

УДК 616.151.514 : 616.728.3 -085

Д.А. ЛИСЕНКО, к. мед. н.

/Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова/

Досвід лікування гемофілічної артропатії хондропротектором

Резюме

У статті представлено результати терапії гемофілічної артропатії препаратом Артифлекс. Проведено аналіз ефективності лікування і виявлено високу ефективність терапії хондропротекторами у даної категорії пацієнтів.

Ключові слова: Артифлекс, гемофілія А, артропатія, хондропротектори

Гемофілія – спадкове захворювання, зумовлене дефіцитом або молекулярними аномаліями одного з прокоагулянтів, що беруть участь у згортанні крові за «внутрішнім механізмом» (патологія I фази згортання). Найбільш поширена гемофілія А – дефіцит фактора VIII (87–94% всіх випадків гемофілії), яка успадковується за рецесивним типом та зчеплена з X хромосомою [1]. Гемофілія А, як і інші види гемофілії, проявляється гематомним типом кровоточивості у вигляді спонтанних крововиливів у суглоби та м'які тканини (тяжка та середньої тяжкості форма захворювання). Найбільш характерним проявом гемофілії є крововиливи в суглоби (гемартрози): найчастіше колінні, рідше – ліктьові, гомілковостопні, кульшові, плечові, що виникають при незначній травматизації. За відсутності адекватного лікування гемартрози призводять до розвитку артропатії з деформацією суглобів, формуванням анкілозу. Саме ураження суглобів є основною причиною інвалідизації хворих на гемофілію.

Ураження суглобів – суглобовий артрит – описано ще на початку 18-го століття, але лише в 1892 році хірург-ортопед Кеніг (Konig) довів, що артрит при гемофілії пов'язаний з крововиливом у суглоб [2]. Протягом подальшого часу запропоновано ряд методів [2], дія яких разом із замісною терапією препаратами VIII фактора згортання крові спрямована на відновлення функції суглобів після крововиливів: хірургічне подовження сухожиль, ендопротезування, фізіотерапія, лікувальна фізкультура. Проте хірургічні методи вимагають вартісної та тривалої замісної терапії фактором VIII, неінвазивні методи є малоефективними. За останні 10 років накопичено дані [3, 4] про важливу роль деструктивних уражень хряща суглоба при гемофілічній артропатії: якщо крововилив у суглоб не вилікувати вчасно – створюється джерело хронічного запалення, що провокує заміщення хрящової тканини фіброзною із подальшим незворотним порушенням функції суглоба [5].

Перспективними препаратами, що можуть перервати замкнуте коло деструктивного ураження хряща суглоба є модифікуючі засоби сповільненої дії, які з успіхом застосовують при подібному за патогенезом остеоартрози та мають хондромодифікуючу дію з попередженням деградації суглобового хряща – глюкозамін, хондроїтин, гіалуронова кислота [6].

Мета роботи: оцінити ефективність застосування препарату Артифлекс у хворих на гемофілію А із супутньою гемофілічною артропатією колінних суглобів.

Матеріали та методи дослідження

В групу обстеження (I група) увійшло 29 хворих на гемофілію А з середньою та тяжкою формою захворювання і наявною гемофілічною артропатією колінних суглобів II–III ступеня (за Баркаганом, 2005) [1], що знаходилися на обстеженні та лікуванні в гематологічному відділенні Вінницької обласної клінічної лікарні імені М.І. Пирогова у 2012–2014 роках. До лікування всім пацієнтам I групи протягом 2 місяців додавали препарат Артифлекс, порошок для приготування розчину для перорального застосування, виробництва фармацевтичної компанії «Здоров'я», який містить 1,5 г глюкозаміну сульфату з паралельною оцінкою можливих побічних дій препарату. До групи контролю увійшли 25 хворих на гемофілію А, що отримували стандартне лікування без застосування хондропротектора.

Крім стандартних клініко-лабораторних методів обстеження та лікування, передбачених для закладів другого рівня гематологічної допомоги, хворим проводили оцінку функціонування суглобів та больових відчуттів за допомогою візуальної шкали (ВАШ), комплексну оцінку якості життя (ЯЖ) за запропонованою авторами методологією [7], також оцінювали кількість епізодів гемартрозу за 3 місяці до і після терапії та необхідність у зне-

Таблиця. Оцінка якості життя пацієнтів до та після лікування хондропротектором Артифлекс

Період	Загальна оцінка якості життя		Фізичне функціонування		Соціальне функціонування		Когнітивне функціонування	
	Група I	Група II	Група I	Група II	Група I	Група II	Група I	Група II
До початку лікування	105±32	111±21	24±5	21±3	20±4	25±6	42±6	45±4
Після лікування	127±21 *	112±33	36±7*	23±7**	22±5	24±4	44±8	43±8

Примітки: максимально можлива оцінка кожного параметра – 50 балів; * – відмічено статистично достовірну відмінність ($p < 0,05$) між параметрами до та після лікування в групі (за показником Манн–Уїтні); ** – відмічено статистично достовірну відмінність ($p < 0,05$) між відповідними параметрами між групами (за показником Манн–Уїтні), дані округлено до цілих цифр.

болеючій терапії. Контрольними точками обстеження були 30-й і 60-й день лікування та 120-й день – для контролю віддалених результатів.

Результати та їх обговорення

На фоні застосування хондропротектора Артифлекс у пацієнтів суттєво покращився рівень функціонування колінних суглобів: зменшився індекс болю протягом 3 місяців спостереження. Рівень функціонування суглобів покращився на 23% від початку терапії. Для порівняння використовували дані пацієнтів на фоні традиційного лікування без застосування хондропротектора – суттєвих змін на фоні 3 місяців лікування не відбулося.

За період спостереження потреба у знеболюванні при застосуванні хондропротектора Артифлекс знизилась у 2,2 разу – від 5,3 випадку застосування анальгетиків протягом 1 місяця до 2,4 випадку після застосування препарату, за той самий період загальна кількість епізодів гемартрозу знизилась від 2,3 за 1 місяць до 1,5 – на фоні застосування хондропротектора (на 120-й день спостереження). Індекс фізичного функціонування становив у пацієнтів на початку лікування 24 бали, після курсу терапії – 36 балів, що вказує на значне покращення якості життя пацієнтів (таблиця).

За час спостереження лише у 3 пацієнтів на фоні прийому хондропротектора Артифлекс виникли легкі диспепсичні розлади, що могли бути зумовлені прийомом препарату, але не викликали значних порушень стану пацієнтів і не вимагали відміни прийому препарату.

Таким чином, за попередніми підсумками проведеного дослідження можна констатувати ефективність застосування хондропротекторів у пацієнтів з гемофілією А за наявності гемофілічної артропатії колінних суглобів. Позитивний ефект препарату Артифлекс виявляється у покращенні функціонування суглобів і загальної якості життя пацієнтів, що зумовлено зменшенням проявів гемартрозу та необхідності у знеболювальній терапії. Позитивний ефект хондропротекторів у даній категорії хворих зумовлений наявністю в препараті Артифлекс таких модифікуючих хрящ субстанцій, як глюкозаміну сульфат, що має властивості репаративної регенерації хряща при дефектах хрящової поверхні [8] і зменшує прогресування дегенерації хряща при внутрішньосуглобовому ураженні, що доведено чисельними дослідженнями [9].

Сучасні дані патогенезу ураження суглобів при гемофілії А [10] приділяють головну роль гемосидерин-індукованому синовіиту з розвитком запалення, що, в свою чергу, провокує деструктивний оксидний метаболізм та результируючий апоптоз хондроцитів з подальшою дегенерацією хряща і заміщенням фіброзною тканиною. Аналізуючи механізм дії препаратів хондромодифікуючої дії, неможливо не відмітити антагонізм їх

дії до основних ланок ураження суглобів при гемофілії А, зокрема стимуляцію регенерації та проліферації хондроцитів, що дозволяє рекомендувати дану групу препаратів як патогенетичний засіб лікування гемофілічної артропатії.

Перспективою подальших досліджень є визначення ефективності різних хондропротекторів для лікування гемофілічної артропатії з метою раціональної терапії даного ускладнення.

Висновки

1. Застосування хондропротектора Артифлекс, порошку для приготування розчину для перорального застосування, виробництва фармацевтичної компанії «Здоров'я», який містить 1,5 г глюкозаміну сульфата, у хворих з гемофілічною артропатією покращує функціональну здатність уражених суглобів, зменшує больовий синдром і опосередковано – кількість епізодів гемартрозу.
2. Хондропротектори є перспективними препаратами для лікування гемофілічної артропатії, що патогенетично впливає на ураження суглобів.

Список використаної літератури

1. Руководство по гематологии // Под ред. А.И. Воробьева. – М.: Ньюдиамед. – Том I. – 2002; Том II. – 2003; Том III. – 2005.
2. Luck Jr J.V., Silva M., Carlos Rodriguez-Merchan E. et al. Hemophilic Arthropathy // J. Am. Acad. Orthop. Surg. – 2004. – Vol. 12, №4. – P. 234–245.
3. Tsoukas C., Eyster M.E., Shingo S. et al. Evaluation of the efficacy and safety of etoricoxib in the treatment of hemophilic arthropathy // Blood. – 2006. – Vol. 107 (5). – P. 1785–1790.
4. Rodriguez-Merchan E.C. Management of musculoskeletal complications of haemophilia // Semin. Thromb. Hemost. – 2003. – Vol. 29 (1). – P. 87–96.
5. Alcalay M., Deplas A. Rheumatological management of patients with hemophilia. Part I: Joint manifestations // Joint Bone Spine. – 2002. – Vol. 69 (5). – P. 442–449.
6. McAlindon T.E., La Valley M.P., Gulin J.P. et al. Glucosamine and chondroitin for the treatment of osteoarthritis. A systematic quality assessment and meta-analysis // JAMA. – 2000. – Vol. 283. – P. 1469–1475.
7. Лисенко Д.А., Ісакова Л.М. Методологія вивчення якості життя у онкогематологічних хворих // Укр. мед. часопис. – 2006. – №3. – С. 47–50.
8. Лила А.М., Мазуров В.И., Шидловская О.В., Шостак М.С. Терафлекс в комплексной терапии остеоартроза коленных суставов и остеохондроза позвоночника (результаты клинического исследования) // Рус. мед. журн. – 2003. – №4. – С. 45–48.
9. Поворознюк В.В. Остеоартроз: современные принципы лечения // Укр. мед. газета. – 2003. – №83.
10. Roosendaal G., Lafeber F.P. Pathogenesis of hemophilic arthropathy // Haemophilia. – 2006. – Vol. 12 (Suppl. 3). – P. 117–121.

Резюме

Опыт лечения гемофилической артропатии хондропротектором

Д.А. Лысенко

Винницкий национальный медицинский университет имени М.И. Пирогова

В статье представлены результаты терапии гемофилической артропатии препаратом Артифлекс. Проведен анализ эффективности лечения и обнаружена высокая эффективность терапии хондропротекторами у данной категории пациентов.

Ключевые слова: Артифлекс, гемофилия А, артропатия, хондропротекторы

Summary

Experience of Treatment of Hemophilic Arthropathy with Cartilage Protector

D. Lysenko

Vinnitsa National Pirogov Memorial Medical University

The paper presents the results of hemophilic arthropathy with ARTIFLEX. The analysis of the effectiveness of treatment was done and found high efficiency of chondroprotectors therapy in these patients.

Keywords: ARTIFLEX, hemophilia A, arthropathy, cartilage protector

Додаткова інформація. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.