

УДК:616.832 — 004.2— 085.281.8 — 036.8

*О.Ю. Бударна***ПОКАЗИ ДО ПРИЗНАЧЕННЯ ПРОТЕФЛАЗИДУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА РОЗСІЯНИЙ СКЛЕРОЗ**

Тернопільська державна медична академія ім. І. Я. Горбачевського

Ключові слова: розсіяний склероз, протефлазид, ступінь інвалідації, імунний статус

Розсіяний склероз (РС) – найпоширеніше мультифакторіальне демієлінізуюче захворювання, що обумовлене взаємодією факторів зовнішнього середовища (вірусів та географічних чинників) і спадкової схильності (особливостями імунної відповіді та певним типом метаболізму) [1]. Хоча етіологія РС досі невідома, загальноприйнятим є уявлення про імуноопосередкований характер захворювання із руйнуванням мієліну [2].

З огляду на патогенетичні механізми розвитку РС (активне проникнення через гематоенцефалічний бар'єр в тканину мозку Т-клітин, сенсибілізованих до антигенів мієліну, гіперпродукція прозапальних цитокінів, посилення активності адгезії та антигенпредставництва), ефективність лікування хворих можна покращати включенням засобів з імуномодулюючими вла-

стивостями [3,1]. З препаратів цієї групи нас цікавив протефлазид (виробник Екофарм, Україна) – рослинний екстракт, який містить флавоноїди глікозидів деяких злаків. Препарат має антивірусну дію, що обумовлена блокуванням вірусоспецифічних ферментів (тимідінкінази, ДНК - полімерази), індукцією ендogenous б –інтерферону та підвищенням активності макрофагальної системи, а також, біокорегуючу дію за рахунок покращання окисно-відновних процесів в організмі, метаболізму в ЦНС; застосовується орально за схемою протягом місяця [4]. У сучасній літературі практично не вивчена ефективність протефлазиду у хворих на РС.

Метою нашого дослідження було вивчення ефективності застосування препарату з імуноотропною дією протефлазиду у комплексному лікуванні хворих на РС.

Матеріал та методи дослідження

Під спостереженням знаходилось 30 хворих на РС (19 жінок та 11 чоловіків) у віці від 25 до 56 років з тривалістю захворювання від 3 до 7 років. Діагностика захворювання здійснювалась за критеріями Poser С. і співавторів (1983). Ремітуючий варіант перебігу захворювання відмічався у 17 обстежуваних, ремітуюче-прогресуючий та вторинно-прогресуючий – відповідно, у 7 та 6 пацієнтів. У 8 хворих діагностовано РС II, у 16 – III, у 6 – IV ступеня важкості. У 13 обстежуваних ступінь інвалідації за шкалою EDSS складав 3,0-4,5 бали, у 12 – 5,0-6,5 бали, у 5 – 7,0-8,5 бали. Після проведеного модифікованого лікування зменшення ступеня інвалідації на 2 бали і більше вважали як значне покращання, від 1 до 2 балів – помірно, до 1 бала – незначне.

Ретельне клініко-імунологічне обстеження виявило, що в результаті лікування протефлазидом хворих на РС значне покращання стану відмічалось у 63 % пацієнтів, помірно – у 17 %,

незначне – у 7 %, без ефекту - у 13 % осіб. Терапевтичний ефект препарату виявлявся у частковому відновленні рухових функцій, зменшенні координаторних, чутливих розладів, нормалізації функції ЧМН, тазових органів.

Лікування протефлазидом викликало м'який корегуючий вплив на імунну систему, що заключався у збільшенні кількості Т-лімфоцитів із зростанням вмісту всіх субпопуляцій, зниженні рівня В-клітин із зменшенням концентрації імуноглобулінів всіх класів та ЦІК.

Застосування протефлазиду виявилось найбільш ефективним у хворих із II-III ступенем важкості захворювання, ремітуючим та ремітуюче-прогресуючим варіантом перебігу та невеликим ступенем інвалідації (до 4,5-5,0 балів за шкалою EDSS). У хворих із вторинно-прогресуючим варіантом перебігу РС, IV-V ступенем важкості з відповідно високими показниками шкали EDSS лікування виявилось практично неефективним.

Висновки:

1. Лікування протеклазидом виявилось ефективним у 87% пацієнтів, з них значне покращення відмічалось у 63% обстежуваних, помірно - у 17%, незначне - у 7% осіб.

2. Найбільш ефективним виявилось застосування протеклазиду у хворих із II-III ступенем важкості захворювання, ремітуючим та ремітую-

юче-прогресуючим варіантом перебігу та невеликим ступенем інвалідизації (до 4,5-5,0 балів за шкалою EDSS).

3. Неefективним виявилось призначення протеклазиду у хворих із вторинно-прогресуючим варіантом перебігу РС, IV-V ступенем важкості з відповідно високими показниками шкали EDSS.

Е.Ю. Бударная

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ПРОТЕФЛАЗИДА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ

Тернопольская государственная медицинская академия им. И. Я. Горбачевского

Цель исследования – оценка клинической эффективности иммуотропного препарата протеклазид у больных рассеянным склерозом. Обследовано 30 больных рассеянным склерозом (19 женщин и 11 мужчин) в возрасте от 25 до 56 лет и длительностью заболевания от 3 до 7 лет. В результате исследования получены данные о хорошей клинической эффективности протеклазид у больных со II - III степенью тяжести заболевания, ремиттирующем и ремиттирующе – прогрессирующем варианте течения, а также с небольшой степенью инвалидизации (до 4,5 – 5,0 баллов шкалы EDSS). (Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2004. — № 2 (12). — С.136-137)

О.Ю. Бударна

THE INDICATIONS TO APPLICATION PROTEFLAZID IN COMPLEX TREATMENT MULTIPLE SCLEROSIS'S PATIENTS

Ternopil state medical academy n. I.Y.Gorbachevsky

The aim of research - estimation of clinical efficiency of a drug proteflazid in multiple sclerosis's patients. Is inspected 30 multiple sclerosis's patients (19 women and 11 men) in the age from 25 till 56 years old and duration of disease from 3 till 7 years). In a findings of investigation the data about good clinical efficiency proteflazid for ill with II - III degree of gravity of disease, remittent and remittent - progressing version of weep, and also with a small degree of invaliditi (up to 4,5 - 5,0 balls of a scale EDSS) are obtained. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2004. — № 2 (12). — P.136-137)

Література

1. Проф. И.А.Завалишин, Т.Д.Жученко Современные представления о патогенезе и лечении рассеянного склероза. // Медицинская помощь. – 2000.-№3.-с.30-34.
2. Т.Е.Шмидт. Терапия рассеянного склероза.// Неврологический журнал.- 2001.-№2.-с.47-58.

3. Е.М.Гусев, А.Н.Бойко. Рассеянный склероз: От новых знаний к новым методам лечения.// Рос.мед.журнал.-2002.-№1.-с.-4-10.
4. Протеклазид Информационные материалы по свойствам и методам применения.// Киев.-2002.-с.69.

Поступила в редакцию 20.05.2004