

КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОТИЗАПАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ІЗ АСОЦІАЦІЄЮ ОСТЕОАРТРОЗУ ТА МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ

Приступа Л. Н., Кириченко Н. М., Опімах А. І., Яшукова С. В.

Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Вступ: Недавні епідеміологічні дослідження продемонстрували збільшення захворюваності на остеоартроз (ОА) у хворих із метаболічним синдромом (МС) більше, ніж удвічі, ніж у популяції. Ризик смерті від кардіоваскулярних ускладнень у хворих на ОА вищий, що пояснюється спільними механізмами взаємозв'язку ОА із атеросклерозом, інсулінорезистентністю, неспецифічним запаленням, а також наявністю хронічного больового синдрому та вживанням нестероїдних протизапальних засобів.

Мета: Оцінити клінічну ефективність комплексу хондроїтинсульфату (ХС)/глюкозаміну (ГА) і діацереїну у хворих на ОА в поєднанні з МС.

Матеріали і методи: Обстежено 50 хворих з асоціацією ОА II-III рентгенологічних стадій і МС. МС діагностували згідно критеріям ВООЗ (1999). Усі пацієнти приймали інгібітори ангіотензин-перетворюючого ферменту та/або сартани, статини, за показами метформін, диклофенак. У залежності від схеми лікування хворі були розділені на дві групи: I (n = 26) – склали пацієнти в комплекс лікування яких включений комбінований препарат ХС/ГА (500 мг/500 мг) по 1 капсулі тричі на день в продовж місяця, потім по 1 капсулі двічі на в день, II (n = 24) – пацієнти, які разом із ХС/ГА приймали діацереїн по 50 мг двічі на день. Групи були порівняні за віком, статтю, тяжкістю і тривалістю захворювання, вираженістю больового і суглобового синдромів. Контрольну групу склали 20 практично здорових осіб. Обстеження включало загальноприйняті методи, оцінку больової чутливості за візуальною аналоговою шкалою (ВАШ), визначення індексів Лекена та WOMAC. Досліджувані показники оцінювали до лікування і через 3 місяці.

Результати. До початку лікування показники за ВАШ, індексом Лекена та WOMAC у хворих із асоціацією ОА і МС були вірогідно вищими порівняно з пацієнтами із ОА і нормальною масою тіла. Через 3 місяці від початку лікування поєднання ОА і МС альгофункціональний тест Лекена у пацієнтів I групи знизився на 38,5 %, II групи – на 66,7 % ($p_{I-II} < 0,05$). Біль при рухах за ВАШ у хворих II групи зменшився на 58,3 % в порівнянні з показником до лікування і вірогідно відрізнявся від показнику I групи на 20,7 % ($p_{I-II} < 0,05$).

При оцінці тесту WOMAC спостерігалось зменшення больового синдрому на 14,8 % у пацієнтів I групи, на 54,2 % у хворих II групи ($p_{I-II} < 0,01$); скутості – на 18,5 % і на 62,5 % ($p_{I-II} < 0,01$); активності – на 29,6 % і на 8,3 % відповідно ($p_{I-II} < 0,01$). В результаті використання діацереїну і ХС/ГА у пацієнтів II групи на 63 % знизилась добова потреба у диклофенаці та тривалість його вживання ($p_{I-II} < 0,05$).

Висновки: застосування комбінації ХС/ГА з діацереїном забезпечило більшу клінічну ефективність лікування, підтверджену альгофункціональним тестом Лекена, індексом ВАШ і WOMAC, зниженням кількості і тривалості приймання диклофенаку.