



## ГЛОБАВИКС В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ И ДЕФОРМИРУЮЩИМ ОСТЕОАРТРОЗОМ

Саидов С.Б., Эргашова М.М.

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

**Введение.** Оптимизировать процесс повышения качества лечения больных ревматоидным артритом и деформирующим остеоартрозом на основе использования Глобавикс.

**Цель.** Изучить эффективность глобавикса в лечении больных ревматоидным артритом и деформирующим остеоартрозом

**Материалы и методы.** Обследовано 105 человек, из которых 45 больных РА, 60 больных ДОА. Все больные РА и ДОА лечились в условиях стационара. Из общего числа «обследованных больных РА 35 (33,3 %) женщин и 10 (9,52 %) мужчин, Большинство больных РА были в возрасте от 41 до 50 лет. Продолжительность заболевания от 6 до 19 лет. Активность РА I степени диагностирована у 11 (24,4%) больного; больные РА со II степенью активности составили 24 (53,3 %). Моно- и олигоартрит диагностирован у 5 (4 %) больных, полиартрит 100 (96 %). Серопозитивные по IgM ревматоидному фактору (83,0%) и антителам к циклическому цитруллинированному пептиду (81,6%), с умеренной и высокой клинической активностью болезни (DAS28=3,9). Медленно прогрессирующее течение заболевания наблюдалось у 40 (88,9 %) больных, быстро прогрессирующее - у 5 (11,1 %). I степень функциональной недостаточности суставов определена у 86 (68,8 %), ФНС-2-у 37 (29,6 %), без нарушения функции суставов - 2 (1,6 %) больных. Из больных ДОА 45 (75 %) женщин и 15 (25 %) мужчин. Средняя продолжительность заболевания -  $8,7 \pm 2,2$  года. Больные с I стадией ДОА составили 15 (75 %), со II стадии поражение «суставов - 45 (25 %). Всего больных с синовитом - 95 (44,2 %), из которых у 69 больных определялось ФНС-1 (32,1 %) и у 97 (45,1 %) - ФНС-2. Всем больным было проведено тщательное клиническое обследование, инструментально-диагностическое, R - логическое, кроме того проводились лабораторные и иммуно-биохимический методы исследования (количество лейкоцитов, СОЭ, С-реактивного белка, серомукоида, РФ). 35(78%) пациентов получали базисным противовоспалительным препаратом (БПВП) был метотрексат, лефлуномид. которых. 4 (8,88%) пациентов не получали БПВП. НПВП получали 105(100%) Глюкокортикоиды принимали 6 (13,3%)больных РА. Глобавикс получали 85 (13,3%)больных.

**Результаты.** Установлено что из больных РА 1-я группа (12 чел.) - БПВП, НПВП.2-я группа (33 чел.)-с I степенью в комплекс лечения входили БПВП, НПВП и Синарта. Перед выпиской из стационара болевой индекс уменьшился по сравнению с исходным уровнем на  $1,1 \pm 0,8$  балла (72,4%), суставной - на  $1,02 \pm 0,7$  (69,9%) и воспалительный - на  $1,07 \pm 0,08$  баллов (85,6%). Анализ эффективности лечения больных этой группы показал, что значительное улучшение было получено в 27,2 % случаев, улучшение - в 36,4 % случаев, небольшое улучшение - в 30,3 % и ухудшение - в 6,1 % случаев. У больных 2-й группы дальнейшей терапия проводилась только НПВП. По окончании курса стационарного лечения болевой индекс уменьшился по сравнению с исходным уровнем на 67,9 %, суставной - 64,2 % и воспалительный – на 78,9 %.

**Заключение.** Таким образом, проведенные исследования показали, что добавление в комплекс лечения больных РА и ДОА Глобавикс в виде порошок повышает эффективность терапии.