

ნ.საკაშვილი, თ.ჩილინგარიშვილი, ნ.ჯაკობია, ქ.მალაქელიძე, გ.ჩიქოვანი,
ი.მაღაზონია, მ.ლომძე, მ.ნაცვლიშვილი, ი.კვინიკაძე, ნ.კვინიკაძე

თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტი - საქართველოს კურორტოლოგიის,
ფიზიოთერაპიის, რეაბილიტაციის და სამკურნალო ტურიზმის სამეცნიერო
პრაქტიკული ცენტრი, თსსუ

“კამელინის” გამოყენების მიზანშეწონილობა ულტრაფონოფორეზის და
ელექტროფორეზის საშუალებით ოსტეოართრიტის და ოსტეოქონდროზის დროს

პრეპარატი “კამელინი” შექმნილია საქართველოში მე-20 საუკუნის ორმოციან
წლებში, ცნობილი ქირურგის, ბენედიქტე მალაქელიძის მიერ. ის წარმოადგენს
განსაკუთრებული სახეობის თაფლისგან მიღებულ ბიოპრეპარატს.

პრეპარატმა გაიარა ექსპერიმენტული და კლინიკური კვლევების ხანგრძლივი გზა,
რის შედეგადაც დადგენილ იქნა მისი იმუნომოდულატორული, ანტიოქსიდანტური
და ანთების საწინააღმდეგო მოქმედება.

შრომის მიზანს წარმოადგენდა “კამელინის” გამოყენების სფეროს გაფართოება მისი
ორგანიზმში შეყვანის ფიზიოთერაპიული საშუალებებით - ულტრაფონოფორეზის
და ელექტროფორეზის გზით, ოსტეოართრიტის და ოსტეოქონდროზის სხვადასხვა
ფორმების დროს.

კლინიკაში ჩატარებულ იქნა პრეპარატ “კამელინმ3” მალამოს
ულტრაფონოფორეზის და “კამელიმ1” ხსნარის ელექტროფორეზის კლინიკური
კვლევა, რევმატიული დაავადებების დროს-ოსტეოართრიტები, მათ შორის
გართულებული ფორმებით (რეაქტიული სინოვიტი, ბეიკერის ცისტა, ბურსიტი,
ტენდოვაგინიტი) და ხერხემლის ოსტეოქონდროზები, მათ შორის ფესვობრივი
სინდრომით.

დაკვირვება ჩატარდა 40 პაციენტზე.

პაციენტებს ძირითადად აღენიშნებოდათ ტკივილები სახსრებში, შეშუპება,
მომძრაობის შეზღუდვა, დილის შებოჭილობა. სტეოქონდროზის დროს ტკივილი
ხერხემლის გარკვეულ სეგმენტში, ზოგჯერ დადებითი ლასეგის სიმპტომი.

ობიექტურად: რენტგენოლოგიურად სასახსრე ნაპრალების შევიწროება,
ოსტეოფიტები; ხერხემლის მალთაშუა სივრცეების შევიწროება, კაუჭისებრი
წანაზარდები. ანორმული ექოსკოპიით – სასახსრე ხრტილის არათანაბარი შენება და
ზომაში შემცირება, ოსტეოფიტები, სხვადასხვა რაოდენობით ანთებითი სითხე.
სისხლში ედს-ის და CRP-ს მომატება.

მკურნალობის მეთოდების მიხედვით პაციენტები დაყოფილ იქნენ 2 ჯგუფად 20
პაციენტი თითოეულ ჯგუფში.

1 ჯგუფი -“კამელინი მ3“-ის ულტრაფონოფორეზი.

2 ჯგუფი- "კამელინ მ1"-ის ელექტროფორეზი.

კვლევაში ჩართულ პაციენტებს ორივე პროცედურა უტარდებოდათ როგორც ბაზისური მკურნალობა, დაზიანებულ სახსრებზე და ხერხემლის დაინტერესებულ სეგმენტზე, ფიზიოთერაპიაში მიღებული კლასიკური მეთოდებით.

მკურნალობის ხანგრძლივობამ შეადგინა ორივე ჯგუფში **15** დღე.

მკურნალობის შედეგად პაციენტების მდგომარეობა გაუმჯობესდა ორივე ჯგუფში, გამოიხატა როგორც სუბიექტური ჩივილების, ისე ობიექტური მონაცემების დადებითი დინამიკა, რაც გამოვლინდა ედს-ის და **CRP**-ს მაჩვენებლის სარწმუნო დაქვეითებით ორივე ჯგუფში და ექოსკოპიური მონაცემების გაუმჯობესებით.

1 ჯგუფში მკურნალობის მაღალი თერაპიული ეფექტი აღინიშნა **7 (35%)** შემთხვევაში, კარგი თერაპიული ეფექტი – **10(50%)** შემთხვევაში, დამაკმაყოფილებელი - **3 (15%)** შემთხვევაში.

2 ჯგუფში მკურნალობის მაღალი თერაპიული ეფექტი აღინიშნა **6 (30%)** შემთხვევაში, კარგი - **12(60%)**, დამაკმაყოფილებელი - **2(10%)**.

რაიმე გართულების ან გვერდით ეფექტებს ადგილი არ ჰქონია

ჩატარებულმა კვლევებმა ცხადყო კამელინის სხვადასხვა ფორმების გამოყენების მიზანშეწონილობა ულტრაფონოფორეზის (მაღამო) და ელექტროფორეზის (ხსნარი) საშუალებით ზემოთხსენებული პათოლოგიების დროს, რამაც საგრძნობლად გააფართოვა მისი გამოყენების არეალი, როგორც კლინიკური მედიცინის დარგებში-რევმატოლოგიასა და ნევროლოგიაში, ისე ფიზიკურ მედიცინასა და რეაბილიტაციაში.

ორივე ჯგუფში დადებითმა შედეგებმა მოგვცა საშუალება, რეკომენდაცია მიგვეცა კამელინის გამოყენებას სფეროს გაფართოებისათვის როგორც კლინიკურ, ისე ფიზიკურ მედიცინასა და რეაბილიტაციაში.