

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і
молодих вчених**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
«НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ – 2020»

**в рамках І туру «Всеукраїнського конкурсу студентських
наукових робіт з галузей знань і спеціальностей
у 2019 – 2020 н.р.»**

06 – 07 лютого 2020 року

Запоріжжя – 2020

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови:

проректор з наукової роботи, проф. Туманський В.О., голова Студентської ради Турчиненко В.В., проф. Разнатовська О.М., голова Наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, д.біол.н. Павлов С.В.

Члени оргкомітету:

заступник голови Студентської ради Подлужний М.С., голова навчально-наукового сектору Студентської ради Москалюк А.С., заступники голови навчально-наукового сектору Будагов Р.І., Скоба В.С.

Секретар: Брезицька К.П.

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ ЗІ ЗАСТОСУВАННЯМ НЕСТЕРОЇДНИХ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ У ХВОРИХ З ВЕРТЕБРОГЕННИМИ БОЛЬОВИМИ СИНДРОМАМИ

Пухальський М.П.

1 медичний факультет, 6 курс

Проблема болю у спині вертеброгенного походження, що викликана дегенеративно-дистрофічними змінами у хребті з неврологічними проявами досі займає ключове місце в медицині. Встановлено, що 84% усієї популяції страждало від болю у спині на різних етапах життя. До того ж, це захворювання є найбільш частою причиною непрацездатності та інвалідизації. Саме тому пошук методів лікування даного стану є актуальним як із медичної, так і соціо-економічної точки зору.

Мета. Дослідити ефективність комплексної терапії зі застосуванням препаратів німесил та диклоберл у хворих із вертеброгенними больовими синдромами (ВБС) шляхом динамічного вертеброневрологічного дослідження.

Для досягнення мети були поставлені наступні задачі: 1) визначити клінічний вплив та ефект нестероїдних протизапальних засобів у хворих з рефлекторними вертеброгенними синдромами; 2) дослідити вплив цих препаратів на клінічні прояви у пацієнтів з радикулопатіями; 3) порівняти ефект застосування препаратів німесил та диклоберл у групах хворих з рефлекторними та корінцевими синдромами.

Матеріали та методи. На базі Запорізької міської лікарні № 6 у відділенні загальної неврології було проведено дослідження ефективності нестероїдних протизапальних препаратів у комплексному лікуванні 71 хворого з ВБС. Було виділено 3 групи хворих, терапія яких була розроблена у відповідності до основних принципів лікування вертеброгенних захворювань.

До першої групи увійшли 28 хворих віком від 25 до 65 років (16 чоловіків (57,1%) та 12 жінок (42,9%)) із больовими синдромами, викликаними вертеброгенною патологією (поширений остеохондроз – 13 пацієнтів, спондилоз – 5, протрузії дисків – спондилолістез – 2).

Другу групу склали 23 хворих такого ж віку (13 чоловіків (56,5%) та 10 жінок (43,5%)) з корінцевими синдромами, в яких у складі вертеброневрологічних проявів, окрім остеохондрозу, були присутні деформуючий спондилоартроз, артроз додаткових суглобів та суглобів кінцівок. Третя група (контрольна) складалась із 20 хворих (10 чоловіків (50,0%) та 10 жінок (50,0%)), співставних по віку, етіології та вираженості больового синдрому, які отримували загальноприйнятну терапію, але без застосування препаратів німесил та диклоберл.

Результати. За даними клініко-неврологічної оцінки суттєва позитивна динаміка після курсу лікування, відносно групи співставлення, спостерігалась вже на 4-5 добу у хворих з рефлекторними та на 7-10 добу у хворих з корінцевими синдромами. Прояви больового синдрому не виявлялись у 92,7 % хворих і лише у 7,3 % визначалась слабо виражена дифузна хворобливість. Симптоми натягу тканин не визначались у 68,2 % хворих, зменшились у 29,0 % та лише у 2,8 % залишились без змін. Об'єм вертебродинаміки також був відновлений, що було виражено у відповідних коефіцієнтах – згинання (КЗХ), розгинання (КРХ) та бокових нахилів хребта ліворуч та праворуч (КБНл та КБНп, відповідно): КЗХ становив $1,2 \pm 0,2$, КРХ – $1,4 \pm 0,3$ та КБНл і

КБНп – $1,1 \pm 0,1$ й $1,0 \pm 0,1$, відповідно, що є достовірно нижчим за дані до лікування ($p < 0,05$): КЗХ – $1,9 \pm 0,4$, КРХ – $3,2 \pm 0,5$ та КБНл і КБНп – $2,2 \pm 0,4$ й $2,1 \pm 0,3$, відповідно.

Висновки:

1. Включення в комплексну терапію хворих з ВБС препаратів диклоберл та німесил сприяло покращенню наслідків лікування та скорочення строків перебування хворих у лікарні.
2. Кращими виявилися результати лікування хворих з рефлекторними синдромами, ніж з корінцевими.