

## ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ХОНДРОЦЕРИНУ ТА ДЕНЕБОЛУ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ

Нішкумай О.І.<sup>1</sup>, Некрасова Н.Б.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ДЗ «Луганський державний медичний університет»,  
<sup>2</sup> Луганська міська клінічна багатопрофільна лікарня №1

У структурі поширеності хвороб кістково-м'язової системи артрози складають 32,0% [1]. Найбільш частою ознакою захворювання, яка призводить до зниження якості життя, є дифузний непостійний біль у суглобі, що виникає при навантаженні на суглоб. Існує відмінність в інтенсивності болю залежно від локалізації ОА, так, наприклад, рентгенологічно діагностований коксартроз практично завжди маніфестує клінічно, тоді як ОА суглобів кистей при значно виражених змінах на рентгенограмах може бути безсимптомним [2]. Прояви синовіту при ОА роблять необхідним пошук препаратів, які можуть впливати на запалення та мати хондромодулюючий ефект [3]. Таким препаратом є інноваційний хондропротектор-діацереїн (Хондроцерин, Мілі Хелскере, Великобританія), який є першим інгібітором інтерлейкінів-1-β та TNF-α. Завдяки гальмуванню продукції інтерлейкінів IL-1β, TNF-α відбувається регулювання балансу в матриксі хряща в бік переважання анаболічних процесів над катаболічними. Хондромодулюючий ефект полягає в стимулюванні хондроцитів, синтезу колагену II та протеоглікану, гіалуронату, що сприяє оновленню властивостей синовіальної рідини. При вираженому больовому синдромі необхідне застосування безпечних протизапальних засобів, яким є нестероїдний протизапальний препарат – високоселективний інгібітор циклооксигенази-2 рофекоксиб (Денебол Мілі Хелскере, Великобританія).

На базі ревматологічного відділення Луганської міської клінічної багатопрофільної лікарні №1 було проведено лікування 41 пацієнта з первинним поліостеоартрозом (ППОА), яким було призначено Хондроцерин (50 мг 1 таблетка 1 раз на добу протягом 1 місяця, потім 50 мг 2 рази на добу протягом 5 місяців). У результаті лікування позитивний ефект (зменшення больового синдрому, синовіту) було відзначено в 23 пацієнтів з переважним ураженням дрібних суглобів кистей рук. У лікуванні 18 пацієнтів, у яких було виявлено ППОА переважно великих суглобів, більший позитивний ефект було отримано при комбінації Денеболу (25 мг 2 рази на добу протягом 10 днів) та Хондроцерину (50 мг 1 раз на добу протягом 1 місяця, потім 50 мг 2 рази на добу протягом 5 місяців). Вказана комбінація характеризувалася відсутністю побічної дії та комплаєнтністю, що робить доцільним рекомендувати її в лікуванні пацієнтів з ОА.

### Література

1. Демографія і стан здоров'я народу України (Аналітично-статистичний посібник) / За ред. В.М. Коваленка, В.М. Корнацького. – К., 2010. – 144с.
2. Коваленко В.М. Остеоартроз і біль: стан проблеми / В.М. Коваленко, О.П. Борткевич // Боль. Суставы. Позвоночник. – 2011. – №1. – С.41-44.
3. Практичні навички в ревматології: Навчальний посібник / За ред. В.М. Коваленка, Н.М. Шуби. – К.: МОРІОН, 2008. – 256 с.