

УДК 616.833.2: 615.21

ЛІКУВАННЯ БОЛЮ В СПІНІ ПРЕПАРАТОМ „ХОНДРОКСИД”

Пурденко Т.Й., Пурденко С.В.

Вищий державний навчальний заклад України "Українська медична стоматологічна академія"

За даними ВООЗ, понад 80 % населення страждають від болю в спині та суглобах, пов'язаного з дегенеративно-дистрофічними змінами в них. Біль у спині одна з найбільш частих скарг, з якими хворий звертається до лікаря, посідає перше місце серед причин непрацездатності в осіб, молодших 45 років, третє місце після серцево-судинних захворювань і артриту.

Метою нашого дослідження було вивчення ефективності ультрафонофорезу 5% мазі „Хондроксид” („Нижфарм”, Росія) в терапії пацієнтів з вертеброгенним больовим синдромом (ВБС) попереково-крижового відділу хребта.

Для вирішення поставлених завдань проведено обстеження 24 пацієнтів у віці 39-59 років із ВБС, які знаходились на лікуванні в неврологічному відділенні Полтавської обласної клінічної лікарні. Всі обстежені були розподілені на 2 групи: контрольна – хворі з ВБС (15 осіб), які отримували традиційну терапію; основна – хворі з ВБС (12 осіб), які на фоні традиційного лікування отримували ультрафонофорез 5% мазі „Хондроксид” на попереково-крижовий відділ хребта, режим ультразвуку безперервний, щільність 0,4 Вт/кв.см, по 4 паравертебрально, кожний день, №10 на курс лікування.

Хворим проводилось клініко-неврологічне обстеження, лабораторні та інструментальні (рентгенографію, магнітно-резонансну томографію або комп'ютерну томографію хребта) методи дослідження.

Ступінь вираженості больового синдрому та контроль ефективності лікування здійснювався з використанням візуально-аналогової шкали (ВАШ), Мак-Гіллівського опитника, шкали вербальних оцінок (ШВО). Всі обстеження реєструвались до і після проведеної терапії.

Аналізуючи показники ВАШ та ШВО до лікування можна стверджувати, що у обох групах хворих біль класифікувався як сильний або надмірний. Результати Мак-Гіллівського опитника свідчать, що більшість пацієнтів скаржились на стріляючий, давлячий, ниючий біль у стані спокою. Ранговий індекс болю за Мак-Гіллом показує, що для описання своїх відчуттів хворі частіше підбирали слова-дескриптори з сенсорної складової больового синдрому.

Під впливом проведеного лікування у хворих обох клінічних груп відмічалась позитивна динаміка, значно знизилась інтенсивність больового синдрому, але динаміка показників в основній групі була значно кращою, ніж в контрольній. Так, відмічається вірогідне зменшення рівня інтенсивності болю за шкалою ВАШ на 66,7% у основній та на 53,7% у контрольній групі, за шкалою ШВО – на 70,8% та 63,9% відповідно. При аналізі результатів больового опитника Мак-Гілла виявлено достовірне зменшення рангового індексу болю у основній групі на 72,2%, у контрольній групі – 67,6% та загального числа дескрипторів – на 52,3% та 38,1% відповідно.

Отже, проведене дослідження виявило досить високу терапевтичну ефективність ультрафонофорезу 5% мазі „Хондроксид” в комплексному лікуванні пацієнтів з ВБС попереково-крижового відділу хребта.

УДК 618.233-0022-085:37

РОЛЬ ІНДУКТОРІВ ІНТЕРФЕРОНУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ

Ситюк Т. О.

Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, м. Київ

Вступ. Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) залишається однією з найбільш важливих та складних медико-соціальних проблем в усіх країнах світу. Це зумовлено, в першу чергу, його значною поширеністю, досить високими показниками смертності та інвалідності, а також суттєвими економічними витратами, що несе суспільство. На сьогодні в економічно розвинутих країнах ХОЗЛ займає 4-те місце серед причин смертності і згідно прогнозів ВООЗ до 2020 р. ця хвороба вийде на 3-тє місце за цим показником. Сучасний рівень знань не дозволяє говорити про повне виліковування хворих на ХОЗЛ. Прогрес у лікуванні ХОЗЛ в останні роки тісно пов'язаний з уточненням ролі імунологічного дисбалансу на різних етапах розвитку патологічного процесу, а також необхідності та доцільності використання індукторів інтерферону для їх корекції.

Мета дослідження: вплив індуктора інтерферону Арбідолу на рівні прозапальних (ІЛ-1, ІЛ-8, ФНП-а), протизапального цитокінів (ІЛ-10), показники інтерферонів (ІФН-у, ІФН-а) у хворих на ХОЗЛ. **Матеріали та методи.** Нами було обстежено 117 хворих на ХОЗЛ, які спостерігались в КОКЛ, де їм визначали загальноклінічні показники, показники спірограми, основні показники клітинного, гуморального та цитокінового статусу на початку лікування, на 14 день та через 3 місяці після лікування. Хворі на ХОЗЛ