

УДК 616.72-018.36-002

## **ВОБЭНЗИМ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОАРТРОЗА**

**Г.З. Жаныгулова**

*врач терапевт, ГБ № 1, г. Павлодар  
кафедра хирургии, Павлодарский филиал, государственный  
медицинский университет, г. Семей*

Современная комплексная противоревматическая терапия оказывает воздействие на основные патогенетические звенья ревматических заболеваний, включая воспаление и иммунологические механизмы. Однако имеющиеся терапевтические средства не полностью удовлетворяют предъявляемым требованиям как в связи с недостаточной их эффективностью, так и возможным риском развития побочных эффектов.

При дегенеративных ревматических заболеваниях прежде всего происходит дегенерация гиалинового суставного хряща и затем — изменения в подхрящевой кости и мягких тканях. Дегенеративные заболевания суставов (остеоартроз) имеют огромное значение прежде всего в социально-медицинском аспекте. Артrosis относятся к наиболее часто встречающимся заболеваниям двигательного аппарата, и примерно у половины населения в возрасте около 40 лет можно рентгенологически выявить признаки дегенеративных нарушений. Артrosis поражает чаще всего крупные суставы нижних конечностей (коленный, голеностопный), мелкие суставы кисти и суставы позвоночника, причем морфологические изменения не всегда совпадают с клинической симптоматикой.

У некоторых больных при дегенеративном поражении суставов происходит вторичная воспалительная реакция, проявляющаяся повышением температуры кожи в проекции сустава, болезненностью при пальпации и отеком мягких тканей, а иногда — повышенным потоотделением в данной области. Подобный «активированный» артrosis обычно бывает связан с болезненностью суставов в покое и при движении, а также с нарушением их функции. В этих условиях особое значение приобретают препараты, влияющие на различные стороны иммунопатологического процесса и одновременно с низкой вероятностью индукции нежелательных побочных эффектов. Данное требование является причиной поиска новых методов и средств лечения ревматологических больных.

В связи с этим применение препарата системной энзимотерапии Вобэнзима видится весьма перспективным, благодаря сочетанию непосредственно противовоспалительного, противоотечного, фибрино-

тромболитического, анальгетического и иммуномодулирующего эффектов, а также обладающего хорошей переносимостью при практическом отсутствии опасных для жизни побочных реакций [1, 2].

**Цель:** изучить эффективность применения Вобэнзим+ксефокам в сравнении с монотерапией ксефокам в комплексном лечении в сравнении с монотерапией ксефокамом больных остеоартрозом коленных суставов.

**Материалы и методы:** под нашим наблюдением находилось 47 пациентов страдающих уни- или билатеральным феморо-тибиальным остеоартрозом коленных суставов II-ой рентгенологической стадии, осложненным реактивным синовитом, имеющих балл боли 2,5 по десяти балльной визуальной шкале боли и индекс Лекна для гонартроза не менее восьми. В клинической и рентгенологической диагностике остеоартроза использовали диагностические критерии ACR. Критериям исключения были: возраст <40 лет, вторичный гонартроз, тяжелые поражения печени, почек, гемофилия, данные о непереносимости НПВП и язвенная болезнь в анамнезе, внутрисуставные инъекции кортикостероидов в течение последних трех месяцев либо хондропротекторов в течение последних шести месяцев, беременность/кормление грудью. Оценка лечения проводилась врачом и пациентом по четырех балльной шкале (4 балла – значительное улучшение, 3 балла – умеренное улучшение, 2 балла – незначительное улучшение, 1 балл – без эффекта, 0 баллов – ухудшение); УЗИ суставов; стандартные лабораторные и биохимические анализы (общий анализ крови, СРБ, протеинограмма, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ). По принципам лечения все больные были разделены на две группы. В основной группе с остеоартрозом было – 30 человек. Из них 26 женщин, четверо мужчин. Средний возраст 56,5±4,1 года, средняя длительность болезни 5,7±1,1 лет. Пациенты данной группы получали Вобэнзим по пять таблеток два раза в день, за 40 мин до еды, запивая одним стаканом воды и ксефокам 12 мг/сут 15 дней. В контрольной группе было 17 человек страдающих остеоартрозом. Из них 13 женщин, четверо мужчин. Средний возраст 57,1±5,7, со средней продолжительностью болезни - 5,5±1,7 лет. Больные контрольной группы получали ксефокам 12 мг/сут 15 дней. Больные обеих групп дополнительно принимали физиотерапевтические процедуры.

**Результаты:** больные основной группы отметили улучшения в начале второй недели комплексного лечения. Снизилась боль в суставах в состоянии покоя и при нагрузке, уменьшилась окружность колена, увеличилась подвижность коленного сустава – у 18 пациентов. В контрольной группе улучшение отмечено только у шести человек. Назначение Вобэнзима в комплексе с ксефокамом в среднетерапевтической дозе позволила в течение двух недель купировать воспалительный процесс в синовии, улучшить функцию сустава, уменьшить боль и утреннюю скованность, улучшить качество жизни пациента.

**Выводы:** 1. Препарат СЭТ Вобэнзим – эффективное и безопасное средство в комплексном лечении реактивным осложненным синовитом остеоартроза коленных суставов.

2. Высокая эффективность, хорошая переносимость и нетоксичность Вобэнзима позволяют рекомендовать его к длительному применению в лечении пациентов с остеоартрозом в поддерживающей дозе три таблетки два раза в день четыре-шесть недель после отмены НПВП.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Баймухамедова Р. О. Опыт применения препаратов СЭТ в ревматологии // Системная энзимотерапия при внутренней патологии. - Алматы, 2003. - С. 19-29.

2. Карл Рансберг, Свен Ной. Энзимы – ключ к здоровью и долголетию. 2002. - 192 с.

### *Түйіндеме*

*Зерттеу мақсаты – тізе буындарының остеоартрозына шалдыққан науқастардың кешендік емделуде ксефокам монотерапиясымен салыстыра отырып, Вобэнзим+ксефокам қолдану тиімділігін зерттеу.*

*Біздің қадағалауымызда 47 науқас болды: олар- II-ші рентгенологиялық кезеңдегі тізе буындарының уни- немесе билатеральды феморо-тибиаль остеоартрозына шалдыққандар, реактивті синовитпен асқынған, ауырсынудың 10 баллдық визуалды шкаласы бойынша 2,5 баллдық ауырсынулары болатын және гонартроз индексі сегізден кем емес.*

*Остеартроздың клиникалық және рентгенологиялық диагностикасында АСR диагностикалық ерекшеліктері қолданылды.*

*СЭТ Вобэнзим препараты – реактивті синовитпен асқынған тізебуын остеоартрозын кешендік емдеуде тиімді және қауіпсіз құрал болып табылады. Вобэнзимнің жоғары тиімділігі, жақсы көтере алу және бейуыттылығы – остеоартроза шалдыққан науқастардың емдеуінде ұзақ қолдануды ұсынуға болады, НПВП тоқтатылған соң демеу дозасы үш таблетка күніне екі рет 4-6 апта барысында қолдану.*

### *Resume*

*The purpose of the study - to examine the effectiveness of Wobenzym + ksefokam compared with monotherapy with ksefokam in the combined treatment compared with monotherapy with ksefokam of patients with osteoarthritis.*

*We observed 47 patients suffering from unior a bilateral femoro-tibial osteoarthritis of the knee X-ray II-nd stage complicated by a reactive synovitis with pain score of 2.5 on the ten-point visual pain scale and the index Lekena for gonarthrosis at least eight.*

*The clinical and radiographic diagnosis of osteoarthritis have used diagnostic criteria for АСR.*

*The drug SET Wobenzym - an effective and safe agent in treatment of complicated reactive synovitis of osteoarthritis of the knee. High efficiency, good tolerance and non-toxicity of Wobenzym allows to recommend it for long-term use in patients with osteoarthritis in a maintenance dose of three tablets twice a day, four to six weeks after discontinuation of NPVP.*

УДК 618.3:616.12-008.331.1

## **АНТИГИПЕРТИНЗИВНАЯ ТЕРАПИЯ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

**А.Х. Маканова**

*КГКП Поликлиника №2. г. Павлодар*

Артериальная гипертензия (АГ) у женщин в различные периоды жизни относится к числу наиболее важных практически значимых медико-социальных проблем. Риск развития АГ значительно повышается в период беременности. Артериальная гипертензия (АГ) встречается у 5-15% беременных и существенно осложняет ее прогноз; она является основной причиной материнской смертности, преждевременных родов, перинатальных потерь и сердечно-сосудистых заболеваний. Важно отметить, что частота АГ в период гестации не имеет тенденции к снижению, АГ вышла на первое место в мире среди причин летальных исходов у беременных. Своевременная и адекватная гипотензивная терапия при гипертензивных осложнениях у беременных наиболее реальный способ профилактики перинатальных осложнений у матери, плода и новорожденного. Однако, несмотря на значительное количество эффективных гипотензивных препаратов, не у всех больных удается достаточно стабильно корригировать артериальное давление (АД). Возможно, также положение связано с относительно небольшим количеством хорошо переносимых и простых в применении антигипертензивных препаратов, разрешенных к применению во время беременности. Помимо того, они не должны провоцировать активацию контррегуляторных процессов, таких как тахикардия, компенсаторная гиперволемия и др.

Цель исследования: оценить влияние антигипертензивной терапии на течение и исход беременности у женщин с повышенным артериальным давлением

Материалы и методы:

- Работа проведена в дизайне простого открытого сравнительного исследования в параллельных группах на базе женской консультации городской поликлиники №2 г. Павлодара. Объектом клинического исследования послужили 30 беременных женщин 18 – 35 лет с артериальной