бишофит, комплексная терапия, физиотерапия, электрофорез, низкочастотная магнитотерапия (НЧМТ).

Проведено клиническое исследование применения в комплексной терапии больных ревматоидным артритом Полтавского Бишофита-препарата природного происхождения, что представляет собой комплекс макро- и микроэлементов. Ревматоидный артрит - хроническое, постоянно прогрессирующее заболевание,что приводит к нарушению функций опорно-двигательного аппарата и потери трудоспособности. Больным на фоне традиционной схемы лечения проводили сеансы электрофореза с бишофитом и низкочастотной магнитотерапии.Полученые данные свидетельствуют об эффективности полтавского бишофита в комплексном лечении больных ревматоидным артритом, а комбинирование электрофореза бишофита и НЧМТ даёт более выраженный и быстрый терапевтический эффект.

Summary

PROPERTIES OF POLTAVSKIY BISHOPHIT AND WAYS OF ITS APPLYING IN COMPLEX THERAPY OF RHEUMATIC ARTHRITIS

Zhdan V.N., Volkova O.A., Starodubtsev S.G.,

Key words: rheumatic arthritis, Poltavskiy bishophit, complex therapy, physical therapy, electrophoresis, low frequency magnetic therapy

The paper is devoted to the clinical studying of Poltavskiy Bishophit – a natural complex of micro- and macroelements applied under the rheumatoid arthritis complex therapy. Rheumatoid arthritis is a chronic steadily progressing disease resulting in disturbances of locomotive system and occupational disability. In addition to the conventional therapy patients were ordered electrophoresis with Bishophit and low-frequency magnetic therapy. Data obtained have proved the efficiency of Poltavskiy Bishophit in complex treatment of rheumatoid arthritis, furthermore combining of Bishophit electrophoresis and low-frequency magnetic therapy provides more marked and more rapid therapeutic effect.