

БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ КАК АЛЬТЕРНАТИВА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СУСТАВОВ

Т.Н. ПОТКИНА, Клиническая поликлиника № 5, г. Кемерово

По данным ВОЗ (2000 г.), общая распространенность заболеваний опорно-двигательного аппарата (ОДА) за 10 лет (1988-1997 гг.) выросла с 7,5 млн до 11,2 млн, увеличившись более чем на 49%. Особенно обращает внимание тот факт, что 46% лиц, получивших инвалидность с поражением ОДА люди молодого возраста: женщины моложе 44 лет, а мужчины моложе 49 лет. Не менее огорчительно, что число повторно освидетельствуемых инвалидов в 2,2-2,5 раза превышает число получивших инвалидность впервые (В.А. Насонова, О.М. Фоломеева, 2000 г.).

Среди пациентов нашей поликлиники, обратившихся к нам с болями со стороны ОДА, 2/3 страдали дегенеративными заболеваниями, из них остеоартрозом 12,8%, остеохондрозом – 33,8%, причем наиболее часто поражаются функционально значимые суставы: коленные 53%, позвоночник – 22%, тазобедренные – 16%.

Остеоартроз (ОА), остеохондроз – самые распространенные заболевания ОДА, имеющие важное социальное значение. Большинство больных обращается к врачу за помощью при болях в коленных или тазобедренных суставах и, как следствие, ограничении движений, что резко снижает качество жизни. В 73% случаев боли в суставах нижних конечностей возникают на фоне остеохондроза поясничного и пояснично-крестцового отделов позвоночника.

По данным Института ревматологии РАМН г. Москвы, при ОА дегенерация суставного хряща, являющаяся основным признаком болезни, закономерно связана с возникновением вторичного воспаления синовиальной оболочки. Боль – основное клиническое проявление ОА – связана с развитием вторичного синовита, который в свою очередь усиливает процессы дегенерации хряща.

Опыт убедил нас, что в ортопедии при заболеваниях суставов план лечебной тактики должен строиться с учетом общего функционального состояния организма больного, его возраста, состояния всего ОДА, а не отдельно взятого сустава.

К наиболее часто применяемым при лечении остеоартроза и остеохондроза препаратам относятся нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП). Мировая фармакологическая промышленность предоставляет широкий выбор НПВП с различной химической структурой. До сих пор остается открытым вопрос о недостатках и преимуществах той или иной группы НПВП, но нельзя забывать о побочных реакциях и токсичности этих препаратов.

По данным Клиники Ревматологии Ревматологического института в Варшаве профессора А. Филиппович-Сосновска, к наиболее частым нежелательным последствиям терапии НПВП следует отнести нарушения со стороны пищеварительного тракта (энтеропатии, изъязвления и эрозии желудка и кишечника), ослабление функции почек, развитие межпочечного нефрита, некроза почечных сосочков, острой почечной недостаточности с гипокалиемией, кожные изменения.

Вопрос о переносимости и возможных осложнений НПВП особенно важен, если

учесть, что дегенеративные заболевания суставов возникают, как правило, в пожилом возрасте, когда фармакокинетика различных лекарственных препаратов может меняться за счет изменения функции печени и почек.

Нельзя забывать и о простых доступных профилактических мероприятиях, выполнение которых могло бы предотвратить дальнейшее прогрессирование дегенеративных заболеваний суставов – ежедневной физической нагрузке, правильном питании. Выдающийся отечественный ученый академик А.А. Покровский сказал: «Пищу следует рассматривать не только как источник энергии и пластических веществ, но и как весьма сложный фармакологический комплекс».

Человеческий организм представляет собой самовосстанавливающуюся систему, при условии, что человек живет в гармонии с природой и с самим собой. Последние несколько лет, согласно литературным данным, при лечении дегенеративных заболеваний ОДА шире используются средства на основе веществ, близких по строению к хрящевой, костной тканям, сухожилиям, спинальным дискам, сосудистой стенке – гликозаминогликанов, хондроэтилсульфата.

В комплексное лечение заболеваний ОДА нами включались биологически активные добавки (БАД) компании АРТ ЛАЙФ – ДЖОЙНТ ФЛЕКС и БУРДОК-С.

Целью исследования было изучение их эффективности и переносимости.

Под наблюдением находились две группы больных по 45 человек в возрасте 45 лет и старше, страдающие гонартрозом 2-3 стадии (диагноз подтвержден рентгенологически), у 24 человек сопутствующей патологией был остеохондроз поясничного отдела позвоночника. Первая группа принимала ДЖОЙНТ ФЛЕКС, кроме того, 5 человек дополнительно получали БУРДОК-С. Вторая группа получала НПВП. ДЖОЙНТ ФЛЕКС назначался в течение месяца по 2 таблетки 2 раза в день с последующим наблюдением в течение 6 месяцев.

Результаты: у пациентов первой группы уменьшились боли после физической нагрузки, «ночные» боли, восстановилась функция в суставах. Побочных реакций не наблюдалось, отмечена хорошая переносимость БАД. В контрольной группе из-за побочных реакций на НПВП (тошнота, боли в эпигастрии) прекратили лечение 8 человек, в дальнейшем проводилось местное лечение.

Таким образом, БАД к пище ДЖОЙНТ ФЛЕКС и БУРДОК-С является эффективным средством в комплексной терапии остеоартроза и остеохондроза, так как уменьшает боль, а при более длительном применении купирует болевой синдром и улучшает функциональное состояние суставов, позволяет уменьшить прием НПВП или вообще отказаться от их использования. Терапевтический эффект сохраняется длительно (по нашим наблюдениям). Оценка больными основной группы своего состояния в целом (профессиональная активность, частная жизнь, спортивные нагрузки) показали достоверное улучшение качества их жизни. Итак, БАД компании АРТ ЛАЙФ являются эффективными и безопасными средствами, которые можно использовать как в комплексном лечении, так и самостоятельно при заболеваниях опорно-двигательной системы,