СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ИНГИБИТОРОВ ЦОГ-2 НА ТЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ПЛЕЧЕЛОПАТОЧНОГО ПЕРИАРТРОЗА

Ягубов В.А.

«Саглам Аиле» Медицинский Центр

В настоящее время принято считать, что плечелопаточный периартроз развивается вследствие дистрофических изменений в мягких тканях, окружающих плечевой сустав на фоне длительно существующих признаков дегенеративно-дистрофического поражения шейного отдела позвоночника клинкой выраженного повреждения нервных корешков, а также вследствие травм плечевого пояса или самого сустава. Необходимо отметить, что плечелопаточный периартроз - состояние, трудно поддающееся коррекции. Зачастую, одной из причин этого является длительность существования заболевания до момента начала коррекционного лечения. Возникающий на начальных стадиях болезни очаговый некроз или частичные разрывы сухожильных волокон и асептическое воспаление сухожилий и серозных сумок, приводит на поздних стадиях к фиброзным изменениям, ведущим к развитию контрактур и формированию синдрома «замороженного плеча».

Клинические проявления плечелопаточного периартроза складываются из болей в плече, усиливающихся в ночное время, болезненности при пальпации и отведении плечевого сустава, а также ограничение подвижности плечевого сустава в разных плоскостях. Острый период болевого синдрома длится до 3-х месяцев, затем происходит хронизация боли, зачастую, протекающая на фоне длительного ограничения подвижности плечевого сустава.

Основополагающей тактикой лечения плечелопаточного периартроза в острой стадии является купирование болевого синдрома. С этой целью широко используются нестероидные противовоспалительные средства (НПВС), в большинстве случаев, подбор которых некорректно осуществляется врачами, что приводит к серь-

езным изменениям желудочно-кишечного тракта. Учитывая длительность применения НПВС при данной патологии, предпочтение отдается селективным ингибиторам ЦОГ-2 в связи с их выраженной противовоспалительной и анальгезирующей активностью, безопасности использования и наименьшему числу побочных эффектов.

Целью данного исследования явилось изучение терапевтического влияния молекул мелоксикама, нимесулида и этодолака на течение синдрома плечелопаточного периартроза. Использовались таблетированные формы препаратов в стандартных дозировках. Исследование проводилось на 86 больных (50 женщин и 36 мужчин) не имеющих высокого риска развития желудочно-кишечных заболеваний, среднего возраста $45 \pm 3,7$ лет с продолжительностью заболевания 2-5 месяцев. Средняя оценка боли по визуально-аналоговой шкале (ВАШ) составила $7,2 \pm 1,6$. Ограничение подвижности и болезненность околосуставных тканей нами было оценено по специально разработанной 10-бальной шкале: «good(G)» - $4,1 \pm 1,6$; «satisfactorily(S)» - $6,2 \pm 1,9$; «bad(B)» - $7,9 \pm 1,5$ баллов, соответственно.

Оценка терапевтического эффекта проводилась через 14 дней приема лекарственных препаратов. Необходимо отметить, что статистически значимой разницы выявлено не было. Однако, величины, выявляемые по ВАШ составили: для мелоксикама - $4,1 \pm 1,8$; для нимесулида $4,9 \pm 1,7$; и для этодолака $4,5 \pm 1,5$, соответственно. Клинические параметры в виде болезненности парасуставных структур при пальпации и ограничение подвижности, выявленные нами в ходе повторного осмотра, были оценены следующим образом: для мелоксикама Э= $3,2 \pm 1,4$; С= $5,4 \pm 1,5$; Б= $7,1 \pm 1,6$; для нимесулида Э= $2,5 \pm 1,3$; С= $5,0 \pm 1,5$;

Б=6,1±1,4; для этодолака Э=2,6±1,5; С=5,2±1,3; Б=6,2±1,6.

Анализ полученных нами данных свидетельствует о более выраженном анальгезирующем эффекте молекулы мелоксикам и, соответственно, более выраженном противовоспалительном и коллагеностабилизи-

рующем действии молекул нимесулид и этодолак. Подобные результаты дают основания утверждать, что выбор ингибитора ЦОГ-2 в терапии плечелопаточного периартроза должен исходить от выраженности того или иного составляющего синдрома заболевания.

COMPARATIVE EVALUATION OF INFLUENCE OF COG-2 INHIBITORS ON THE COURSE OF SYNDROME HUMEROSCAPULOAR PERIARTHROSIS

Yagubov V.A.

«Sağlam Aile» Medical Center

BAZU-KÜRƏK PERİARTROZU SİNDROMUNUN GEDİŞATINA SOG-2 İNHİBİTORLARININ TƏSİRİNİN MÜQAYİSƏLİ QIYMƏTLƏNDİRİLMƏSİ

Yaqubov V.Ə.

«Sağlam Ailə» Tibb Mərkəzi