



**Изучение эффективности и безопасности препарата Хомвио-Ревман
у больных страдающих остеоартрозом в стадии обострения и
сопутствующей артериальной гипертензией**
Ватутин Н.Т., Складная Е.В.

*Донецкий государственный медицинский университет им. М.Горького
(ректор акад. АМНУ, проф. В.Н. Казаков)*

Ключевые слова: остеоартроз, Хомвио-Ревман, артериальная гипертензия

Лечение остеоартроза (ОА) у лиц, страдающих артериальной гипертензией, представляет собой сложную задачу. Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), широко используемые в подобных случаях, вследствие подавления синтеза сосудорасширяющих простагландинов нередко вызывают дестабилизацию больного с артериальной гипертензией и развитие гипертонических кризов. В связи с этим ведется поиск средств лечения ОА, альтернативных НПВС [1].

В этом плане представляет интерес препарат Хомвио-Ревман, выпускаемый фирмой Хомвиора-Арцнаймиттель (Мюнхен, Бавария).

В состав препарата растительного происхождения Хомвио-Ревман входят: безвременник осенний (*Colchicum*), клопогон кистевидный (*Actaea racemosa*), спирея (*Spiraea ulmaria*), переступень белый (*Bryonia*), рута пахучая (*Ruta graveolens*) в гомеопатических дозах. Вышеперечисленные лекарственные растения, содержащие алкалоиды, флавоноиды, салицилаты, фитостерины, ферменты, оказывают противовоспалительное, анальгезирующее, антиоксидантное, иммуномодулирующее и урикозурическое действие на организм больного.

Целью нашего исследования было изучение влияния комплексного гомеопатического препарата Хомвио-Ревман на выраженность болевого синдрома и активность заболевания при ОА у лиц с гипертонической болезнью, а также его влияние на уровень артериального давления (АД) и частоту сердечных сокращений (ЧСС).

Материал и методы исследования

В исследование было включено 30 пациентов (11 мужчин, 19 женщин, средний возраст 61 ± 7 лет), страдающих ОА в стадии обострения. Диагноз устанавливался на основании критериев Американской ревматологической ассоциации по совокупности клинических и рентгенологических данных [2]. В исследование включались пациенты, не получавшие НПВП. У всех больных имела место сопутствующая артериальная гипертензия II стадия, III степень, высокий риск, средняя продолжительность заболевания $9,4 \pm 1,2$ лет. На момент включения в исследование пациенты получали комбинированную гипотензивную терапию, которая включала в себя бета-адреноблокаторы (бисопролол), ингибиторы ангиотензин превращающего фермента (фозиноприл), диуретики (гидрохлортиазид), блокаторы кальциевых каналов (амлодипин), АД контролировалось в пределах систолическое 130 ± 7 мм рт ст, диастолическое 81 ± 3 мм рт ст, течение заболевания до начала применения Хомвио-Ревмана было стабильное, повышения артериального давления не регистрировалось в течение как минимум 3 месяцев. Все больные на протяжении периода лечения продолжали принимать базисную гипотензивную терапию.

Критериями исключения из исследования были: суставной синдром другой этиологии, возраст больных моложе 18 лет, острый коронарный синдром, нарушение мозгового кровообращения в течение 3 месяцев до начала лечения, предполагаемая продолжительность жизни пациента менее 6 месяцев, злоупотребление алкоголем.

Хомвио-Ревман назначали по 10 капель 3 раза в день в течение 20 дней. Пациенты принимали Хомвио - Ревман на кусочке сахара или хлеба, медленно рассасывая или разжевывая, держа его как можно дольше во рту и запивая глотком воды.

Критериями эффективности лечения были: боль, физическая функция, качество жизни пациентов и активность воспалительного процесса. Обследование пациентов проводилось дважды: до начала лечения и на 21 день лечения. Изучение болевого синдрома проводилось путем самооценки боли с использованием визуально-аналоговой шкалы (ВАШ), которая представляет собой горизонтальную прямую длиной 10 см (0 см - нет боли, 10 – максимально выраженная боль). При этом пациенты наносили вертикальную черту в зоне, соответствующей, по их представлению, уровню выраженности болевого синдрома. Путем измерения расстояния от нулевой точки проводилась количественная оценка выраженности боли. Физическая функция оценивалась с помощью альгофункциональных индексов Лекена и Стенфордской анкеты оценки здоровья Health Assessment Questionnaire (HAQ). Качество жизни пациента определялось по опроснику European Quality of life Questionnaire (EQ-5D) [3]. Активность заболевания контролировалась при помощи определения уровня лейкоцитов, С-реактивного белка и СОЭ в крови больных.

Влияние препарата на течение гипертонической болезни оценивали по уровню систолического и диастолического АД, определяемого аускультативно методом Короткова. До начала исследования пациенты обучались измерению ЧСС и АД. На протяжении всего исследования пациенты вели дневник, где регистрировали показатели ЧСС и АД утром, в дневное время и вечером. 1 раз в неделю контроль ЧСС и АД осуществлялся медицинским работником на базе клиники.

Результаты и их обсуждение

Результаты применения Хомвио-Ревмана представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Показатели	До лечения	После лечения	p
ВАШ, см	8,4±1,2	3,6±2,3	<0,05
Индекс Лекена для гонартроза, балл	14,3±2,2	7,2±3,5	<0,05
Индекс Лекена для коксартроза, балл	12,7±3,1	5,4±2,9	<0,05
HAQ, балл	13,7±2,2	8,5±2,5	<0,05
EQ-5D, балл	7,3±1,4	4,8±1,2	<0,05
Уровень лейкоцитов, Г/л	10,4±1,7	7,3±1,4	<0,05
СОЭ, мм/ч	18,5±3,6	10,2±1,9	<0,05
Уровень С-реактивного белка, мг/л	20,4±5,2	10,7±3,3	<0,05

Как видно из приведенных в таблице 1 данных у обследованных пациентов отмечалось достоверное улучшение общего состояния, уменьшение болевого синдрома, улучшение функции суставов, повышение качества жизни и снижение активности воспалительного процесса.

Таким образом, применение гомеопатического препарата «Хомвио-Ревман» оказывает положительное действие при обострении остеоартроза, что позволяет избежать назначения НПВП, обладающих рядом побочных эффектов.

В таблице 2 представлена динамика АД и ЧСС на фоне лечения препаратом Хомвио-Ревман.

Таблица 2.

Влияние терапии Хомвио®-Ревманом на уровень АД и ЧСС

Показатели	До лечения	После лечения	P
Систолическое АД, мм рт ст	130±7	134±7	>0,05
Диастолическое АД, мм рт ст	81±3	78±5	>0,05
ЧСС, ударов в минуту	74±12	78±14	>0,05

Как видно из таблицы 2 достоверных изменений уровня АД и ЧСС не произошло, что свидетельствует о безопасности применения Хомвио-Ревмана у пациентов, страдающих гипертонической болезнью. Хомвио-Ревман не вступает во взаимодействие с гипотензивными препаратами и не вызывает дестабилизации течения гипертонической болезни.

У пациентов, принимавших участие в исследовании побочных эффектов, связанных с применением Хомвио-Ревмана не отмечалось, переносимость была оценена как удовлетворительная.

Выводы:

1. Применение гомеопатического препарата Хомвио-Ревман оказывает положительный эффект при обострении деформирующего остеоартроза: вызывает уменьшение болевого синдрома, улучшение функции суставов, снижение активности заболевания и повышение качества жизни пациентов.
2. Хомвио-ревман не оказывает влияния на уровень систолического и диастолического артериального давления и частоту сердечных сокращений и может быть использован у больных с сопутствующей гипертонической болезнью.

Список литературы:

1. Бобров В.А., Давыдова И.В. Симптоматические гипертензии: Руководство для врачей.-К.: Четверта хвыля, 2003.-256 с.
2. Коваленко В.Н., Борткевич О.П. Остеоартроз: практическое руководство.-К.: Морион, 2003.-448 с.
3. Brandt K.D. Diagnosis and nonsurgical management of osteoarthritis.-USA: Professional communications, 2000.-304 с.

Вивчення ефективності та безпеки препарату Хомвіо-Ревман у хворих, що страждають на остеоартроз в стадії загострення та супутню артеріальну гіпертензію

Ватутін М.Т., Склянна О.В.

Донецький державний медичний університет ім. М.Горького
(ректор акад. АМНУ, проф. В.Н. Казаков)

Ключові слова: остеоартроз, Хомвіо-Ревман, артеріальна гіпертензія

Представлено результати лікування 30 хворих на остеоартроз та артеріальну гіпертензію, що одержували лікування препаратом Хомвіо-Ревман. Показано, що застосування Хомвіо-Ревману у даної категорії хворих дозволяє зменшити больовий синдром, поліпшити функцію суглобів, знизити активність захворювання та підвищити якість життя пацієнтів. До того ж Хомвіо-Ревман не впливає на рівень систолічного та діастолічного артеріального тиску та може використовуватись при супутній артеріальній гіпертензії.

Efficacy and safety analysis of Homvio-Revman in patients with acute stage of osteoarthritis and arterial hypertension

Vatutin N.T., Sklyannaya E.V.

M. Gorky's Donetsk State Medical University

(rector member of the Ukrainian Academy of Medical Sciences, professor V.M. Kazakov)

Key words: osteoarthritis, Homvio-Revman, arterial hypertension

Results of 30 patients with osteoarthritis and arterial hypertension treatment by Homvio-Revman are presented. It was shown, that Homvio-Revman in these patients could decrease pain, improve joint function, reduce activity of disease and increase patient's quality of life. Homvio-Revman doesn't bring influence on blood pressure and could be used in patients with arterial hypertension.