**Жураєв Рустам Курбанович. Клініко-імунолоґічне обґрунтування застосування флуренізиду в комплексному лікуванні хворих на реактивні артрити, поєднані з хронічним уроґенітальним хламідіозом : Дис... канд. наук: 14.01.02 - 2007.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Жураєв Р.К. Клініко-імунолоґічне обґрунтування застосування флуренізиду в комплексному лікуванні хворих на реактивні артрити, поєднані з хронічним уроґенітальним хламідіозом. – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.02 – внутрішні хвороби. – Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л.Шупика МОЗ України, Київ, 2007.  Дисертація присвячена вивченню ефективності флуренізиду в комплексному лікуванні хворих на реактивні хламідій-асоційовані артрити. В представленій роботі викладені результати обстеження та лікування 75 хворих на РеА, поєднані з хронічним уроґенітальним хламідіозом.  Встановлено, що використання флуренізиду у комплексному лікуванні РеА, поєднаних з хронічним уроґенітальним хламідіозом є ефективним, позитивно впливає на перебіг суглобового синдрому, результати клініко-лабораторних показників. Флуренізид має виражений антихламідійний ефект, статистично достовірно зменшує число хворих з виявленою ДНК Chl.trachomatis і титром антитіл IgG та IgA до Chl.trachomatis після лікування. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуального наукового завдання, що дозволяє суттєво підвищити ефективність лікування хворих на РеА, поєднані з хронічним уроґенітальним хламідіозом, шляхом включення до терапевтичного комплексу антибактерійого засобу флуренізиду за результатами клінічних показників, лабораторного та імунолоґічного дослідження, загальним скориґованим комплексним показником.   1. Відпрацьована власна методика для характеристики та оцінки стану хворих на реактивні хламідіє-асоційовані артрити і розроблені критерії оцінки ефективності лікування достовірно і комплексно оцінюють стан хворого до і після лікування. Загальний скориґований комплексний показник для оцінки стану хворого і ефекту лікування, який базується на результатах клінічної симптоматики захворювання, лабораторного та імунолоґічного дослідження, дає можливість достовірно й об’єктивно оцінити стан хворого, а також ефективність проведеного лікування. 2. Використання флуренізиду у комплексному лікуванні РеА, поєднаних з хронічним уроґенітальним хламідіозом, є ефективним, позитивно впливає на перебіг суглобового синдрому (зменшує кількість уражених суглобів, зменшує кількість балів уражених суглобів, зменшує кількість уражених суглобових зон, зменшує суму уражених суглобів), результати клініко-лабораторних показників (зникнення симптомів або залишки незначних уражень, нормалізація ШОЕ, СРП, альбумінів, б2-ґлобулінів, г-ґлобулінів, загального фібриноґену, фібриноґену Б). Флуренізид має виражений антихламідійний ефект, статистично достовірно зменшує число хворих з виявленою ДНК Chl.trachomatis і титром антитіл IgG та IgA до Chl.trachomatis, знижує КП і ЗСКП. 3. Використання роваміцину у комплексному лікуванні РеА, поєднаних з хронічним уроґенітальним хламідіозом є ефективним, позитивно впливає на перебіг суглобового синдрому (зменшує кількість уражених суглобів, зменшує кількість балів уражених суглобів, зменшує кількість уражених суглобових зон, зменшує суму уражених суглобів), результати клініко-лабораторних показників (зникнення симптомів або залишки незначних уражень, нормалізація ШОЕ, СРП, б2-ґлобулінів, г-ґлобулінів). Роваміцин має виражений антихламідійний ефект, статистично достовірно зменшує число хворих з виявленою ДНК Chl.trachomatis і титром антитіл IgG та IgA до Chl.trachomatis, знижує КП і ЗСКП, однак монотерапія РеА хламідійної етіолоґії флуренізидом ефективніша, ніж монотерапія роваміцином. 4. Комбінація флуренізиду і роваміцину у комплексному лікуванні РеА, поєднаних з хронічним уроґенітальним хламідіозом є ефективною, статистично достовірно впливає на перебіг суглобового синдрому, результати клініко-лабораторних показників і має виражені-ший антихламідійний ефект, ніж монотерапія одним з цих препаратів, знижує КП і ЗСКП. 5. Вивчення віддалених (через 6 місяців) результатів лікування підтвердило зменшення кількості хворих з виявленою ДНК Chl.trachomatis, нормалізацію титрів IgA та IgG до Chl. trachomatis і у хворих, які отримували флуренізид, і у хворих, які отримували роваміцин, але комбінація флуренізиду і роваміцину дає кращий антибактерійний ефект, ніж монотерапія. | |