

Т. Л. ЗОРИЧЕВА, К. К. МУРАЛИНОВ

РЕПАРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

Казахский национальный аграрный университет, г. Алматы

Введение. Ревматоидный артрит - тяжелое, системное, аутоиммунное заболевание. Происходит сбой иммунитета, организм начинает воспринимать собственную соединительную ткань, в частности, суставные поверхности, как чужеродную, и начинает разрушать их. Заболевание трудно излечивается и со временем приводит к выраженным деформациям суставов и неподвижности. При неправильном лечении может привести к резкой активизации процесса, а все изменения, которые происходят, уже необратимы [1, 2].

Ревматоидный артрит называют и атрофическим артритом, поскольку он приводит к атрофии окружающих сустав тканей – мышечной и костной. Этот тип артрита наиболее важен, поскольку широко распространен, вызывает деформацию суставов и приводит к анкилозу. Причины заболевания неизвестны. Специфического лечения не существует. Косвенные данные, такие как увеличение количества лейкоцитов в крови и скорости оседания эритроцитов (СОЭ), указывают на инфекционную природу процесса. Полагают, что заболевание развивается в результате инфекции, вызывающей нарушения иммунной системы у наследственно предрасположенных животных; при этом образуются т.н. иммунные комплексы (из антител, вирусов и т. проч.), которые откладываются в тканях и приводят к повреждению суставов [3, 4].

Целью исследования являлось проведение reparативного лечения ревматоидного артрита у лошадей с применением мази живокост, содержащую хондроксид сульфата, хондроитин и хондролон в комбинации с препаратом кинолог, изучить их влияние на клинико-морфологические показатели у больных ревматоидным артритом лошадей в сравнительном аспекте с общепринятыми методами лечения.

Материалы и методы. Работа проводилась в клинике кафедры акушерства, хирургии и биотехнологии воспроизведения, Казахского национального аграрного университета, а также в хозяйствах и фермах Алматинской области.

Исследован клинико-морфологический статус у животных, больных ревматоидным артритом. Диагностика ревматоидного артрита основывалась на клинических, лабораторных данных и рентгенологических снимках пораженного сустава.

Для определения клинико-морфологического статуса у обоих групп больных животных проводили исследования морфологических, биохимических и иммунологических показателей крови, в которой определяли содержание эритроцитов и лейкоцитов в камере Горяева, содержание гемоглобина определялось гемометром Сали, общего белка, иммуноглобулинов, альбуминов, а также скорость оседания эритроцитов при помощи аппарата Панченко.

Статистическую обработку полученных результатов проводили константным методом математического анализа количественных показателей по Садовскому.

Результаты исследования. С целью изучения эффективности лечения ревматоидного артрита были проведены эксперименты на 8 лошадях. Животным в первой группе применяли общепринятые методы лечения – ежедневное втирание индовазиновой гели и инъекций гидрокортизона по 20 мл внутримышечно 3-х кратно с интервалом 3 суток. Животным во второй группе применяли препарат кинолог внутримышечно по 6 мл с интервалом 7 суток 2-х кратно и втирали восстанавливающий бальзам живокост, содержащий глюкозамин, хондроитин сульфат, экстракты бадяги и окопника.

За больными проводилось регулярное клиническое наблюдение. Продолжительность курса лечения зависела от состояния больного сустава и при клиническом выздоровлении в опытной группе прекращалась на 10–14 сутки.

У всех подопытных животных с целью изучения эффективности лечения исследовали морфологические и биохимические показатели в периферической крови. Результаты исследования у животных опытной группы приведены в таблице 1. Число лейкоцитов увеличилось на 14-ые сутки

на 29,5 %, на 28-ые сутки было в пределах физиологических. Число эритроцитов на 7-е сутки уменьшилось на 9,6 %, и на 28-ые сутки нормализовалось. Гемоглобин уменьшился на 14-е сутки на 27,9 %, затем повысился на 28 сутки, был в пределах норм физиологических параметров.

СОЭ повысилась на 7-е сутки на 14,3 %, в дальнейшем происходило её понижение и на 28-е сутки стабилизировалась. Щелочной резерв крови снизился на 7-е сутки на 5,2 %, на 21-е сутки восстанавливалось до естественных показателей.

Общий белок в крови снизился на 7-е сутки на 9,3 %, на 14-е сутки - на 15,8 % и на 28-е сутки достиг исходных показателей. Иммуноглобулины на 7 сутки уменьшились на 4,5 %, на 14-ые сутки – на 8,2 %. Количество альбуминов на 7-ые сутки повысилось на 21,8 %, на 14-ые сутки постепенное его повышение до исходных показателей.

У животных контрольной группы (табл. 2) число лейкоцитов на 7-е сутки увеличилось на 24,7 %, 14-е сутки – на 17,2 %, и на 28-е сутки достигло физиологических показателей. Число эритроцитов уменьшилось на 7-е сутки на 6,5 %, на 28-е сутки – на 32,6 %. Гемоглобин уменьшился на 7-ые сутки на 5,9 %, и на 28-ые сутки – на 31,5 %. СОЭ на 7-ые сутки повысилась на 5,9 %, в дальнейшем на 28-ые сутки - на 22,0 %. Щелочной резерв крови на 7-ые сутки снизился на 12,8 % и на 28-ые сутки – на 45,5 %. Общий белок крови уменьшился на 7-ые сутки на 14,5 % и на 14-ые сутки – на 8,0 %.

Иммуноглобулины уменьшились на 7-е сутки на 15,5 %, на 28-е сутки на 14,7 %. Альбумины крови повысились на 7-е сутки на 14,7 %; на 14-е сутки – на 16,2%.

Обсуждение результатов. Проведенными исследованиями было установлено, что при лечении ревматоидного артрита мазью живокост в сочетании с кинологом репаративные процессы происходят начиная с 5-суток и завершаются клиническим выздоровлением на 14–21-е сутки, тогда как применение индовазиновой гели и гидрокортизона оказывала слабый лечебный эффект в течение 28-ми суток.

Установлено, что мазь живокост восстанавливает поврежденные хрящевые ткани сустава тем самым значительно улучшается подвижность сустава. Кинолог нестероидным противовоспалительным препаратом рассасывает в суставе разрушенные тканевые элементы, подавляет процессы воспаления и улучшает общий тонус организма и местно – обмен веществ.

Индовазиновая гель является болеутоляющим и противовоспалительным препаратом и оказывает рассасывающее действие в патологическом очаге, но не восстанавливает поврежденные хрящи сустава, гидрокортизон почти не снимает воспалительные процессы.

При комплексном лечении ревматоидного артрита с применением мази живокост и кинолога снижались воспалительные процессы в суставе, происходила репарация суставного хряща, подвижность сустава восстанавливалась до нормального состояния.

Таблица 1. Морфологические и биохимические показатели крови животных в опытной группе

Показатели	Сутки исследования				
	0	7	14	21	28
Лейкоциты, $10^9/\text{л}$	14,0±1,2	13,3±1,3	12,2±1,2	11,7±0,6	10,1±1,1
Эритроциты, $10^{12}/\text{л}$	6,2±1,3	7,6±1,1	8,4±0,9	8,9±0,2	9,7±0,9
Гемоглобин, г/л	102±0,4	118±1,6	126,4±1,3	128,2±1,8	136,2±1
СОЭ, мм/час	6,3±0,2	7,2±0,02	7,8±0,1	6,8±0,2	5,4±0,3
Щелочной резерв CO_2	34,7±0,4	32,9±2,1	27,2±0,9	24,8±2,0	18,7±1,2
Общий белок	6,3±0,3	6,7±0,6	7,3±1,4	8,1±1,1	8,4±0,6
Иммуноглобулины	13,3±0,2	14,7±0,4	15,2±0,1	16,6±0,4	18,2±0,6
Альбумины	5,5±0,4	6,7±0,6	7,9±0,9	8,4±0,4	9,6±0,3

Таблица 2. Морфологические и биохимические показатели крови у животных в контрольной группе

Показатели	Сутки исследования после лечения				
	0	7	14	21	28
Лейкоциты, 10. ⁹ /л	14,7±1,2	13,4±0,9	12,4±0,2	11,8±0,4	9,2±0,7
Эритроциты, 10. ¹² /л	5,3±0,4	5,6±0,3	6,4±0,5*	7,1±0,6	7,9±0,2
Гемоглобин, г/л	102±0,2	122,2±0,3	138,6±0,7	141±0,6	157±0,3
СОЭ, мм/час	73±0,1	72±0,1	65±0,1	58±0,2	52±0,4
Щелочной резерв, СО ₂	41,4±1,3	32,3±2,1	28,2±1,1	24,2±1,0	22,4±0,4
Общий белок	6,4±0,1	6,6±0,2	7,4±0,2	7,7±0,4	7,8±0,2
Иммуноглобулины	10,1±0,2	12,4±0,3	18,7±0,4	20,6±0,7	21,8±0,3
Альбумины	4,9±0,1	5,6±0,4	6,3±0,3	8,1±0,3	9,6±0,3

Выводы.

Для reparативного лечения ревматоидного артрита эффективно применение мази живокост в комбинации с препаратом кинолог, клиническое выздоровление происходит на 7–14 сутки с восстановлением подвижности больного сустава.

ЛИТЕРАТУРА

1. Sandmeier R.H. Osteoarthritis and Exercise: Does Increased Activity Wear Out Joints? // The Permanente Journal. – Fall 2000. – V. 4, N 4.
2. Алексеева Л.И. Основные достижения в лечении ревматоидного остеоартроза // Медицина. – 2003. – № 3. – С. 34-38.
3. Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. – М.: Медицина, 1958. – Т. 1. – С. 366.
4. Беневоленская Л.И., Бражевский М.М. Эпидемиология ревматических болезней. – М.: Медицина, 1988. – 237 с. – ISBN 5-225-01653-7.

T. L. Зоричева, K. K. Муралинов

РЕВМАТОИДТЫҚ АРТРИТТІ РЕПАРАТИВТІК ЕМДЕУ

Ревматоидтық артритті емдеуде живокост жақпа майының және стероид емес кинолог гормонының салыстырмалы аспектіде қолданылуы көлтірілген. Живокост жақпа майы зақымданған шеміршек ұлпаларын қалпына келтіреді, буын қозғалыштығын жақсартатыны анықталды. Кинолог буындағы зақымданған ұлпа элементтерін сорып алады, қабыну процестерін басады. Клиникалық жазылу 7–14 тәуліктерде басталады.

T. L. Zoricheva, K. K. Muralinov

THE REPARATIVE TREATMENT OF RHEUMATOID ARTHRITIS

The article presents the results of treatment of rheumatoid arthritis in the comparative aspect with the application of ointments givocost and non-steroid hormone cynologist. It is established, that the ointment givocost restores damaged joint cartilage tissue, improves joint mobility. Cynologist dissolving the joint destroyed tissue elements, inhibits the processes of inflammation. Clinical recovery is on the 7–14 day.