**Колюча Світлана Володимирівна. Застосування ультразвуку та препарату Траумель С в комплексному відновлювальному лікуванні хворих на ревматоїдний артрит на госпітальному етапі : дис... канд. мед. наук: 14.01.33 / Український НДІ медичної реабілітації та курортології Міністерства охорони здоров'я України. - О., 2006.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Колюча С.В. Застосування ультразвуку та препарату Траумель С в комплексному відновлювальному лікуванні хворих на ревматоїдний артрит на госпітальному етапі.** – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.33 – медична реабілітація, фізіотерапія та курортологія, Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України, Одеса, 2006.Дисертацію присвячено підвищенню ефективності лікування хворих на ревматоїдний артрит шляхом розробки лікувально-реабілітаційних комплексів, з включенням антигомотоксичного препарату Траумель С і ультразвукової терапії. На основі аналізу динаміки клініко-функціональних, лабораторних, біохімічних, імунологічних методів досліджень, цитологічного та імунологічного дослідження синовіальної рідини в процесі лікування визначена терапевтична і порівняльна ефективність лікувально-реабілітаційних комплексів.Розроблені нові фізіо-фармакотерапевтичні комплекси із застосуванням в комплексній терапії на початковому етапі лікування препарату Траумель С з подальшим призначенням ультрафонотерапії на уражені суглоби або ультрафонотерапії у поєднанні з фонопунктурою на основні точки акупунктури загальної дії, специфічні точки акупунктури наднирників і сполучної тканини, які суттєво дозволяють підвищити ефективність лікування хворих на ревматоїдний артрит, що доведено безпосередніми і віддаленими результатами лікування. При цьому клінічний ефект досягався на тлі нормалізації показників клітинного і гуморального імунітету, і забезпечував більш тривалу стабілізацію терапевтичного ефекту на тлі зменшення доз медикаментозних препаратів.Опрацьовані показання та протипоказання для диференційованого призначення розроблених фізіо-фармакотерапвтичних комплексів у хворих на ревматоїдний артрит. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У хворих на ревматоїдний артрит при надходженні на стаціонарне лікування, на тлі загострення показників суглобового синдрому, виявлялись зміни у системі імунного гомеостазу, які полягали у значній дисфункції регуляторної Т-клітинної ланки іммунної відповіді з недостатньою функцією як CD8+-супресорної, так іCD4+-хелперної субпопуляцій Т-лімфоцитів, в активації гуморальних реакцій та імунопатологічних процесів, про що свідчило підвищення кількості ЦІК, високі титри РФ, спостерігалось пригнічення неспецифічного імунного захисту. що корелювало із ступенем активності запального процесу і стадією захворювання. Визначались патологічні зміни у складі синовіальної рідини запального характеру за даними цитологічних та імунологічних досліджень.
2. Призначення у лікувальний комплекс на початку лікування препарату Траумель С хворим на ревматоїдний артрит, сприяло більш швидкій регресії запальних проявів у суглобах - (на 4-6-й день лікування), що підтверджувалось регресією синовітів, і створювало передумови для більш раннього призначення фізічних чинників.

Одержані дані щодо впливу препарату Траумель С на імунну систему у хворих на ревматоїдний артрит, а саме: імунонормалізуючий ефект Т-клітинної ланки імунної відповіді (підвищення кількості Т-лімфоцитів CD3+, CD4+, CD8+), обмеження аутоімунних реакцій (зменшення ЦІК і титрів РФ), позитивні зміни у складі синовіальної рідини, що слід розглядати як один з основних механізмів протизапальної дії препарату, тобто його призначення є патогенетично обгрунтованим.3. Встановлено, що застосування у загальному лікувальному комплексі на початковому етапі лікування препарату Траумель С та послідуючим призначенням ультрафонотерапії на уражені суглоби, більш суттєво підвищує ефективність терапії хворих на ревматоїдний артрит, позитивно впливає на місцевий запальний процес, зменшує біль в уражених суглобах, поліпшує їх функцію, покращує результати терапії у віддаленому періоді. На фоні клінічного ефекту нормалізується функціональний стан Т-клітинної ланки імунної відповіді, відновлюються процеси імунорегуляції, знижуються показники запального процесу.4.Найбільш значущий терапевтичний ефект і патогенетична спрямованість виявились при застосуванні створеного фізіо-фармакотерапевтичного комплексу, у який було включено антигомотоксичний препарат Траумель С, ультрафонотерапію на уражені суглоби у поєднанні з фонопунктурою на основні точки акупунктури загальної дії та специфічні точки акупунктури наднирників і сполучної тканини. При застосуванні данного комплексу в більш ранній термін визначалась регресія запальних показників суглобового синдрому (підвищувався аналгезуючий ефект, зменшувалась скутість, поліпшувалась функціональна здатніть суглобів), знижувались показники активності процесу з ІІ-ІІІ-го до І-0-го ступеню, нормалізувалась не тільки Т-клітинна ланка імунної відповіді, але і В-клітинна ланка імунітету (кількість В-лімфоцитів, ЦІК, імуноглобулінів, вірогідне зниження титрів РФ). Визначались більш значні позитивні зміни у складі синовіальної рідини у порівнянні з групою хворих, які одержували лише медикаментозну терапію. Застосований метод терапії дозволив знизити дози глюкокортикоїдів та нестероїдних протизапальних препаратів.5. При застосуванні методів ультразвукової терапії, має практичне значення диференційований підхід, який передбачає найбільш позитивний її ефект у хворих на ревматоїдний артрит. При призначенні ІІІ-го комплексу лікування, який включає ультрафонотерапію, результати терапії є більш ефективні у хворих з моно- і олігоартритом на ранній стадії захворювання і мінімальним ступенем активності процесу (досягнена ремісія). У хворих на РА з поліартритом, і більш тяжким перебігом захворювання, як з мінімальним так і з помірним ступенем активності процесу, при призначенні ІУ-го комплексу лікування (ультрафонотерапія у поєднанні з фонопунктурою), результати терапії були найбільш ефективними, що підтверджувалось суттєвим поліпшенням загального стану у більшості хворих, на тлі сприятливої клініко-лабораторної динаміки і вірогідного зростання імунонормалізуючого впливу. Застосування методів ультразвукової терапії у хворих на РА забеспечувало більш тривалу стабілізацію терапевтичного ефекту у віддаленому періоді на тлі зменшення доз медикаментозних препаратів.6. Аналіз безпосередніх результатів лікування із застосуванням різних методів ультразвукової терапії (ультрафонотерапії та ультрафонотерапії у поєднанні з фонопунктурою) довів, що їх призначення у комплексній терапії хворих на ревматоїдний артрит забезпечує досить високу клінічну ефективність. Так, завдяки лікуванню із застосуванням ультрофонотерапії у поєднанні з фонопунктурою 90% пацієнтів були виписані з поліпшенням стану, у тому числі із значним поліпшенням (ремісією) – 33%. У разі застосування ультрафонотерапії, з поліпшенням виписані 86,6 %, і значним поліпшенням 30 %, а при лікуванні медикаментозною терапією і препаратом Траумель С – з поліпшенням виписано 80%, і з значним поліпшенням – 19,9%; пацієнти, які лікувались тільки медикаментозною терапією, з поліпшенням виписались 70%, а в стані ремісії – 13,3% хворих.7. Лікувальний комплекс із застосуванням ультрафонотерапії у поєднанні з фонопунктурою на основні точки акупунктури загальної дії і специфічні точки акупунктури наднирників та сполучної тканини забезпечував збереження позитивного результату терміном до одного року у 86,7 % хворих (в т.ч. ремісії – у 53,3% випадків); застосування ультрафонотерапії – у 80 % (ремісії – у 46,6%); застосування медикаментозної терапії і препарату Траумель С – у 73,3 % (ремісії – у 23,3% пацієнтів); із застосуванням медикаментозної терапії стійкий ефект терміном до одного року зберігається у 66,6 % з ремісією у 13,3% хворих на ревматоїдний артрит. |

 |