

УДК 616.13-004.6+616.72-002-08

Клінічна ефективність мелоксикаму при захворюваннях суглобів

*М.А. Оринчак, О.С. Човганюк, Н.Р. Артеменко, Д.П. Александрук,
С.З. Краснопольський*

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ

Ключові слова: мелоксикам, остеоартроз, больовий синдром

Найбільш поширеною хворобою суглобів є остеоартроз, від якого страждає 10-16% населення світу. В основному жінки віком 45-55 років [1; 2]. В Україні його поширеність складає 2,7% [1]. В 1994 році Центр по Контролю і Профілактиці захворювань у США прогнозував, що до 2020 року кількість хворих із захворюваннями опорно-рухового апарату вийде на перше місце за поширеністю, переважаючи навіть кількість серцево-судинних захворювань. На сьогоднішній день ця тенденція підтверджується.

Остеоартроз – хронічне захворювання суглобів, при якому виникають дегенеративно-дистрофічні зміни, як в самому суглобі, так і в прилеглих тканинах.

Найбільш часто уражаються суглоби хребта, колінні та кульшові. Захворювання приводить до зниження працездатності і можливості пересування, викликаючи сильний біль.

Для покращення ситуації залишається один вихід – пошук шляхів ефективної і комплексної терапії. Медикаментозне лікування при остеоартрозі призначається в період загострення захворювання і направлено, перш за все, на зняття запалення в суглобі і болю. З цією метою використовуються нестероїдні протизапальні засоби (НПЗС) [1;3;4]. З 1995 року в клінічній практиці застосовується мелоксикам – селективний інгібітор циклооксигенази-2 (ЦОГ-2) із класу оксикамів. Механізм їх дії пов'язаний із зниженням біосинтезу простагландинів унаслідок пригнічення ферментативної активності ЦОГ-2, яка бере участь у синтезі простагландинів у вогнищі запалення. Вплив на ЦОГ-1 незначний, що зменшує ризик розвитку побічної дії [2]. В багатоцентричних дослідженнях melissa [5], EULAR [6] було доведено ефективність та безпечність мелоксикаму порівняно із золотим стандартом протизапальної терапії диклофенаком. Проте, недостатньо вивченою залишається клінічна ефективність вітчизняного засобу мелоксикам-ЛХ („Лекхім-Харків», Харків, Україна).

Мета – вивчити вплив вітчизняного НПЗС мелоксикаму в суппозиторіях ректальних по 0,015 г на вираженість больового синдрому та функціональну активність суглобів у хворих на остеоартроз.

Матеріал і методи

Під спостереженням знаходилось 38 хворих на остеоартроз (18 – чоловіки, 20 – жінки), середній вік ($54,24 \pm 9,17$) роки. В дослідження було включено 29 хворих з гонартрозом і 9 – з коксартрозом I – II клініко-рентгенологічної стадії. Діагноз гонартрозу верифікували за рентгенологічним дослідженням.

Всі пацієнти одержували мелоксикам-ЛХ в свічках по 0,015 г ректально 1 раз на день.

Методи дослідження включали анамнез, об'єктивне обстеження, загально-клінічні аналізи, рентгенографію суглобів. Оцінку інтенсивності больового синдрому визначали за Візуально-аналоговою шкалою (ВАШ), стану функції суглоба – за індексом Lequesne (Lequesne M.G., 1997).

Інтенсивність больового синдрому оцінювали за 10-бальною шкалою через 1 годину після застосування середника ректально впродовж 7 днів щодня.

Тяжкість коксартрозу оцінювалася в балах за наступною шкалою: 1-4 – слабо виражена; 5-7 – середня; 8-10 – виражена; 11-12 – значно виражена; > 12 – різко виражена.

Обстеження проводили до початку і через 7 днів лікування.

Статистичну обробку результатів проводили за допомогою комп'ютерної програми Microsoft Excel з використанням методів варіаційної статистики.

Результати і обговорення

Величина офісних рівнів систолічного і діастолічного артеріального тиску (АТ) коливалася в межах норми – $\leq 140/90$ мм рт.ст., частота серцевих скорочень (ЧСС) складала $(75,85 \pm 6,25)$ уд/хв. Підвищення температури тіла не відмічали.

У всіх хворих з гонартрозом рентгенологічно відмічено звуження суглобової щілини одного чи обох колінних суглобів. У 19 (65,52%) випадках відмічалось звуження суглобової щілини всього суглобу, по краям суглобової поверхні виявлялись кісткові розростання – остеофіти.

При коксартрозі рентгенологічно у всіх хворих відмічалось звуження суглобової щілини у верхньо-зовнішніх відділах, кісткові розростання навколо суглобової поверхні вертлюжної впадини, ущільнення підхрящової пластинки кісток тазу. У 5 (55,56%) випадках спостерігалось нерівномірне звуження суглобової щілини, крайові кісткові розростання, у 2 (22,22%) випадках – підвивих головки стегнової кістки, порушенням симетричності розташування головки стегнової кістки в суглобовій впадині.

До початку лікування в клінічних проявах гонартрозу характерним був біль в суглобах при рухах. У 21 (72,14%) випадках відмічали виникнення болю при ходьбі, зокрема, при проходженні дистанції до 500 м. У 10 (34,48%) випадках відмічали, що **максимальна відстань, яку проходили без болю**, була менше 100 м.

Загальна сума балів оцінки функції колінного суглоба за індексом Lequense **склала 425.**

До початку лікування в клінічних проявах коксартрозу характерним був нічний біль або біль після сну. Зокрема, у 6 (66,67%) випадках відмічали виникнення болю при ходьбі на відстань менше від 100 м. Поодинокі пацієнти користувалися паличкою при рухах. Загальна сума балів оцінки функції кульшового суглоба за індексом Lequense **склала 122.**

У всіх обстежених хворих відмічалось затруднення в повсякденному житті. **Показник проходження відстані в 30 м** у хворих з гонартрозом складав $(70,83 \pm 8,75)$ с; у хворих з коксартрозом – $(50,73 \pm 7,76)$ с. За шкалою ВАШ у 11 (28,95%) випадках відмічено „помірний” біль, у 27 (71,05%) – „виражений” біль в суглобах.

В процесі лікування Показники ЧСС, АТ, температура тіла не змінювались. Знеболюючий ефект мелоксикаму наставав вже через 1 годину після одноразового застосування засобу. Частота вираженого болю зменшилася на 3-й день. Лише у 7 (18,42%) випадках інтенсивність болю не змінилась. На 5-7 день вираженого болю не відмічали в жодному випадку.

На 3 і 7 день лікування у всіх обстежених відмітили позитивну динаміку больового синдрому за показником ВАШ. Зокрема, зникнення болю відмітили в 9 (23,68%) випадках, незначний біль – у 17 (44,74%), слабкий біль – у 10 (26,32%). Помірний – лише у 2 (5,26%) випадках. Вираженого болю не відмічали в жодному випадку.

Після лікування у всіх хворих відмічено зменшення больових відчуттів і збільшення об'єму фізичної активності, що сприяло поліпшенню якості життя пацієнтів. Так, після лікування більшість хворих відмічали зменшення затруднення при ходьбі, підніманні та спусканні по сходах, ходьбі по нерівній дорозі. Збільшилась відстань, яку проходили хворі без болю. Показник часу проходження 30 м у хворих з гонартрозом зменшився на 32,88% ($p < 0,05$), з коксартрозом – на 24,09% ($p < 0,05$). Відмічено позитивну динаміку показників функції суглобу за індексом Lequesne. Зокрема, у хворих з гонартрозом показник знизився до 149 балів ($p < 0,05$), у хворих з коксартрозом – до 45 балів ($p < 0,05$).

Середник добре переносився хворими, не викликав алергічних реакцій та небажаних змін зі сторони шлунково-кишкового тракту, лабораторних показників крові і сечі, що свідчить про безпеку його застосування.

Висновок

Вітчизняний НПЗС мелоксикам-ЛХ надає достатній знеболюючий ефект і нормалізує функціональну активність суглобів, що свідчить про його виражену протизапальну дію у хворих на остеоартроз.

Література

1. Нейко Є.М. Оцінка ефективності та безпечності препарату мелоксикам-апо у хворих на остеопороз / Є.М.Нейко, Р.І.Яцишин // Укр. мед. газета. – 1997. – №5. – С. 24-25.
2. Поворознюк В.В. Вітчизняний селективний інгібітор ЦОГ-2 (ревмоксикам®) у лікуванні захворювань кістково-м'язової системи в пацієнтів старших вікових груп / В.В. Поворознюк, Т.В. Орлик, М.А. Бистрицька // Новості медицини та фармації. – 2007. – №19. – С. 12-13.
3. Глушко А.В. Остеоартроз та ішемічна хвороба серця: сучасний стан проблеми взаємного впливу та лікування / А.В. Глушко, С.В. Федоров, А.Дед Ізгак // Гал. лік. вісник. – 2007. – Т.14. – №4. – С.107-110.
4. Коваленко В.Н. Остеоартроз: практическое руководство / В.Н. Коваленко, О.П. Борткевич. – Киев: МОПІОН, 2003. – 448 с.
5. Hawkey C. Gastrointestinal tolerability of meloxicam compared to diclofenac in osteoarthritis patients. International melissa study Group. Meloxicam Large-scale International Study Safety Assessment // C. Hawkey, A.Kahan, K.Steinbruck, [et al.] // Br. J. Rheumatol. – 1998. – V.37, #9. – P.937-945.
6. EULAR: Mobicox (Meloxicam) Shows High Rate of Patient Satisfaction In Osteoarthritis [Electronic resours] // Access mode: <http://www.pslgroup.com/dg/1FE502.htm>. Doctors Guide.

Клиническая эффективность мелоксикама при заболеваниях суставов

М.А. Орынчак, О.С. Човганюк, Н.Р. Артеменко, Д.П. Александрук, С.З. Краснопольский

В работе представлены результаты исследования 38 больных остеопорозом с целью изучения влияния отечественного нестероидного противовоспалительного средства мелоксикама в суппозиториях ректальных по 0,015 г на выраженность болевого синдрома и функциональную активность суставов у больных остеоартрозом. Проведено обще-клиническое обследование, рентгенографию коленных и тазобедренных суставов, оценку интенсивности болевого синдрома по Визуально-аналоговой шкале, состоянию функции сустава за индексом Lequesne до и через 7 дней лечения. Доказано, что отечественный препарат мелоксикам-ЛХ оказывает достаточное обезболивающее действие и нормализует функциональную активность суставов, что свидетельствует о его выраженном противовоспалительном действии у больных остеоартрозом.

Ключевые слова: мелоксикам, остеоартроз, болевой синдром

Meloxicam Clinical Effectiveness at Joints Disease

Orynychak M., Chovganyuk O., Artemenko N., Alexandruk D., Krasnopol'skiy S.

Research results are in-process presented 38 patients by an osteoarthritis with the purpose of study of influence of domestic non-steroid anti-inflammation drug of meloxicam in suppository per rectum for 0,015 gr on expressed of pain syndrome and functional activity of joints under osteoarthritis. Clinical inspection, X-ray of knee and hip joints, estimation of intensity of pain syndrome is conducted on a visual-analog scale, the state of joints function by the Lequesne index before and after 7 days of treatment. It is well-proven that meloksikam-LKh is rendered by a sufficient anesthetic action and normalizing functional activity of joints, that testifies to his expressed anti-inflammation action for patients with osteoarthritis.

Key words: meloxicam, osteoarthritis, pain syndrome