

УДК: 616.72–007.24–06:616–008.9J–085.27

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПИАСКЛЕДИНА У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ДЕФОРМИРУЮЩИМ ОСТЕОАРТРОЗОМ В СОЧЕТАНИИ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

**Богдан Н.М.**

Одесский национальный медицинский университет  
(nataliya.bogdan2010@yandex.ru)

Лечение деформирующего остеоартроза (ДОА) в сочетании с метаболическим синдромом (МС) представляет большие сложности. Для достижения стойкого результата лечения применяется терапия с использованием хондропротекторов и НПВП. Проведено лечение у 30 пациентов с МС, страдающих ДОА. В группе больных, которые принимали комплексную терапию с включением хондропротекторов в виде препарата «Пиаскледин 300» в сочетании с нестероидными противовоспалительными препаратами (НПВП), получен более стойкий и выраженный противовоспалительный и противоболевой эффект, чем в группе пациентов, принимающих миорелаксанты и НПВП.

**Ключевые слова:** остеоартроз, метаболический синдром, пиаскледин.

### Введение

Деформирующий остеоартроз (ДОА) — это хроническое медленно прогрессирующее дегенеративное заболевание суставов, в основе которого лежит дегенерация суставного хряща с последующим или одновременным изменением костных суставных поверхностей и подлежащей кости, развитием краевых остеофитов, деформацией сустава. Более подвержены заболеванию женщины в возрасте 50–60 лет, после 60 лет заболевание встречается практически у всех людей.

Основными факторами риска развития ДОА являются: женский пол, пожилой возраст, эндокринные и метаболические расстройства (например, снижение уровня женских половых гормонов), избыточная масса тела, слабость мышечного аппарата (в основном четырехглавой мышцы бедра), травмирование суставов, перегрузка, операции и воспалительные заболевания суставов.

Основной задачей при лечении ДОА является замедление прогрессирования заболевания, сохранение структурно-функциональной целостности хряща и, таким образом, улучшение качества жизни и предупреждение инвалидности.

Параллельно решаются задачи симптоматической терапии — уменьшения боли и воспаления и частоты обострений.

В настоящее время остается актуальной классификация лекарственных препаратов для лечения ДОА, рекомендованная комитетом ВОЗ и поддержанная OARSI. Согласно этой классификации выделяют симптоматические препараты быстрого действия, медленнодействующие симптоматические препараты (SYSADOA) и препараты, модифицирующие течение заболевания.

Медленнодействующие симптоматические препараты оказывают положительный эффект на боль и нарушения функции через несколько месяцев, и этот результат сохраняется некоторое время после прекращения лечения. Лечение этими средствами сопровождается снижением потребности в анальгетиках и НПВП. В эту группу препаратов входят хондроитина сульфат, глюкозамин сульфат, неомыляемые экстракты сои и авокадо (Пиаскледин 300), диацереин и гиалуроновая кислота.

**Целью** нашего исследования является определение эффективности применения пиаскледина у больных, страдающих деформирующим остеоар-

трозом в сочетании с метаболическим синдромом.

### Методы исследования

В исследовании включены 30 пациентов (22 женщины и 8 мужчин) с метаболическим синдромом и клиническими проявлениями деформирующего остеоартроза, в возрасте от 50 до 75 лет. Все пациенты были распределены на 2 группы по 15 человек соответственно проводимому лечению. Больным I группы проводилась терапия НПВП в виде препарата мовалис 15 мг в сутки, а также препарат «Пиаскледин 300» (неомыляемые соединения авокадо и сои) 1 т в сутки в течение 3х месяцев. Больным II группы проводилась терапия НПВП и миорелаксантами в течение 3х месяцев. До и после лечения всем пациентам проводилось рентгенологическое исследование суставов с оценкой ширины суставной щели. Плотность кости определялась методом ультразвуковой остеоденситометрии с оценкой Т-индекса. Проводилось исследование острофазовых показателей (СОЭ, СРБ, серомукоиды, фибриноген) для оценки выраженности степени воспаления. Исследование подвижности суставов проводилось с помощью угломера с целью определения активной и пассивной подвижности суставов. Всем пациентам проведена оценка болевого синдрома по визуальной аналоговой шкале (ВАШ).

### Результаты и их обсуждение

После проводимой терапии в течение 3 мес наметились существующие различия в клиническом течении ДООА у больных с метаболическим синдромом в двух группах наблюдений, получавших различную терапию.

Отмечалось значительное уменьшение болевого синдрома вплоть до его исчезновения у лиц,

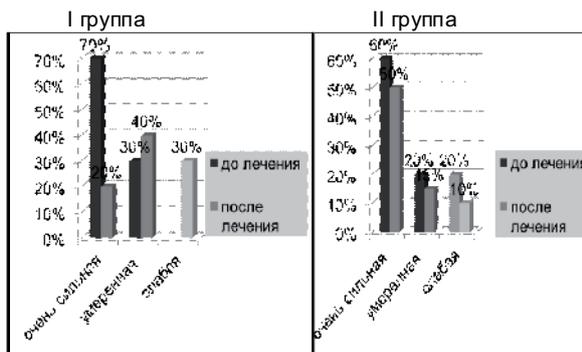


Рис. 1. Выраженность болевого синдрома у больных, страдающих ДООА в сочетании с МС в 2х группах до и после лечения

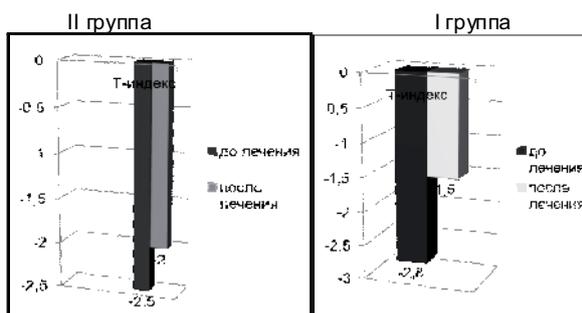


Рис. 2. Состояние плотности кости по данным ультразвуковой остеоденситометрии у пациентов I и II групп после проведенного лечения

начавших терапию с включением препарата «Пиаскледин 300» (рис.1).

По лабораторным и клиническим данным значительно уменьшилась выраженность воспалительных реакций после проводимой терапии (табл.1).

Наблюдалось увеличение плотности кости по данным ультразвуковой остеоденситометрии (рис.2).

### Выводы

При проведении комплексной терапии с включением хондропротекторов в виде препарата «Пиаскледин 300» наряду с НПВП у больных, страдающих ДООА в сочетании с метаболическим синдромом, отмечался выраженный стойкий эффект в отношении купирования болевого синдрома, уменьшении

Таблица 1

Динамика острофазовых показателей у пациентов, страдающих ДООА в сочетании с МС в исследуемых группах

Показатели	I группа, n = 15		II группа, n = 15	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
СРБ	+++	++	+++	-
Фибриноген	5,2 ± 0,6	3,4 ± 0,8	5,2 ± 0,6	4,8 ± 0,3
Серомукоиды	0,320 ± 0,013	0,200 ± 0,002	0,320 ± 0,002	0,280 ± 0,004
СОЭ	34 мм/ч	16 мм/ч	34 мм/ч	26 мм/ч

степени выраженности воспалительных реакций, а также увеличения плотности кости.

#### Литература

1. Яременко О.Б. Нехирургическое лечение остеоартроза: тенденции последних лет // Новости медицины и фармации. — 2014. — №512. — С. 14 — 19.
2. Остеопороз и остеоартроз. Современные тенденции диагностики, профилактики и лечения. (По материалам XII Европейского конгресса по клиническим и экономическим аспектам остеопороза и остеоартроза 21-24 марта, г. Бордо, Франция). Боль, суставы, позвоночник. №1. 2012. — с. 78-89.
3. Поворознюк В.В. Остеоартроз: современные принципы лечения // Новости медицины и фармации. — 2004. — Т. 144, № 4. — С. 1011.
4. Остеоартроз. В.Н. Коваленко, О.П. Борткевич. — Практическое руководство. — К: Морион, 2003. — 448с.
5. Остеоартроз: консервативная терапия. Монография / Авт. кол.: Н.А. Корж, А.Н. Хвисьюк, Н.В. Дедух и др. Под ред. Н.А. Коржа, Н.В. Дедух, И.А. Зупанца. — Харьков: Золотые страницы, 2007. — С. 1447.

#### References

1. Jaremenko O.B. Nonsurgical treatment of osteoarthritis: the trend of recent years / / News of Medicine and Pharmacy. — 2014. — №512. — S. 14 — 19.
2. Osteoporosis and osteoarthritis. Modern trends in the diagnosis, prevention and treatment. (According to the XII European Congress on Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and osteoarthritis March 21-24, Bordeaux, France). Pain, joints and spine. №1. 2012. — p. 78-89.
3. Povoroznyuk V.V. Osteoarthritis: Current treatment guidelines // News of Medicine and Pharmacy. — 2004. — V. 144, № 4. — S. 1011.
4. Osteoartroz. V.N. Kovalenko, O.P. Bortkiewicz. — A Practical Guide. — By: Morion, 2003. — 448s.
5. Osteoarthritis: conservative therapy. Monograph / Auto. Number.: N.A. Cake, A.N. Hvisyuk, N.V. Dedukh et al., Ed. N.A. Cake, N.V. Dedukh, IA Zupanets. — Kharkov: Golden Pages, 2007. — S. 1447.

Впервые поступила в редакцию 05.052015 г.  
Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования

#### Резюме

ЭФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПІАСКЛЕДІНУ У ХВОРИХ, ЩО СТРАЖДАЮТЬ ДЕФОРМУЮЧИМ ОСТЕОАРТРОЗОМ В ПОЄДНАННІ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ.

*Богдан Н.М.*

Лікування деформуючого остеоартрозу (ДОА) у поєднанні з метаболічним синдромом (МС) представляє великі складності. Для досягнення стійкого результату лікування застосовується терапія з використанням хондропротекторів і НПЗП. Проведено лікування у 30 пацієнтів з МС, які страждають ДОА. У групі хворих, які приймали комплексну терапію з включенням хондропротекторів у вигляді препарату «Піаскледін 300» у поєднанні з нестероїдними протизапальними препаратами (НПЗП), отриманий більш стійкий і виражений протизапальний і протибольовий ефект, ніж у групі пацієнтів, що приймали міорелаксанти та НПЗП.

**Ключові слова:** остеоартроз, метаболічний синдром, піаскледін.

#### Summary

EFFICACY OF PIASKLEDIN USE IN ARTHROPATHY DEFORMANS PATIENTS IN COMBINATION WITH METABOLIC SYNDROME

*Bogdan N.M.*

Treatment of osteoarthritis deformans (DOA) in combination with metabolic syndrome (MS) is a great difficulty. To achieve a stable result of treatment applied therapy with NSAIDs and chondroprotective. The treatment of 30 patients with MS suffering DOA. In the group of patients who received combined therapy with the inclusion of a drug chondroprotectors "Piaskledin 300" in combination with non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), received a more stable and pronounced anti-inflammatory and analgesic effect than in the group of patients taking NSAIDs and muscle relaxants.

**Keywords:** osteoarthritis, metabolic syndrome, piaskledin