

ЕФЕКТИВНІСТЬ І БЕЗПЕЧНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ФІКСОВАНОЇ КОМБІНАЦІЇ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ТА АНАЛЬГЕЗУЮЧИХ ЗАСОБІВ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ

Шманько В.В., Шманько О.В.

ДВНЗ "Тернопільський державний медичний університет

ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України"

Актуальність. Остеоартроз (ОА) – це група первинно незапальних захворювань суглобів з різними механізмами етіопатогенезу, що характеризується ураженням хрящів, ремоделюванням епіфізів кісток, розвитком остеофітів, а на пізніх стадіях призводить до стійкої деформації суглобів. На сьогодні ОА є найбільш поширеною формою суглобової патології, що спричиняє виникнення больового синдрому та веде до втрати працездатності та інвалідизації хворих. Як правило, захворювання розвивається в осіб похилого й старечого віку, проте в останні роки виявляється у більш молодому віці. Оскільки вік є вагомим незалежним фактором ризику розвитку ОА, очікується зростання його частки у структурі хвороб населення внаслідок старіння популяції. Клінічні симптоми хвороби спостерігаються більш, ніж у 10-20% населення земної кулі.

Мета. Враховуючи вищезгадане, нами було вивчено ефективність і безпеку застосування фіксованої комбінації ацетамінофену, диклофенаку калію та серратіопептидази у якості знеболюючого та протизапального засобу у хворих на остеоартроз різної етіології.

Матеріали та методи дослідження. Під спостереженням знаходився 21 пацієнт, серед яких 12 чоловіків і 9 жінок хворих на первинний ОА кульшових і колінних суглобів з вираженим больовим синдромом. У дослідження не включались хворі з тяжкими порушеннями функції печінки і нирок та захворюваннями шлунково-кишкового тракту. Всі пацієнти отримували стандартну терапію з включенням до неї фіксованої комбінації ацетамінофену (500 мг), диклофенаку калію (50 мг) та серратіопептидази (15 мг) (препарат Фламідез). Доза останнього призначалася залежно від

інтенсивності больового синдрому, по 1 таблетці 2 або 3 рази на день після їди, протягом 5 днів. Вплив фіксованої комбінації на інтенсивність болю здійснювали за візуальною аналоговою шкалою (ВАШ) від 1 до 10 см. Ефективність препарату оцінювали за опитувальником "Ноттінгемський профіль здоров'я", а саме: інтенсивність болю, показник емоційних реакцій і порушення сну.

Результати дослідження та їх обговорення. Нами встановлено, що в обстежених хворих провідне місце займає хронічний больовий синдром, особливістю якого є часте поєднання із супутнім проявом запалення, що призводить до суттєвого обмеження рухів у суглобі. Клінічно у хворих спостерігалось швидке прогресування інтенсивності болю, переважно зі скаргами на ниючий біль, що посилюється при ходьбі. Все це призводило до суттєвих порушень сну (89,5%). В усіх хворих вже через п'ятиденного лікування фіксованою комбінацією зменшувалась інтенсивність болю, покращився сон, про що свідчать результати оцінки за опитувальником "Ноттінгемський профіль здоров'я". Так, показник інтенсивності болю зменшився на 9 балів, а показник порушення емоційних реакцій – на 6 балів. Спостерігалось також зниження показника порушення сну на 10 балів. Інтенсивність болю у спокої (за ВАШ) зменшилась з $(6,8 \pm 1,2)$ см до $(4,9 \pm 1,1)$ см. Слід відмітити, що через два тижні після п'ятиденного застосування препарату біль практично втамувався, про що свідчить показник ВАШ, який досягнув $(2,8 \pm 1,2)$ см, або був меншим практично у 2,4 рази у порівнянні до початку фармакотерапії. Усі пацієнти добре переносили лікування, побічної дії препарату не відмічено.

Таким чином, застосування фіксованої комбінації препаратів у комплексному лікуванні хворих на ОА з проявами больового синдрому забезпечує достатній болезаспокійливий ефект, що сприяє покращенню сну, емоційного стану та якості життя пацієнтів.