

УДК 616.72-018.3

Л.В. ХІМІОН, д. мед. н.; О.Б. ЯЩЕНКО, к. мед. н.; С.В. ДАНИЛЮК, к. мед. н.; Л.О. СМОЛІНА;
Н.В. КІЧА, к. мед. н.; Т.О. СИТЮК, к. мед. н.

/Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Київ/

Лікування остеоартрозу: нові можливості комплексної терапії

Резюме

У статті наведено результати вітчизняних досліджень застосування комплексного гомеопатичного препарату СОЛЬВЕНЦІЙ у складі комплексної терапії остеоартрозу, остеохондрозу та інших ревматичних захворювань. Прийом препарату підвищує ефективність медикаментозної терапії, сприяє прискоренню позитивної динаміки основних показників функціональної активності, зменшенню больових відчуттів та має позитивний вплив на вегетативний статус і психологічний стан хворих. Враховуючи тривалість і виражений протизапальний ефект препарату СОЛЬВЕНЦІЙ та відсутність побічних реакцій при застосуванні, можна рекомендувати його використання не тільки для лікування, а й з метою профілактики загострень ряду ревматичних захворювань.

Ключові слова: ревматичні захворювання, остеоартроз, остеохондроз, терапія, комплексний гомеопатичний препарат СОЛЬВЕНЦІЙ, регулює та зміцнює обмін речовин в кістковій тканині

Згідно з даними статистики Європейської протиревматичної ліги (EULAR) понад 100 мільйонів жителів європейських країн мають ревматичні захворювання, що становить чверть усього населення Європи.

За даними ревматологів України, ревматологічні захворювання займають третє місце за поширеністю, друге – за первинною інвалідизацією і перше – за тимчасовою непрацездатністю серед усіх захворювань (Коваленко В.Н., Шуба Н.М., 2002). Ревматична патологія уражує людей незалежно від віку і статі; кількість хворих та вартість лікування зростають щорічно в глобальному масштабі, спонукаючи і науковців, і практиків до пошуків нових ефективних та безпечних методів лікування.

Одним із найбільш поширених захворювань суглобів, яке діагностується не менше ніж у 20% населення планети, є остеоартроз (ОА). До першочергових задач лікування ОА відповідно до рекомендацій EULAR (2013, 2014) відносять зменшення вираженості симптомів захворювання, покращення функціональної активності, уповільнення прогресування ОА, покращення якості життя хворого.

Згідно з рекомендаціями Асоціації ревматологів України, критерії якості лікування ОА включають: відсутність або суттєве зменшення проявів суглобового синдрому; відсутність рецидивів синовііту та уповільнення рентгенологічного прогресування процесу, деструктивних змін суглобових хрящів за даними ультразвукового дослідження (УЗД) суглобів та магнітно-резонансної томографії (МРТ).

На сучасному етапі застосовування препаратів базисного лікування ОА дозволяє покращити клінічну картину та функцію

суглобів, в основному – за рахунок зменшення активності запального процесу і вираженості больових відчуттів. Однак на сьогодні в арсеналі практичного лікаря не існує лікарських засобів, здатних «контролювати» захворювання, тобто впливати на імунзапальні та біомеханічні фактори прогресування ОА, а ефективність застосування ряду хондропротекторів не можна вважати повністю доведеною (Насонов Е.А., Насонова В.А., 2006). Виникнення больового синдрому і запального процесу диктує необхідність призначення протизапальних та знеболюючих лікарських засобів для лікування ОА, в більшості випадків – протягом тривалого часу, що досить часто провокує виникнення додаткових клінічних проблем, пов'язаних із:

- досить частим розвитком побічних ефектів;
- наявністю у пацієнтів супутніх захворювань, при яких застосування протизапальних препаратів є небажаним або протипоказаним;
- відсутністю у хворих належної прихильності до тривалого та часто дороговартісного лікування, що є додатковим фактором зменшення очікуваної ефективності медикаментозної терапії.

Одним із найбільш складних та важливих завдань, які стоять перед лікарем, є вибір ефективного та безпечного варіанту терапії для покращення якості життя пацієнта та забезпечення прихильності до призначеного лікування. Сучасні наукові дослідження показують, що хронічний больовий синдром і зменшення функціональних можливостей характерні для більшості ревматичних захворювань і ОА в тому числі, практично завжди супроводжу-

ються розвитком вегетативної дисфункції, порушеннями настрою, депресивним станом, зниженням самооцінки і розвитком залежності від інших людей. Тому лікування ОА потребує призначення комплексної терапії з урахуванням необхідності корекції психологічних, емоційних та вегетативних розладів. Ідеальним в такому випадку стало б застосування ефективних і безпечних препаратів з плейотропним впливом на всі або більшість вказаних чинників. Всі вищевказані проблеми спонукають науковців та практичних лікарів до пошуку нових ефективних засобів лікування ОА з хорошим профілем безпеки та прийнятними фармакоекономічними характеристиками, в тому числі препаратів природного походження, зокрема комплексних гомеопатичних препаратів, що містять декілька компонентів з різноспрямованим впливом на симптоми і наслідки захворювання, мають дуже хороший профіль безпеки і можуть бути використані в якості ад'ювантної терапії для покращення результатів лікування та зменшення потреби в протизапальних препаратах.

Серед сучасних гомеопатичних засобів, що мають протизапальний, знеболюючий та хондропротективний ефекти, слід відмітити препарат вітчизняного виробника СОЛЬВЕНЦІЙ. Згідно з даними гомеопатичного довідника компоненти, що містять СОЛЬВЕНЦІЙ, мають такі впливи та лікувальні ефекти.

Кальцій фторид / Calcium fluoratum

Регулює фтористокальцієвий обмін, запобігає розвитку остеопорозу і карієсу, зміцнює зв'язки. Регулює регенеративні процеси в кістковій тканині після переломів. Сприяє зменшенню остеофітів, тофусів, усуває рахітичні зміни у кістках.

Показання до застосування: остеоартрит; люмбаго; екзостози; п'яткові шпори. Подагричні тофуси. Хронічний синовіт колінних суглобів. Спондилоартрит з болем під час руху в шиї, спині, між лопатками, в попереку, в ділянці малого тазу. Поліартрит.

Лікоподіум / Lycopodium

Протизапальна, болезаспокійлива дія. Корируюча дія при остеохондрозі. Сприяє зниженню ригідності та застійних явищ при м'язових спазмах і розтягненні сухожиль, болю в суглобах.

Показання до застосування: біль у плечових, ліктьових, променевоzap'ясткових, кульшових, колінних, гомілковостопних суглобах. Біль у дрібних суглобах кисті з ригідністю і набряком; оніміння кінцівок; м'язові судоми; подагричні тофуси. Покращує еластичність зв'язок. Застосовується також для лікування ревматизму, ішіасу, остеохондрозу.

Сірка / Sulfur

Сірка відіграє важливу роль у білковому обміні. Зустрічається у сірковмісних амінокислотах і є будівельною сировиною для синтезу білка майже у всіх клітинах організму. Сірка бере участь у процесах детоксикації речовин ендогенного та екзогенного походження. Відновлює порушений обмін речовин. Сприяє активації синтезу колагену. Стимулює окислювальні і метаболічні процеси. Зменшує скутість колінних і гомілковостопних суглобів.

Показання до застосування: невралгія; хронічний артрит; подагра; ревматизм; біль у верхніх кінцівках; порушення білкового обміну.

Туя / Thuja

Протизапальний, протиревматичний, протинабряковий, тонізуючий засіб. Покращує кровообіг. Регулює обмінні процеси в організмі. Сприяє зменшенню ригідності м'язів і скутості суглобів.

Показання до застосування: біль у кульшових, плечових, колінних суглобах і дрібних суглобах кисті; «хруст» у суглобах; біль у м'язах; оніміння і набряк кінцівок; біль у поперековому відділі хребта; травма хребта; остеохондроз хребта (особливо шийного відділу); остеоартроз; ревматизм; невралгія.

Барбарис / Berberis

Протизапальна, знеболювальна, діуретична дія. Покращує кровообіг і регулює білковий та пуриновий обмін, зменшуючи відкладення солей сечової кислоти у суглобах і зв'язках. Покращує детоксикаційну функцію печінки.

Показання до застосування: артрит, ревматизм, люмбаго, ішіас, радикуліт, подагра; переломи і вивихи; порушення білкового обміну; неврастенія, пригнічення центральної нервової системи.

За даними літератури до особливостей дії гомеопатичного препарату СОЛЬВЕНЦІЙ відносяться:

- стимуляція власних репараційних та протизапальних механізмів шляхом потенціювання функції макрофагів і Т-лімфоцитів;
- прискорення виведення з організму токсичних продуктів метаболізму за рахунок регуляції обмінних процесів, що клінічно проявляється протизапальним та знеболюючим ефектом.

Надзвичайно важливим є відсутність у препараті СОЛЬВЕНЦІЙ протипоказань до застосування та побічних ефектів, можливість паралельного прийому з іншими медикаментами та методами лікування.

Проведено досить багато вітчизняних клінічних досліджень, що продемонстрували ефективність та безпеку комплексного лікування хворих з різними ревматичними захворюваннями із застосуванням препарату СОЛЬВЕНЦІЙ.

Мета роботи: показати ефективність та безпеку комплексного лікування хворих з різними ревматичними захворюваннями із застосуванням препарату СОЛЬВЕНЦІЙ, продемонстровані результатами багатьох вітчизняних клінічних досліджень.

Матеріали та методи дослідження

У 2010 році співробітниками кафедри сімейної медицини НМАПО імені П.Л. Шупика на базі ревматологічного відділення Київської обласної клінічної лікарні було проведено 3-місячне клінічне дослідження ефективності та безпеки застосування препарату СОЛЬВЕНЦІЙ у комплексному лікуванні хворих на ОА. У дослідження було включено 30 хворих на ОА колінних суглобів II-III ст. (за Kellgren та Lawrence) віком 50–65 років. Пацієнтів було розподілено у випадковому порядку на 2 групи – основну (ОГ) і контрольну (КГ), що були порівняними за статевими, віковими та стартовими клінічними показниками. Хворі ОГ протягом перших 2 тижнів лікування приймали диклофенак натрію 150 мг на добу в поєднанні з гомеопатичним препаратом СОЛЬВЕНЦІЙ 2 рази

на добу по 8–10 крапель з подальшим переходом на прийом препарату 4 дні на тиждень. Пацієнти КГ одержували лише диклофенак натрію з ідентичним добовим дозуванням.

До комплексу обстеження учасників дослідження, окрім стандартного обстеження, входило визначення психологічних показників самосприйняття захворювання методом САН (самопочуття – активність – настрої). Динаміку показників вегетативного тону, реактивності та забезпечення діяльності оцінювали за індексом Кердо, за показниками варіабельності ритму серця, артеріального тиску та частоти серцевих скорочень. Комплексне обстеження проводили тричі – перед початком лікування, через 1 місяць та після завершення курсу лікування.

Результати та їх обговорення

В обох групах хворих у процесі лікування спостерігалася позитивна динаміка досліджуваних показників. Через 1 місяць після початку лікування достовірна позитивна динаміка індексів WOMAC, Лекена, відмічена у 33,3% пацієнтів ОГ і у 20,0% хворих КГ. У 3 хворих ОГ через 2–3 тижні від початку лікування спостерігалася загострення симптомів ОА, що є ознакою ефективності гомеопатичного засобу і потребувало зробити перерву в лікуванні препаратом СОЛЬВЕНЦІЙ на 5–10 днів, після чого лікування було продовжено за попередньою схемою. Через 3 місяці лікування за результатами оцінки альгофункціонального індексу Лекена було відмічено полегшення болю у стані спокою та при навантаженні у 8 (53,3%) пацієнтів ОГ та 3 (20,0%) пацієнтів КГ. Дослідники вказують, що збільшення об'єму рухів у колінних суглобах, позитивна динаміка індексів WOMAC і Лекена у пацієнтів ОГ були достовірно більш вираженими у хворих, які застосовували препарат СОЛЬВЕНЦІЙ, порівняно з учасниками КГ. Це супроводжувалося нормалізацією лабораторних показників активності запального процесу і вегетативного статусу через 3 місяці лікування у більшості хворих основної групи і лише у 20% осіб із КГ. Крім того, в результаті лікування у пацієнтів, які приймали СОЛЬВЕНЦІЙ, відмічалася зниження вираженості астеноневротичних реакцій, що підтверджувалося позитивною динамікою показників САН. Небажаних ефектів та побічних реакцій, пов'язаних з прийомом СОЛЬВЕНЦІЮ, в жодному випадку не було зареєстровано.

Наведені результати дослідження дозволили авторам обґрунтувати такі висновки: призначення препарату СОЛЬВЕНЦІЙ в комплексному лікуванні хворих на первинний ОА дозволяє ефективно і безпечно лікувати основні клінічні прояви захворювання, що супроводжується збільшенням об'єму рухів у колінних суглобах, має протизапальний ефект, сприяє нормалізації показників вегетативного статусу та зменшенню вираженості астеноневротичних реакцій. Виникнення загострення на початку лікування у деяких пацієнтів не було клінічно значущим і не потребувало повної відміни препарату СОЛЬВЕНЦІЙ (Лисенко Г.І., Хіміон А.В., Яценко О.Б. та ін., 2010).

Інше клінічне дослідження ефективності комплексного засобу СОЛЬВЕНЦІЙ у лікуванні хворих на ОА було проведено на базі Івано-Франківського медичного університету під керівництвом професора Н.М. Середюка.

У дослідження було включено 39 хворих, рандомізованих за подібною характеристикою больового синдрому: 19 чоловік отримували

препарат СОЛЬВЕНЦІЙ на фоні базисної терапії (ОГ); 20 пацієнтів, що склали контрольну групу (КГ), гомеопатичний засіб не отримували.

Всім хворим на ОА проводили оцінку терапевтичної ефективності та безпеки лікування гомеопатичним препаратом СОЛЬВЕНЦІЙ. Ознаки вираженості больового синдрому оцінювали за допомогою візуально-аналогової шкали (ВАШ): визначення ступеня зменшення больового синдрому та тривалості знеболення після ранкового прийому препарату, а також швидкості настання анальгетичного ефекту. Якість життя досліджуваних хворих оцінювали за шкалою EuroQol-5D. Статистичну обробку отриманих результатів проводили стандартним методом варіаційної статистики з використанням t-критерію Стьюдента; дослідження взаємозв'язків між показниками проводили із застосуванням коефіцієнта кореляції Спірмана.

При аналізі лікувального впливу СОЛЬВЕНЦІЮ у хворих на ОА виявлено, що ефективність монотерапії гомеопатичним засобом була порівняною зі стандартним лікуванням. Застосування препарату СОЛЬВЕНЦІЙ супроводжувалося зменшенням больових відчуттів і збільшенням об'єму фізичної активності. Це сприяло покращенню якості життя хворих: відмічено зменшення дратівливості, тривожності та поліпшення настрою. Індекс шкали EuroQol-5D до лікування в групі хворих, які одержували гомеопатичний засіб, становив $5,63 \pm 0,48$ (в контрольній групі – $5,57 \pm 0,41$); в результаті курсу лікування він суттєво не відрізнявся в обох групах: $1,74 \pm 0,31$ (у хворих, які отримували препарат СОЛЬВЕНЦІЙ) та $1,65 \pm 0,37$ (у хворих, які одержували стандартну терапію).

Результати аналізу протизапального та знеболюючого ефекту СОЛЬВЕНЦІЮ виявили певні закономірності. Зменшення больових відчуттів після ранкового прийому препарату СОЛЬВЕНЦІЙ на 2 бали і більше визначали 25,6% хворих, на 1 бал – 59,0% пацієнтів. На 15-ту добу лікування зменшення больових відчуттів після ранкового прийому препарату на 2 бали і більше констатували у 64,1% хворих, на 1 бал – у 35,9% хворих. В результаті проведеного дослідження встановлено зменшення больових відчуттів (як мінімум на 1 бал) в першу добу лікування протягом ($6,8 \pm 0,6$) год та до ($10,2 \pm 0,8$) год на 15-ту добу лікування ($p < 0,05$). При цьому тривалість ефекту в 1-й день прийому досліджуваного препарату менше 8 годин була у 59,0% хворих, на 15-у добу лікування – у 33,3% пацієнтів ($p < 0,05$). Одержані дані свідчать, що тривалість ефекту після прийому ранкової дози препарату наростає в процесі лікування.

Слід зауважити, що відомі також наукові праці із застосування гомеопатичного препарату СОЛЬВЕНЦІЙ в неврології, оскільки при деяких ревматичних захворюваннях, що супроводжуються больовим синдромом, присутня виражена неврологічна симптоматика. Як відомо, біль при ОА значною мірою має запальну природу. Проте чутливі нервові волокна, що іннервують колінний суглоб, як показано результатами попередніх досліджень, у випадку розвитку ОА можуть бути значно пошкодженими. У разі подразнення субхондральної кісткової пластинки суглоба спостерігається розвиток нейропатичного болю. Таким чином, було б доцільно вивчити протизапальний та знеболюючий ефекти даного гомеопатичного засобу для лікування нейропатичного болю у хворих на ОА.

Метою одного дослідження із застосування препарату в неврології при лікуванні вертеброгенного болю було проведення аналізу клінічної ефективності та безпеки препарату

СОЛЬВЕНЦІЙ. Дослідження було проведено на кафедрі неврології НМАПО імені П.Л. Шупика. В дослідженні взяли участь 25 хворих (ОГ) з вертеброгенним радікулярним больовим синдромом, артрозом великих суглобів (кульшового та колінного), ОА з м'язово-тонічними ускладненнями у віці 35–87 років та 15 хворих (КГ) із остеохондрозом хребта, ускладненим радікулярним больовим синдромом, які були порівняними за статевими, віковими та стартовими клінічними показниками з пацієнтами ОГ.

Серед отриманих результатів слід відмітити достовірну позитивну динамку больового синдрому, яка була більш вираженою в основній групі пацієнтів: оцінка болю за ВАШ (см) в основній групі становила ($6,4 \pm 0,2$) см на початку терапії та ($3,3 \pm 0,2$) см – після лікування; у КГ – відповідно ($6,9 \pm 0,2$) та ($3,7 \pm 0,1$) см. Через 3 місяці лікування у 58,6% пацієнтів ОГ спостерігався виражене збільшення об'єму рухів в уражених відділах хребта та суглобах кінцівок – у 1,5 рази, зменшення відчуття болю у спокої – у 2 рази. При аналізі гострофазових показників запалення – С-реактивного білка (СРБ) – відмічено досягнення норми показника в результаті лікування у 53% хворих ОГ та 20% – КГ. Також в цьому дослідженні проводився аналіз впливу препарату СОЛЬВЕНЦІЙ на самосприяття захворювання методом САН (самопочуття – активність – настрої), де відмічалася тенденція до нормалізації показників вегетативного статусу та зниження вираженості астеноневротичних реакцій при лікуванні комплексним гомеопатичним препаратом (Асауленко О.І., Головченко Ю.І., Каліщук-Слободін Т.М., 2012).

Висновки

Таким чином, аналіз результатів опублікованих клінічних досліджень ефективності та безпеки застосування гомеопатичного засобу СОЛЬВЕНЦІЙ дозволяє зробити такі висновки.

1. Прийом препарату СОЛЬВЕНЦІЙ у поєднанні з базисною терапією остеоартрозу та остеохондрозу підвищує ефективність медикаментозної терапії, сприяє прискоренню позитивної динаміки основних показників функціональної активності, зменшенню больових відчуттів та має позитивний вплив на вегетативний статус і психологічний стан хворих. Прийом препарату також зменшує частоту та інтенсивність рецидивів.
2. При застосуванні лікарського засобу СОЛЬВЕНЦІЙ у складі комплексної терапії відмічається зменшення використання кількості нестероїдних протизапальних препаратів, що знижує ризик розвитку побічних реакцій.
3. Застосування препарату СОЛЬВЕНЦІЙ у рекомендованих дозах не супроводжується розвитком побічних реакцій, що дозволяє рекомендувати препарат для лікування пацієнтів з мультиморбідністю.
4. Протизапальний ефект лікарського засобу СОЛЬВЕНЦІЙ починається з першої доби прийому та зростає зі збільшенням тривалості курсу прийому.
5. Враховуючи тривалість і виражений протизапальний ефект препарату СОЛЬВЕНЦІЙ та відсутність побічних реакцій при його застосуванні, можна рекомендувати використання препарату не тільки для лікування, а й для профілактики загострень ряду ревматичних захворювань.

Список використаної літератури

1. Ревматические болезни: критерии диагностики и программы лечения / Под ред. В.Н. Коваленко. – К.: КомПолиС, 1999. – 123 с.
2. Шуба Н.М. Результаты многоцентровых исследований, клиническая эффективность новых противовоспалительных средств. В кн.: Материалы украинской ревматологической школы. – К.: Четверта хвиля, 2002. – С. 154–165.
3. Мазурова В.И. Клиническая ревматология. – СПб.: Питер, 2001. – 385 с.
4. Немцов Б.Ф., Симонова О.В. Остеоартроз. – Киров, 2001. – 28 с.
5. Насонов Е.Л. Противовоспалительная терапия ревматических болезней. – М.: Изд-во «М-СИТИ», 2006. – 345 с.
6. Насонова В.А., Сигидин Я.А. // Терапевт. архив. – 2006. – №5. – С. 5–8.
7. Поворознюк В.В., Орлик Т.В., Литвин В.О. Використання нестероїдних протизапальних засобів для локальної терапії при захворюваннях кістково-м'язової системи // Здоров'я України. – 2004. – №2. – С. 34.
8. Поворознюк В.В. Остеоартроз // Мистецтво лікування. – 2004. – №3. – С. 16–23.
9. Михайлов И.В. Комплексная гомеопатия – рациональная терапия: практ. рук-во. – М.: Изд-во «Стар'Ко», 1997. – 226 с.
10. Controlled trial of homeopathic treatment of osteoarthritis / Shipley M., Berry H., Broster G. et al. // Lancet. – 1993. – №1. – P. 97–98.
11. EULAR recommendations for the non-pharmacological core management of hip and knee osteoarthritis / Fernandes L., Lund H., Mallen C.D. [et al.] // Ann. Rheum. Dis. – doi: 10.1136/annrheumdis-2012-202745.

Резюме

Лечение остеоартроза:

новые возможности комплексной терапии

Л.В. Химион, О.Б. Ященко, С.В. Данилюк, Л.О. Смолина, Н.В. Кича, Т.О. Ситюк

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, Киев

В статье приведены результаты отечественных исследований применения комплексного гомеопатического препарата СОЛЬВЕНЦІЙ в составе комплексной терапии остеоартроза, остеохондроза и других ревматических заболеваний. Прием препарата повышает эффективность медикаментозной терапии, способствует повышению позитивной динамики основных показателей функциональной активности, уменьшению болевого синдрома, а также оказывает положительное влияние на вегетативный статус и психологическое состояние больных. Учитывая длительный и выраженный противовоспалительный эффект препарата СОЛЬВЕНЦІЙ и отсутствие побочных реакций при применении, можно рекомендовать его применение не только для лечения, но и с целью профилактики обострений ряда ревматических заболеваний.

Ключевые слова: ревматические заболевания, остеоартроз, остеохондроз, терапия, комплексный гомеопатический препарат СОЛЬВЕНЦІЙ

Summary

Treatment of Osteoarthritis:

New Opportunities of Combination Therapy

L.V. Himion, O.B. Yashchenko, S.V. Danyliuk, L.O. Smolina, N.V. Kicha, T.O. Sytiuk

The P.L. Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

The article demonstrates the results of national studies of the use of SOLVENCІUM, complex homeopathic medicine, in combination treatment of osteoarthritis, osteochondrosis and other rheumatic diseases. Its administration increases efficiency of medication therapy, contributes to acceleration of positive dynamics of key indicators of functional activity, reduces pain and has a positive effect on the vegetative status as well as psychological status of patients. Taking into account long-term and pronounced anti-inflammatory effect of SOLVENCІUM and absence of adverse reactions on application, its use can be recommended not only for treatment, but also for prevention of recrudescence of some rheumatic diseases.

Key words: rheumatic diseases, osteoarthritis, osteochondrosis, therapy, SOLVENCІUM, complex homeopathic medicine

Додаткова інформація. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.