

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОКСИБОВ В ТЕРАПИИ КОРЕШКОВИХ СИНДРОМОВ**

*Дьяченко Н.И., врач областной клинической больницы  
Научный руководитель – ассист. Коленко О.И.*

*СумГУ, медицинский институт, кафедра нейрохирургии и неврологии*

Рофекоксибы – последнее поколение нестероидных противовоспалительных средств. Известны два изофермента циклооксигеназы: ЦОГ 1 и ЦОГ 2. ЦОГ 1 образуется и проявляет ферментативную активность главным образом в желудке, кишечнике, почках и тромбоцитах, регулируя целостность слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта, функцию тромбоцитов и почечный кровоток. При подавлении активности ЦОГ 1 «стандартными» неселективными нестероидными противовоспалительными средствами развиваются эрозивно-язвенные поражения желудочно-кишечного тракта, возможность токсического поражения почек, включая почечный капиллярный некроз. ЦОГ 2 продуцируется при воспалительных реакциях, ингибируя процесс воспаления, боль, отек.

Рофекоксиб, ингибируя ЦОГ 2, уменьшает эти клинические проявления, обладает противовоспалительным, анальгезирующим и жаропонижающим действием. Рофекоксиб не подавляет ЦОГ 1, чем обеспечивает целостность слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта, адекватную функцию тромбоцитов и физиологический почечный кровоток. Нами проведены клинические исследования рофекоксиба у 86 пациентов, которые принимали препарат на протяжении 10-30 дней в зависимости от степени выраженности корешкового болевого синдрома. Установлено значительное уменьшение боли, полное исчезновение рефлекторно-тонических симптомов у 80 больных. У других 6 больных положительный эффект не отмечен по различным причинам: повышение артериального давления, операции по поводу грыжи межпозвонкового диска, наличие сопутствующих заболеваний. Таким образом, нами была установлена высокая эффективность и безопасность применения рофекоксибов при корешковом болевом синдроме.