

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА «АРТРАКАМ» У БОЛЬНЫХ С АРТРОЗАМИ

КЛЮШКИН ИВАН ВЛАДИМИРОВИЧ, докт. мед. наук, профессор кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, e-mail: hirurgivan@rambler.ru

ФАТЫХОВ РУСЛАН ИЛЬГИЗАРОВИЧ, канд. мед. наук, ассистент кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, e-mail: 74ruslan@rambler.ru

КЛЮШКИНА МАРИЯ СЕРГЕЕВНА, студентка VI курса педиатрического факультета ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, e-mail: hirurgivan@rambler.ru

Реферат. Цель исследования – оценить возможность использования препарата «Артакам» с содержанием глюкозамина сульфат натрия хлорид в количестве 1,884 г в пересчете на 100% вещества, в том числе глюкозамина сульфат – 1,5 г и вспомогательные вещества: сорбитол, лимонная кислота до получения массы содержимого одного пакетика до 2,2 г. С учетом противовоспалительного и обезболивающего действия, возникающего при стимуляции и синтезе протеогликанов и гиалуроновой кислоты, приводящего к торможению дегенеративных процессов в суставах. **Материал и методы.** В исследовании приняли участие 30 пациентов с хроническим артрозом. Во время первого визита проводили обследование по шкале WOMAC. Больных осматривал врач-ортопед с последующим выполнением рентгенограмм пораженных суставов. Достаточно часто этот метод конкурировал с ультразвуковым исследованием суставов. Отдельным больным была выполнена магнитно-резонансная томография, дополнительные методы обследования использовались для клинико-рентгенологической оценки стадии процесса в суставе по классификации Н.С. Косинской (1961). **Результаты и их обсуждение.** Купирование болевого синдрома при использовании препарата «Артакам» возникало на 4–5-е сут с постепенным его регрессом со вторых суток. Перед началом лечения проводили детоксикацию в сочетании с форсированным диурезом, анальгезирующий и противовоспалительный эффект сохранялся до 70 дней. **Выводы.** Использование препарата «Артакам» у пациентов с хроническим артрозом коленного сустава показало его эффективность. Использование лекарственной формы в виде порошка для растворения в воде не оказывало неблагоприятного воздействия на слизистую желудка у курируемых больных. Жалоб на боли в желудочно-кишечном тракте не было. Использование препарата «Артакам» оказывало продолжительный обезболивающий, противовоспалительный, антикаталитический эффект не только при заболеваниях коленного сустава, но и других крупных суставов. Кратность приема препарата «Артакам» рекомендуется не менее 2 раз в сут, по половине дозы, что способствует адекватному всасыванию препарата в подвздошной кишке для получения более выраженного эффекта и поддержания концентрации.

Ключевые слова: сустав, синовиальная жидкость, артроз, глюкозамина сульфат, рентгенография, УЗИ, анальгезирующий эффект.

Для ссылки: Ключкин, И.В. Опыт применения препарата «Артакам» у больных с артрозами / И.В. Ключкин, Р.И. Фатыхов, М.С. Ключкина // Вестник современной клинической медицины.–2018.–Т. 11, вып. 6.–С.74–76. DOI: 10.20969/VSKM.2018.11(6).74–76.

«ARTRAKAM» MEDICATION APPLICATION EXPERIENCE IN PATIENTS WITH ARTHROSIS

KLYUSHKIN IVAN V., D. Med. Sci., professor of the Department of general surgery of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, e-mail: hirurgivan@rambler.ru

FATYKHOV RUSLAN I., C. Med. Sci., assistant of professor of the Department of general surgery of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, e-mail: 74ruslan@rambler.ru

KLUSHKINA MARIA S., 6th year student of the pediatric faculty of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, e-mail: hirurgivan@rambler.ru

Abstract. Aim. The aim of the study was to evaluate the possibility of using 1,884 g glucosamine sodium sulfate chloride drug «Artrakam» in terms of 100% substance, including glucosamine sulfate – 1,5 g and excipients, such as sorbitol and citric acid added to obtain 2,2 g mass content in one sachet. Taking into account the anti-inflammatory and analgesic action that occurs during the stimulation and synthesis of proteoglycans and hyaluronic acid, leading to inhibition of degenerative processes in the joints. **Material and methods.** 30 patients with chronic arthrosis have been enrolled in the study. WOMAC survey was conducted during the first visit. The patients were examined by an orthopedic surgeon, followed by radiographs of the affected joints. Quite often, this method competes with ultrasound examination of the joints. Magnetic resonance tomography was performed in certain patients. Additional examination methods were used for clinical and radiological assessment of the joint process stage according to N.S. Kosinskaya scale (1961). **Results and discussion.** Pain relief with its gradual regression from the second day occurred after 4–5 days of using «Artrakam»

drug. Detoxification was performed before treatment in combination with forced diuresis. Analgesic and anti-inflammatory effect lasted up to 70 days. **Conclusion.** The use of «Artrakam» drug in patients with chronic arthrosis of the knee joint has shown its effectiveness. The use of the powder dosage form to be dissolved in water did not adversely affect gastric mucosa in supervised patients. There were no complaints on pain in the gastrointestinal tract. The use of «Artrakam» drug had a long-lasting analgesic, anti-inflammatory, and anti-catalytic effect not only in diseases of the knee joint, but also in other large joints. The recommended frequency for taking «Artrakam» drug is at least half of the dose 2 times a day, which contributes to adequate absorption of the drug in the ileum. It allows obtaining a more pronounced effect, and to maintain the concentration.

Key words: joint, synovial fluid, arthrosis, glucosamine sulfate, radiography, ultrasound, analgesic effect.

For reference: Klyushkin IV, Fatykhov RI, Klushkina MS. «Artrakam» medication application experience in patients with arthrosis. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2018; 11 (6): 72-76. DOI: 10.20969/VSKM.2018.11(6).72-76.

Актуальность. Дегенеративно-дистрофические деформирующие заболевания суставов широко распространены среди взрослого населения, на их долю приходится до 12% обращений в медицинские организации [1, 2]. Прослеживается тенденция роста заболеваний во всех возрастных категориях, что несомненно негативно сказывается на качестве жизни и труда пациентов [3–5].

При первых признаках заболевания необходимо определить алгоритм лечебного пособия. К формированию консервативной тактики необходимо подойти обоснованно [6]. Доказано, что изменения структуры сустава приводят к прогрессу заболевания. Следовательно, предупредив указанные изменения, можно приостановить развитие патологического процесса [1, 5, 7].

В настоящее время в практике нет препаратов, полностью отвечающих заданным требованиям консервативной терапии; не разработан препарат, полностью предотвращающий развитие артроза или достижения его регресса. Однако имеются данные о возможности современных препаратов предупредить развитие дистрофической картины в анатомических составляющих сустава. Многообразие медикаментов, присутствующих на медицинском рынке, свидетельствует о нерешенности этой проблемы [4, 5].

Наибольшее число препаратов в своем составе имеют глюкозамина сульфат в сочетании с теми или иными компонентами. Количество глюкозамина сульфата в предлагаемых формах также различно.

Цель исследования – оценить возможность применения препарата «Артракам» с содержанием глюкозамина сульфата для проведения консервативной терапии артрозов II, III степени по шкале.

Материал и методы. Для реализации поставленной цели мы выбрали препарат «Артракам» (регистрационный номер ЛСР-008621/09), форма выпуска – порошок. В нем содержится активное вещество: глюкозамина сульфат натрия хлорид в количестве 1,884 г в пересчете на 100% вещества, в том числе глюкозамина сульфат – 1,5 г вспомогательные вещества: сорбитол, лимонная кислота до получения массы содержимого одного пакетика 2,2 г.

Данный препарат был выбран для выполнения комбинирования спектра действия: противовоспалительный, антикаталитический, анестезирующий. Сочетание указанного действия, по нашему мнению, позволит достичь результата и оценить эффективность терапии.

В исследовании приняли участие 30 пациентов. Все пациенты заполнили анкету-опросник по шкале WOMAC; консультированы врачом-травматологом-ортопедом, с последующим выполнением рентгенограмм суставов (по назначению врача) в стандартных рентгеновских укладках; ультразвуковое исследование суставов, отдельным больным было выполнено МР-исследование.

Для определения клинко-рентгенологической оценки стадии процесса поражения сустава использовали классификацию остеоартроза по трем степеням по Н.С. Косинской (1961); при оценке клинического прогрессирования течения гонартроза применяли данные классификации В.А. Драчевского (1984). Данное распределение позволило подойти более точно к классифицированию течения заболевания.

Результаты и их обсуждение. В процессе выполнения работы мы выявили первый признак, который явился основным, – быстрое купирование болевого синдрома. Результат свидетельствует о воздействии препарата на процесс ингибирования каталитической активности металлопротеиназ и фосфолипазы. Биохимические ферментативные реакции разрушают покровную ткань сустава, что является одним из основных элементов дегенерации при артрозе. Данный результат отмечен у каждого пациента, срок достижения результата – (5±1) день.

При дальнейшем наблюдении за пациентами замечено, что анальгезирующий и противовоспалительный эффекты сохраняются в течение 70 дней, при отмене препарата эффективность после его применения у 21 пациента сохранялась до 8 мес, у 3 пациентов – до 6 мес, у 6 пациентов – 3 мес. Результативность оценивалась в постмаркетинговом периоде, его критерий позволял рекомендовать препарат «Артракам» пациентам вне проводимого исследования.

Основываясь на длительном периоде обезболивания, можно прийти к заключению, что присутствующий в составе глюкозамина сульфат стимулирует синтез гиалуроновой кислоты клетками сустава, оказывая антикаталитический эффект. Рассмотрев литературные данные, мы также выявили, что присутствует доказательная база применения глюкозамина сульфата (Saito T., Kawaguchi H., 2011; Xiang Y., Sekine T., Nakamura H. et al., 2006).

Оценка результативности по шкале WOMAC выявила увеличение дистанции безболезненной ходьбы в (92±12)% случаев, а также повышение качества жизни пациента, что свидетельствует о стабильном противовоспалительном эффекте.

Выводы:

1. Использование препарата «Артакам» у пациентов с хроническим артрозом коленного сустава показало его эффективность.

2. Использование лекарственной формы в виде порошка для растворения в воде не оказывало неблагоприятного воздействия на слизистую желудка у курируемых больных. Жалоб на боли в желудочно-кишечном тракте не было.

3. Использование препарата «Артакам» оказывало продолжительный безболевого, противовоспалительный, антикаталитический эффект не только при заболеваниях коленного сустава, но и других крупных суставов.

4. Нами было рекомендовано принимать препарат «Артакам» не менее 2 раз в сут, по половинной дозе, что способствует, по нашему мнению, адекватному всасыванию препарата в подвздошной кишке для получения более выраженного эффекта и поддержанию необходимой концентрации.

Прозрачность исследования. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

ЛИТЕРАТУРА

1. Корж, Н.А. Остеоартроз: консервативная терапия: монография / Н.А. Корж, А.Н. Хвисьук, Н.В. Дедух [и др.]; под ред. Н.А. Коржа, Н.В. Дедух, И.А. Зупанца. – Харьков: Золотые страницы, 2007. – С. 14–47.
2. Поворозняк, В.В. Остеоартроз: современные принципы лечения // Новости медицины и фармации. – 2004. – Т. 144, № 4. – С. 10–11.
3. Saito, T. HIF-2 as a possible therapeutic target of osteoarthritis / T. Saito, H. Kawaguchi // Osteoarthritis Cartilage. – 2011. – Vol. 8, № 12. – P.1552–1556.
4. Saito, T. Transcriptional regulation of osteoarthritis / T. Saito, H. Kawaguchi // Clin. Calcium. – 2011. – Vol. 21, № 6. – P.853–859.

5. Fibulin-4 is a target of autoimmunity predominant in patients with osteoarthritis / Y. Xiang, T. Sekine, H. Nakamura [et al.] // J. Immunol. – 2006. – Vol. 176. – P.3196–3204.
6. Результаты ультразвукового метода исследования в выборе способа терапии синдрома диабетической стопы для предотвращения осложнения в виде гангрены нижней конечности // Р.И. Фатыхов, И.В. Ключкин, К.А. Корейба, М.Н. Насруллаев // Вестник современной клинической медицины. – 2013. – Т. 6, вып. 5. – С.134–136.
7. Количественная оценка ультразвукового изображения / И.В. Ключкин, А.Ю. Кинзерский, М.А. Кинзерская, Д.В. Пасынков // Казанский медицинский журнал. – 2005. – Т. 86, № 3. – С. 237–240.

REFERENCES

1. Korzh NA, Khvisyuk AN, Dedukh NV et al. Osteoartroz: konservativnaya terapiya: Monografiya [Osteoarthritis: conservative therapy: Monograph]. Khar'kov: Zolotyie stranitsy [Kharkov: Golden Pages]. 2007; 14-47.
2. Povoroznyuk VV. Osteoartroz: sovremennyye printsipy lecheniya [Osteoarthritis: modern principles of treatment]. Novosti meditsiny i farmatsii [News of medicine and pharmacy]. 2004; 144 (4): 10-11.
3. Saito T, Kawaguchi H. HIF-2 as a possible therapeutic target of osteoarthritis. Osteoarthritis Cartilage. 2011; 8 (12): 1552-1556.
4. Saito T, Kawaguchi H. Transcriptional regulation of osteoarthritis. Clin Calcium. 2011; 21 (6): 853-859.
5. Xiang Y, Sekine T, Nakamura H et al. Fibulin-4 is a target of autoimmunity predominant in patients with osteoarthritis. J Immunol. 2006; 176: 3196-3204.
6. Fatykhov RI, Klyushkin IV, Koreyba KA, Nasrullayev MN. Rezul'taty ul'trazvukovogo metoda issledovaniya v vybore sposoba terapii sindroma diabeticheskoy stopy dlya predotvrashcheniya oslozhneniya v vide gangreny nizhney konechnosti [The results of the ultrasound method of research in the choice of treatment of diabetic foot syndrome to prevent complications in the form of gangrene of the lower extremity]. Vestnik sovremennoy klinicheskoy meditsiny [The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine]. 2013; 6 (5): 134-136.
7. Klyushkin IV, Kinzerskiy AYU, Kinzerskaya MA, Pasyнков DV. Kolichestvennaya otsenka ul'trazvukovogo izobrazheniya [Quantitative evaluation of the ultrasound image]. Kazanskiy meditsinskiy zhurnal [Kazan Medical Journal]. 2005; 86 (3): 237-240.