

74,4%; a predominat obezitatea de gradul I (OMS) – 58,7%. Însă factorul predispoziției genetice este unul de risc important pentru debutul timpuriu al osteoartrozei deformante.

IMPACTUL ASUPRA STATUTULUI FUNCȚIONAL ARTICULAR AL TRATAMENTULUI CONDROPROTECTOR COMBINAT ÎN OSTEOARTROZĂ

Dutca Lucia, Groppa Liliana,
Russu Eugeniu, Lesnic Aliona,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Assess the functional status joint in osteoarthritis under the treatment with combined chondroprotective drugs.*

Scopul lucrării: aprecierea impactului asupra statutului funcțional articular al tratamentului condroprotector combinat în osteoartroză.

Material și metode. După divizarea pacienților în loturi, ei au primit tratament după diferite scheme și combinații de preparate: lotul I – glucosamină sulfat 1500 mg/24 ore plus condroitină sulfat 1200 mg/24 ore, per os 3 luni, 2 cure pe an, plus diclofenac 100 mg/24 ore; lotul II – derivatul acidului hialuronic i/articular săptămânal – 5 injecții/1-2 cure pe an, plus diclofenac 100 mg/24 ore; lotul III – tratament combinat (glucosamină sulfat 1500 mg/24 ore plus condroitină sulfat 1200 mg/24 ore, per os 3 luni, 2 cure pe an, plus derivatul acidului hialuronic i/articular săptămânal – 5 injecții/1-2 cure pe an, plus diclofenac 100 mg/24 ore; lotul IV – diclofenac 100 mg/24 ore).

Rezultate. La vizita a 2-a am atestat o diferență statistic semnificativă între loturile II și IV, $p < 0,002$. La vizita a 3-a continuă să existe o diferență statistic semnificativă între loturile II și IV, $p < 0,001$, și a apărut o diferență între loturile III și IV, $p < 0,001$. La vizita a 4-a și a 5-a persistă o diferență statistic semnificativă între loturile II și IV, III și IV, $p < 0,001$ (tabelul 1). Toate acestea ne confirmă importanța tratamentului de fond în cazul osteoartrozei deformante și creșterea funcțională, scăderea intensității sindromului algic pe fond de tratament aplicat.

Tabelul 1

Indexul algofuncțional Lequesne pentru osteoartroză a membrilor inferioare

| | Lotul I | Lotul II | Lotul III | Lotul IV |
|----------|------------|-----------|------------|------------|
| Vizita 1 | 13,83±0,75 | 12,7±0,44 | 14,26±0,58 | 13,32±0,47 |
| Vizita 2 | 10,37±0,6 | 9,1±0,41 | 10,05±0,52 | 11,05±0,45 |
| Vizita 3 | 10,23±0,76 | 8,27±0,32 | 8,08±0,48 | 11,31±0,4 |
| Vizita 4 | 8,98±0,65 | 8,71±0,48 | 8,0±0,44 | 12,21±0,38 |
| Vizita 5 | 8,55±0,01 | 8,03±0,34 | 7,3±0,33 | 12,46±0,4 |

Tabelul 2

Necesitatea în diclofenac pentru tratamentul durerii pe fond de tratament administrat, mg

| | Lotul I | Lotul II | Lotul III | Lotul IV |
|----------|------------|------------|-----------|-------------|
| Vizita 1 | 101,2±4,0 | 93,7±3,6 | 92,5±2,85 | 104,37±2,95 |
| Vizita 3 | 20,0±4,5 | 25,6±4,3 | 9,37±2,92 | 77,87±4,23 |
| Vizita 5 | 11,62 ±3,2 | 13,77±3,47 | 2,5±1,74 | 76,87±3,39 |

La vizita a 3-a am atestat o diferență statistic semnificativă între loturile I și IV, II și IV, III și IV, $p < 0,0001$, pentru toate loturile, ceea ce înseamnă o scădere a sindromului algic și o necesitate redusă de analgezice (tabelul 2). După părerea noastră, și mai importantă este prezența diferenței semnificative între loturile I și II, II și III, $p < 0,002$, care apare deja după a 3-a vizită. Este vorba de o diferență între loturile în care am administrat preparatele de bază, ca monoterapie, și lotul cu indicarea preparatelor de bază în combinație. Astfel, tratamentul combinat ne permite să evităm practic completamente folosirea preparatelor antiinflamatorii, care au multiple efecte adverse la administrarea îndelungată.

Concluzii. Datele obținute confirmă importanța tratamentului de fond în cazul osteoartrozei deformante și creșterea funcțională, scăderea intensității sindromului algic pe fond de tratament aplicat, ceea ce ne permite să evităm practic completamente administrarea preparatelor antiinflamatorii, care au multiple efecte adverse la folosirea îndelungată.

UN DECENIU DE SUCCES ÎN TRATAMENTUL OSTEOPOROZEI CU CLODRONAT

Golubciuc Victor,
IMSP SC mun. Bălți

Summary. *Osteoporosis is a disease of bones that leads to the increase of the bone fragility and the risk of bone fractures. The author has applied a treatment with a medicine from the 1st generation of the bisphosphonate family – Bonafos i/v (Clodronate), with a dose of 300 mg per 24/h, for a duration of 5 days, to a number of 57 patients. A patient has been administrated 4 treatment courses for a period of 6 years, and some 9 patients have been administrated 2 treatment courses for a period 2-3 years. The medicine has proved to be effective, long lasting and with an excellent tolerance.*

Osteoporoza (OP) în prezent este considerată o boală a scheletului, caracterizată prin compromiterea rezistenței osului, care predispune persoana afectată la creșterea riscului de fracturi, acestea fiind numite „de fragilitate” sau „oligotraumatice”. Ele cresc numeric și sunt apreciate ca o maladie silențioasă. Cel mai frecvent fracturile afectează articulațiile pumnului, constituind primul semnal de alertă al unei osteo-