

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ КАРИПАИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ КОНТРАКТУР У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ЮВЕНИЛЬНЫМ ИДИОПАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

Цель: Изучить эффективность Карипаина при электрофорезе его на область контрактур у детей, больных ювенильным идиопатическим артритом (ЮИА).

Методы:

Под наблюдением находилось 25 детей, больных ЮИА в возрасте от 15 до 18 лет, с давностью заболевания от 6 до 11 лет. У 12 детей контрактуры были в области межфаланговых суставов кистей рук и стоп, у 6 больных отмечались контрактуры коленных суставов и у 7 - контрактуры голеностопных суставов. Курс лечения состоял из 10 процедур электрофореза карипаина на пораженные суставы. Карипаин вводится методом электрофореза с положительного полюса. Флакон карипаина разводится в 10 мл физиологического раствора непосредственно перед процедурой. В раствор добавляется 2-3 капли димексида. Размеры электрода-прокладки 10x15 см. Всего проводилось 3 курса электрофореза на пораженные суставы с интервалом 1 - 1,5 месяца. Карипаин характеризуется протеолитической активностью широкого спектра. В состав препарата входят три протеолитических фермента (попаин, химопапаин, протеиназа) и муколитический фермент - лизоцим, содержащие в своих активных центрах сульфгидрильные группы. Все больные получали модифицирующие препараты - тауредон, сандимун неорал, метатрексат, делагил, плаквенил, а также нестероидные противовоспалительные препараты.

Результаты:

Положительная динамика суставного синдрома складывалась из уменьшения болевого синдрома в пораженных суставах, увеличения объема пассивных и активных движений в суставах, а также уменьшении времени скованности в пораженных суставах. Побочных или отрицательных эффектов при лечении карипаином не отмечалось.

Выводы:

использование электрофореза с Карипаином для лечения контрактур у детей, больных ЮИА оказывает положительное влияние на динамику патологического процесса и может включаться в комплекс лечебных мероприятий.

КЕЛЬЦЕВ В.А., ШАЛЯПИНА М.В., ЛАРЬКИНА Л.В.
СамГМУ, Самара, Россия

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ КАРИПАИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ЮВЕНИЛЬНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ

Цель:

Изучить эффективность Карипаина при электрофорезе его на область склеродермических очагов кожи детям, больных ювенильной склеродермией (ЮС).

Методы:

Под наблюдением находилось 37 детей с локальными формами ЮС в возрасте от 4 до 18 лет, с

давностью заболевания от 6 месяцев до 8 лет. Из них 22 больным проводился электрофорез с Карипаином. Курс лечения состоял из 10 процедур электрофореза карипазима на пораженные участки кожи. Всего проводилось 3 курса электрофореза с интервалом 1 - 1,5 месяца. Карипаин характеризуется протеолитической активностью широкого спектра. В состав препарата входят три протеолитических фермента (папаин, химопапаин, протеиназа) и муколитический фермент - лизоцим, содержащие в своих активных центрах сульфгидрильные группы. Контрольную группу составили 15 детей, больных ЮС, получавших стандартную терапию.

Результаты:

Положительная динамика кожного синдрома складывалась из исчезновения "венчика роста" очагов, уменьшения плотности отека и гиперпигментации в области склеродермических очагов, нивелирования блеска, разглаживания участков типа "папиросной бумаги". В контрольной группе больных положительная динамика кожных проявлений отмечена у 3 детей. Побочных или отрицательных эффектов при лечении карипаином не отмечалось.

Выводы:

Использование электрофореза с Карипаином для лечения кожных проявлений ювенильной склеродермии оказывает положительное влияние на динамику кожных поражений заболевания и может включаться в комплекс лечебных мероприятий. Побочных или отрицательных эффектов при лечении Карипаином не отмечалось.