

## **ЗАСТОСУВАННЯ ДОЛОБЕНЕ-ГЕЛЮ В ЛІКУВАННІ ДІТЕЙ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОЇ СИСТЕМИ, ЯКІ СУПРОВОДЖУЮТЬСЯ БОЛЬОВИМ СИНДРОМОМ**

*Біденко О.Г.\*, Євдошенко П.Л.\*, Рябоконь С.В.\*, Марус І.В., студ. 4-го курсу*

*Науковий керівник – доц. М.П. Загородній*

*СумДУ, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики,*

*\*Сумська обласна дитяча клінічна лікарня*

Проблема болю у дітей з патологією опорно-рухового апарату є досить актуальною. Такі захворювання, що часто бувають у дітей, як остеохондроз, дорсалгії різного генезу, артрози суглобів, остеохондропатії супроводжуються болями. Враховуючи часті ускладнення від використання анальгезивних засобів важливим є пошук альтернативних знеболюючих засобів місцевого застосування.

Біль виникає в результаті впливу на організм ноцицептивних стимулів або у результаті пригнічення ендогенної протибольової системи (Самосюк І.З та співав., 2010). Больові подразнення можуть виникати як в глибоких тканинах, внутрішніх органах, так і у шкірі. Формування больового відчуття забезпечується центральними та периферичними нейрональними утвореннями і складається із процесів трансдукції, трансмісії, обробки інформації та формування больового відчуття. При захворюваннях опорно-рухової системи дитячому ортопеду зазвичай приходиться мати справу з гострим болем, іноді – з хронічним. Хронічний біль можна запідозрити, якщо він триває більше 3 місяців. При цьому є явища прихованої чи явної депресії. Пусковим моментом болю при захворюваннях опорно-рухової системи у дітей є дегенеративно-дистрофічні зміни в окремих ділянках (мікропереломи, розтягнення рецепторів, диспозиція, спазм) чи в значних зонах з приєднанням запальних процесів. Запальні процеси частіше асептичні. Зони запалення чи травмування тканин викликають формування периферичного підвищення чутливості з утворенням ділянок гіпералгезії (Рушай А.К. та співат., 2008). Підвищення чутливості (сенсibiliзація) ноцицепторів виникає в результаті дії медіаторів запалення (гістамін, серотонін, лейкотрієни, ацетилхолін, простагландіни) в зоні пошкодження. Після сенсibiliзації стимули низької інтенсивності починають сприйматися як больові. Для зменшення сенсibiliзації лікарями найчастіше використовуються нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП), місцеві анестетики та фізіотерапевтичні заходи. НПЗП використовуються для лікування різноманітних захворювань та станів, в генезі яких наявний запальний компонент, а в проявах хвороби є біль та підвищення температури. Особливістю цієї групи препаратів є неспецифічність дії та наявні протизапальні, анальгезуючі та жарознижувальні властивості.

Враховуючи високу частоту можливих ускладнень НПЗП (майже у третини хворих) ми призначали препарат тільки місцево. Місцеве використання НПЗП запобігає різним ускладненням, а також є простою, безболісною процедурою. Крім того препарат при цьому безпосередньо впливає на вогнище ураження (суглоб, місце забою, запалення тощо), досягається максимальна концентрація препарату в зоні ураження, при цьому практично виключається токсичний вплив на організм. Відмічено, що у дорослих хворих при місцевому використанні НПЗП висока концентрація препарату може зберігатися до 15 годин.

Завданням нашого дослідження було вивчити ефективність Долобене-гелю для іонофорезу у дітей з патологією опорно-рухової системи. Препарат використовувався у формі гелю, бо така форма є найбільш ефективною. Для кращого проникнення в тканини використовували фонофорез. Ультразвукове опромінення зон із больовим синдромом проводили після нанесення на них Долобене-гелю (0,5-2,5 г, залежно від віку). Кількість процедур 8-10 на курс лікування.

Нами проведений аналіз використання препарату Долобене-гель у 136 дітей шкільного віку, що знаходилися на стаціонарному лікуванні у ортопедо-травматологічному відділенні Сумської обласної дитячої клінічної лікарні. Серед пролікованих дітей були хворі із остеохондрозами (n=44), із функційним блоком хребців (n=34), із остеохондропатіями плюсневих кісток (n=26), із артрозами суглобів (n= 26), із хворобою Осгуд-Шлятера (n= 6). Із усіх 136 хворих повний курс пройшли 129. Ніяких реакцій на використання препарату чи іонофорезу нами не встановлено. В усіх випадках після четвертої процедури больовий синдром повністю зник.

Таким чином, локальне застосування Долобене-гелю є ефективним методом лікування дітей із захворюваннями опорно-рухової системи. Поєднаний вплив іонофорезу веде до швидкого та стійкого знеболюючого ефекту. Місцеве використання препарату не викликало побічних ефектів.