

ДО ПИТАННЯ ТЕРАПІЇ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ

Шемберко Н.М., студ. 4-го курсу

Науковий керівник – доц. Прокопів М.М.

*Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця,
кафедра нервових хвороб, м. Київ*

Обстежено 68 хворих цереброспінальною формою РС (14 чоловіків, 54 жінки.), віком від 16 до 55 років, тривалістю захворювання від 1 до 10 років, з ремітуючим перебігом захворювання, I-III ступенем тяжкості. Хворі були розділені на 3 групи. До I-ої групи увійшли 22 особи, котрі отримували базисну терапію. До II-ої групи віднесли 22 хворих, яким крім базисної терапії проводили премедикацію дексаметазоном за загальноприйнятою схемою. У 3-ю групу увійшли 24 пацієнти, які крім базисної терапії отримували лаферон за схемою (10-12 ін'єкцій в/м по 1-2 млн на добу, з подальшим прийомом препарату по 1 млн 1 раз на тиждень протягом 6 міс).

Клінічну ефективність лікування оцінювали за обсягом відновлення неврологічних функцій у балах за шкалою EDSS.

Результати клінічного обстеження хворих на РС після лікування показали, що у I-ій групі стан хворих покращився, але неврологічний статус суттєво не змінився. При лікуванні хворих 2-ої групи приріст індексу неврологічних порушень становив 0,5-1,5 бали. Найефективнішим виявилось лікування пацієнтів III-ї групи, у яких спостерігався значне неврологічне покращення (приріст 1,5-2 бали). Деякі хворі з тяжким перебігом стали соціально активними, почали ходити, обслуговувати себе самостійно в повсякденному житті.

Аналіз імунобіологічних показників після проведеного лікування свідчить про імунотропну дію препарату лаферон, що проявилось стабілізацією неврологічного статусу, показників гуморального імунітету.

Результати проведеного дослідження показали, що найефективнішою у лікуванні РС виявилася комплексна

терапія із застосуванням дексаметазону з подальшим використанням імуномодулятора лаферона.