

ЛОКАЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА ТРАУМЕЛЬ С ПРИ АНЗЕРИНОВОМ ТЕНДОБУРСИТЕ У БОЛЬНЫХ С ОСТЕОАРТРИТОМ КОЛЕННОГО СУСТАВА

Е. Беляева, доктор медицинских наук, профессор
Тулский государственный университет
E-mail: belyaeva@yandex.ru

Показана эффективность применения в клинической практике локальной терапии с использованием Траумель С при анзериновых тендобурситах у больных с остеоартритом коленного сустава и коморбидной патологией.

Ключевые слова: травматология и ортопедия, остеоартрит, анзериновый тендобурсит, локальная инъекционная терапия, Траумель С, болевой синдром.

Для цитирования: Беляева Е. Локальное применение препарата Траумель С при анзериновом тендобурсите у больных с остеоартритом (остеоартрозом) коленного сустава // Врач. – 2018; 29 (4): 86

Проблема остеоартрита (ОА) крупных суставов приобретает в последние десятилетия все большую остроту, что связано как с ростом продолжительности жизни и увеличением численности пожилых людей в популяции, так и с высокой распространенностью ожирения — одного из важнейших факторов прогрессирования дегенеративных изменений в наиболее нагружаемых суставах. Распространенность ОА в России — примерно 13%, при этом на коленный и тазобедренный суставы приходится около 68% случаев заболевания [1].

Терапия ОА — непростая задача, поскольку ее успех определяется хорошим знанием анатомии сустава и околоуставных структур и точным выявлением источника болевого синдрома. Так, при ОА коленного сустава (КС) таким источником нередко становится не сам сустав, а зона «гусиной лапки» — место прикрепления к большеберцовой кости сухожилий портняжной (*m. sartorius*), изящной (*m. gracilis*) и полусухожильной (*m. semitendinosus*) мышц. В этой же области располагается небольшая «гусиная сумка» (*bursa anserine*).

Воспаление «гусиной сумки» — анзериновый тендобурсит — часто возникает у больных с варусной деформацией КС и может провоцироваться биомеханической нагрузкой. При этом пациент испытывает боль в области площадью 3–4 см², располагающейся по медиальной поверхности КС дистальнее проекции суставной щели на 4–5 см [2]. Болевой синдром характеризуется постоянством и усиливается при движении, в связи с чем больной вынужден сознательно ограничивать двигательную активность.

Системное применение нестероидных противовоспалительных препаратов при анзериновом тендобурсите не дает желаемого эффекта, поскольку лишь незначительно приглушает боль. Традиционно для лечения этого синдрома применяется локальное введение глюкокортикостероидов в сочетании с местными анестетиками в точки наибольшей болезненности, определяемые пальпаторно. Однако ряду пациентов такой метод лечения противопоказан; в частности, это лица с сахарным диабетом (СД), нестабильной артериальной гипертензией (АГ), хронической венозной недостаточностью.

У пациентов этой группы было предпринято локальное курсовое введение в зону «гусиной лапки» биорегуляционного мно-

гокомпонентного препарата Траумель С (производитель — Heel). Препарат состоит из 12 растительных и 2 минеральных компонентов, воздействующих на разные аспекты воспаления. Содержание активных компонентов в низких концентрациях обеспечивает высокую безопасность препарата и способствует активации ауторегуляционных механизмов [3–5].

Препарат был выбран ввиду высокой степени безопасности и доказанного противовоспалительного действия. При исследовании препарата Траумель С *in vitro* обнаружено, что он достоверно снижает секрецию провоспалительных цитокинов: интерлейкина (ИЛ)-1, ИЛ8, фактора некроза опухоли- α — активированными и находящимися в стадии покоя Т-лимфоцитами и моноцитами, что доказывает его противовоспалительную активность. В то же время Траумель С не стимулирует продукцию провоспалительных цитокинов на активированных клетках и даже в высоких концентрациях не токсичен в отношении лейкоцитов и эритроцитов, что дополнительно подтверждает его безопасность [3–5].

Траумель С вводили в зону «гусиной лапки» в объеме 2,2 мл (1 ампула) 5 раз с интервалом в 2 дня 26 больным (4 мужчины и 22 женщины) в возрасте 62,7 \pm 6,4 года. У 14 пациентов имелась нестабильная АГ, у 8 — СД без инсулинпотребности, у 4 — СД с инсулинпотребностью. Сочетание АГ и СД отмечалось в 10 случаях.

На фоне лечения дестабилизации показателей глюкозы крови и АД не отмечено ни у одного пациента. Аллергических реакций не зарегистрировано. Переносимость лечения была оценена 16 пациентами как отличная и 8 — как хорошая. Все пациенты полностью завершили курс лечения. После лечения интенсивность боли по визуальной аналоговой шкале уменьшилась с 68–75 до 18–25 мм. При этом пациенты отметили уменьшение боли как при движении, так и в состоянии покоя, что свидетельствует о подавлении воспаления. Все пациенты смогли расширить двигательную активность после завершения курса терапии. Динамика индекса Лекена: до лечения — 14,8, после лечения — 9,6.

Таким образом, исследование демонстрирует эффективность применения локальной терапии с использованием Траумель С при анзериновых тендобурситах у больных ОА КС и коморбидной патологией в реальной клинической практике.

Целесообразность применения биорегуляционных препаратов обусловлена их высокой эффективностью при хронических случаях патологии, практически полным отсутствием побочных эффектов и аллергических реакций, а также безопасностью при курсовом и длительном применении в случаях множественной коморбидности.

Литература

1. Галушко Е.А., Большакова Т.Ю. и др. Структура ревматических заболеваний среди взрослого населения России по данным эпидемиологического исследования // Научно-практ. ревматол. – 2009; 1: 1–17.
2. Куценко С.Н., Войно-Ясенецкая Т.В. и др. Блокады в травматологии и ортопедии // М., МЕДпресс-информ, 2016; 96 с.
3. Porozov S., Cahalon L., Weiser M. et al. Inhibition of IL-1 and TNF- α secretion from resting and activated human immunocytes by the homeopathic medication Traumeel S // Clin. Dev. Immunol. – 2004; 11 (2): 143–9.
4. Агасаров Л.Г., Беляева Е.А. Частные вопросы антигомотоксической терапии // Клиническая медицина и фармакология. – 2017; 3 (2): 31–3.
5. Cesnulevicius K. The bioregulatory approach to work-related musculoskeletal disorders: using the multicomponent ultra low-dose medication Traumeel® to target the multiple pathophysiological processes of the disease // Altern. Ther. Health Med. – 2011; 17 (2, Suppl.): 8–17.

LOCAL APPLICATION OF TRAUMEEL S IN ANSERINE TENDOBURSITIS IN PATIENTS WITH KNEE OSTEOARTHRITIS

Professor E. Belyaeva, MD
Tula State University

The paper shows the efficiency of local therapy using Traumeel S in anserine tendobursitis in patients with knee osteoarthritis and comorbidity in clinical practice.

Key words: traumatology and orthopedics, osteoarthritis, anserine tendobursitis, local injection therapy, Traumeel S, pain syndrome.

For citation: Belyaeva E. Local application of traumeel s in anserine tendobursitis in patients with knee osteoarthritis // Врач. – 2018; 29 (4): 86