АНАЛІЗ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ОСТЕОАРТРОЗУ

О.О. Гнатюк, В.Є. Доброва

Кафедра клінічної фармакології та клінічної фармації

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

elena.gnatuk.90@mail.ru

Вступ. Остеоартроз (ОА) хронічне прогресуюче захворювання, що характеризується значним погіршенням якості життя хворих через постійний больовий синдром, а також високою інвалідизацією. ОА представляє собою важливу соціально-економічну проблему у зв'язку з широким розповсюдженням (ОА займає перше місце серед інших ревматичних захворювань). За офіційними даними ВООЗ, серед основних причин недієздатності людини у літньому віці ОА посідає друге місце після захворювань серцево-судинної системи. Показники захворюваності на ОА в різних регіонах України відрізняються, але чим старше населення, тим вищий відсоток поширеності захворюваності (в похилому віці він досягає 80-90 %). Актуальність цієї проблеми зумовлена також і соціальним аспектом, а саме втрата працездатності, дороговартісне тривале лікування, економічний тягар на пацієнта і суспільство.

Методи досліджень. Аналіз наукових праць зарубіжних і вітчизняних учених і практиків, протоколів та стандартів лікування.

Результати досліджень. За даними конгресу ревматологів EULAR (Лондон, 2016 р.) відмічена підвищена зацікавленість до захворювань опорно-рухового апарату, ріст частоти яких відмічається у всіх країнах світу. Провідними фахівцями був запропонований алгоритм лікування пацієнтів з ОА, який максимально наближений до потреб повсякденної практики. Лікування ОА має бути комплексним і включати немедикаментозні, фармако-терапевтичні та хірургічні методи. Найбільш сучасним і високотехнологічним хірургічним втручанням є ендопротезування, при якому пошкоджений суглоб заміняють на штучний. Ефективність ендопротезування складає до 90 % і «виживання» штучного суглобу протягом десяти років відмічається у 95 % хворих. Це сприяє поліп-

шенню якості життя і працездатності хворих на ОА. Вартість таких операцій, включаючи перебування у стаціонарі, діагностику, лікування, реабілітацію, складає близько 3,5 тис. долл. США. Але суттєвим недоліком хірургічного лікування є обмежений термін дії штучного суглобу – 10-15 років, а далі потреба повторної заміни. Враховуючи дані літературних джерел щодо «омолодження» хворих на ОА, великого значення набуває відтермінування хірургічного втручання та забезпечення нормальної життєдіяльності пацієнтів. При такому підході особливої ваги набуває обґрунтований підхід до раціональної фармакотерапії та фармацевтичної опіки хворих на ОА. Фармакотерапевтичний метод лікування ОА передбачає використання цілого спектру лікарських засобів, які можна розподілити на декілька груп. Першу групу складають хондропротектори – базові препарати для лікування ОА. Вони мають не тільки симптомомодифікуючу дію, але і сповільнюють темпи прогресування захворювання, перешкоджають розвиток структурних змін хрящової тканини. Використання хондропротекторів передбачає повторне лікування з інтервалом від 8 тижнів до 6 місяців. Другу групу лікарських засобів складають нестероїдні протизапальні засоби (НПЗЗ), які є препаратами симптоматичної дії, направленої на зменшення больового симптому в ураженому суглобі. Нажаль, їх використання не може проводитися безперервно і безконтрольно, більш того воно має бути обмежено внаслідок вираженої побічної дії цих лікарських засобів на ряд органів та систем. Вибір лікарського засобу для довгочасного контролю больових симптомів має базуватися перш за все на безпечності та ефективності. Останні наукові дослідження з фармацевтичної розробки довели можливість усунення побічної дії НПЗЗ та підвищення ефективності терапії ОА шляхом створення комбінованих ЛЗ.

Висновки. Проведений нами аналіз сучасних підходів до лікування ОА показав, що на сьогодні найбільш ефективним, але й найбільш собівартісним є ендопротезування. З метою відтермінування цієї процедури важливо забезпечити належну фармакотерапію ОА, що має базуватися на використанні комбінованих лікарських засобів з доведеною ефективністю та з урахуванням їх економічної доступності та безпечності.