

DOI: 10.31082/1728-452X-2019-201-3-26

УДК 616.72-008.1-08

ЛОКАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ СИНДРОМА ОГРАНИЧЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ СУСТАВОВ

Н.И. ГУСЕЙНОВ, Н.Н. ГУСЕЙНОВА, Р.Т. СУЛЕЙМАНОВА

Азербайджанский медицинский университет, Центральная больница нефтяников, г. Баку, Азербайджанская Республика

Синдром ограничения подвижности суставов (СОПС) является самым частым ревматическим проявлением при сахарном диабете (СД).

Цель. Оценить эффективность и переносимость внутрисуставной кортикостероидной (КС) терапии в комплексном лечении СОПС у больных СД.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Обследованы 150 больных СД с СОПС (плечевые суставы). Давность заболевания СД - от 1 до 10 лет. Давность СОПС от 2-х месяцев до 5 лет. В зависимости от проводимой терапии больные были разделены на 2 группы (основная - 88 больных и контрольная - 62 больных). Обе группы больных получали нестероидные противовоспалительные, антидиабетические препараты и внутрисуставные кортикостероиды (Дипроспан - 0,5 мл) на пораженные суставы. Внутрисуставное введение КС проводилось 1 раз в неделю (всего 1-3 инъекции). Следует отметить, что до и через 24 часа после внутрисуставного введения КС у всех больных определялся уровень сахара в крови. Больные основной группы дополнительно получали полиферментный препарат Wobenzym 15 таб/сут. Эффективность терапии оценивалась по общепринятым критериям, принятым в ревматологии: боль – по ВАШ, амплитуда движений в суставах, эффективность лечения по оценке врача и больного, лабораторные данные (глюкоза, СОЭ, СРБ, ЦИК).

РЕЗУЛЬТАТЫ

В результате проведенной терапии в сравниваемых группах больных было обнаружено недостоверное

уменьшение болевого синдрома и увеличение объема движений. Следует отметить, что у 7 больных основной и 11 больных контрольной групп не было отмечено существенного клинического улучшения. У этих больных была обнаружена инсулинозависимая форма СД, и срок давности поражения суставов составлял более 3 лет, а клинические симптомы СОПС соответствовали III стадии болезни. Необходимо отметить, что повышение уровня сахара в крови было отмечено у 2-х больных основной группы и у 18 больных в контрольной группе. Побочные эффекты проводимой терапии у 1-й группы больных отмечены не были. В то же время в контрольной группе у 14 больных были отмечены тошнота, головные боли, диспепсические явления, сухость во рту, гипертензия и гипергликемия.

ВЫВОДЫ

Клиническая эффективность комбинированной терапии больных СОПС, страдающих СД, в обеих группах больных была одинаковой. Включение в комплексную терапию препарата Wobenzym способствует уменьшению побочных эффектов КС (тошнота, головные боли, диспепсические явления, сухость во рту, гипертензия и гипергликемия) и улучшает оптимизацию течения патологического процесса.

Контакты: Гусейнов Надир Исмаил оглы, д-р мед. наук, профессор Азербайджанского медицинского университета, г. Баку, e-mail: mucosnadir@list.ru

Contacts: Huseynov Nadir Ismail oglu, Doctor of Medical Sciences, professor Azerbaijan Medical University, Baku, e-mail: mucosnadir@list.ru