

ВИКОРИСТАННЯ ГЛІЦИНУ В ЯКОСТІ АД'ЮВАНТНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА АНКІЛОЗУЮЧИЙ СПОНДИЛОАРТРИТ

*Орловський О.В., доц., Калюжна Ж.М., студентка
СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти*

Вступ. Анкілозуючий спондилоартрит (АС) - хронічне запальне захворювання з ураженням периферичних суглобів і хребта, що приводить в процесі прогресування до анкілозування і втрати функціональної активності хворих. АС - один з найпоширеніших чинників інвалідизації серед осіб працездатного віку. Численні дослідження свідчать про ефективність застосування препаратів ад'ювантної дії (антидепресанти, транквілізатори та ін.) у додаток до базисної терапії при хронічному больовому синдромі сприяє потенціюванню знеболювального ефекту.

Мета: оцінити вплив комплексного лікування із застосуванням гліцину на вираженість больового синдрому у хворих на АС.

Матеріали і методи. Обстежено 20 хворих (чоловіків) на АС віком – $45,3 \pm 5,4$ року, тривалість захворювання – $12,4 \pm 2,2$ року. Для визначення активності запального процесу визначали: швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ), суглобовий індекс (0-4 бали), загальну оцінку болю (ЗОБ) за візуальною аналоговою шкалою (ВАШ) (0-100 мм), стан здоров'я пацієнта (СЗП) (0-100 мм), вираженість скутості (0-100 мм), проводився підрахунок кількості болючих (КБС) та набряклих суглобів (КНС). Хворих було розподілено на дві репрезентативні групи: 1-ша – 10 хворих отримували стандартну терапію метотрексатом (7,5 -12 мг/ тиждень), або сульфасалазином (1-2г/добу), та нестероїдними протизапальними препаратами, 2-га – 10 хворих отримували комплексне лікування, яке включало стандартну терапію та 600 мг гліциседу на добу. Результати оцінювали після 2 тижнів лікування в стаціонарі, та 1 місяця амбулаторного лікування за динамікою вищезазначених показників.

Результати дослідження. Мінімальний ступінь активності встановлено у 4 (20%) хворих, помірний – у 10 (50%), максимальний – у 6 (30%) хворих. Показники активності запального процесу становили: ШОЕ — $35,2 \pm 8,3$ мм/год, ЗОБ - $59,4 \pm 2,8$ мм, СЗП - $60,6 \pm 2,7$ мм, вираженість скутості $61,6 \pm 2,5$ мм, КБС - $4,4 \pm 0,6$, КНС - $2,6 \pm 0,4$. Незважаючи на те, що під впливом лікування за показниками ШОЕ, КБС та КНС у хворі 1-ї групи спостерігалася достовірна позитивна динаміка, не відзначали вірогідного поліпшення самопочуття. У 2-й групі на тлі проведеної терапії, особливо наприкінці спостереження, спостерігалася вірогідна позитивна динаміка не лише за вищезазначеними показниками, але й за вираженістю болю в суглобах, хребті, скутості та СЗП (усі $p < 0,001$).

Висновки. Отримані результати свідчать про можливість включення препарату гліциседу в комплексне лікування хворих на АС, оскільки його застосування позитивно впливає не лише на показники маркерів запального процесу, а також і на зменшення інтенсивності відчуття болю, що сприяє покращанню якості життя.