



Використання комплексного гомеопатичного препарату
Хомвіо®-Ревман в лікуванні гострого подагричного артриту.

Ждан В.М., Стародубцев С.Г., Домніч Т.П.

Кафедра загальної практики – сімейної медицини

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Ключові слова: мікрокристалічні артрити, гіперурикемія, подагра, больовий синдром, колхіцин, гомеопатичний препарат.

Подагра є найпоширенішим і найвідомішим захворюванням із групи мікрокристалічних артритів, для яких характерні випадання кристалів у синовіальну рідину, імпрегнація ними суглобових та навколосуглобових тканин, розвиток синовітів.[9] У її основі лежить порушення обміну сечової кислоти. Уповільнене виведення або надлишковий синтез сечової кислоти із ксантинів (пуринів) призводить до гіперурикемії, урикозурії та супроводжується відкладенням мікрокристалів уратів у суглобах, навколосуглобових тканинах, у сечовивідних шляхах (уратні камені), що клінічно проявляється рецидивуючим артритом, утворенням подагричних вузлів (тофусів) і ураженням внутрішніх органів. Найбільш частий варіант ураження вісцеральних органів при цьому захворюванні – подагрична нефропатія, що є причиною смерті приблизно 40% цих хворих.[3] В останні роки ця патологія все більше привертає увагу вчених. Поширеність гіперурикемії у світі становить 2-12% (до 25%). Подагрою хворіє 2% дорослого населення, причому співвідношення чоловіків і жінок (фертильного віку) становить 19:1.[8] Актуальність проблеми полягає у збільшенні показників захворюваності, чому сприяють надлишкове та нераціональне харчування, надмірне споживання алкогольних напоїв, малорухомий спосіб життя. Окремо хотілося б звернути увагу на підвищення частоти розвитку подагри в молодому віці у сучасному суспільстві.

Подагра відома здавна. Важко знайти захворювання, що має стільки художніх описів: «хвороба королів», «піратська хвороба», «крапля отрути», що відбивають нестерпні страждання хворих. У типових випадках (50-65%) вражається I плюснефаланговий суглоб стопи з розвитком гострого моноартриту, для якого характерна надзвичайно висока інтенсивність болю (в «Трактаті про подагру» відомий у минулому дослідник Sydenham, який сам страждав на це захворювання, так описував свої відчуття під час гострого приступу: «Біль начебто то скручує, то розриває зв'язки, то кусає й гризе кістки, як собака...»). Больовий синдром настільки виражений, що нестерпним є навіть дотик простирадла до ураженого суглоба (симптом «простирадла»); звідси походить й назва хвороби, що у перекладі із грецької означає «капкан для ноги» - podos - стопа, нога; agra - капкан).[9] Саме це й вимагає швидкого купірування гострого нападу подагричного артриту. Для цих цілей

призначається спокій, низькокалорійна дієта з низьким вмістом пуринів, рясне лужне пиття, а також фармакологічні препарати. Існує два класичних підходи до лікування гострого нападу подагри. З одного боку, раннє призначення великих терапевтичних доз нестероїдних протизапальних препаратів, з іншого боку - застосування колхіцину (алкалоїду пізньоцвіту осіннього), що є найбільш сильним засобом, який усуває симптоми гострого подагричного артрити, і ефективність якого також є важливим диференційно-діагностичним тестом. У наш час визнано, що в цілому ефективність цих двох методів однакова. Розходження існують тільки у швидкості настання ефекту та реакції хворих на лікування. Колхіцин починає діяти швидше: між 12 і 48 г (НПЗП - між 24 і 48 г), але безумовно частіше викликає побічні ефекти.[2] Механізм дії колхіцину полягає в пригніченні міграції лейкоцитів, гальмуванні фагоцитозу уратів, посиленні екскреції цих солей та їхній розчинності в тканинах, затримці дегрануляції лізосом. Крім того він справляє антигістамінову, антикінінову та протизапальну дію.[6] На жаль саме значне число побічних ефектів при застосуванні колхіцину різко обмежує частоту його призначення. Значною перешкодою для застосування колхіцину в терапії гострого приступу подагри є те, що цей препарат не зареєстрований на території України. Виходячи з вищевикладеного, ми звернули нашу увагу на комплексний гомеопатичний препарат Хомвіо[®]-Ревман, до складу якого входить пізньоцвіт осінній (*Colchicum autumnale*), що містить алкалоїди колхаміну, колхіцину, колхіцеїну, а також деякі інші речовини.

Важливим є те, що колхіцин, що входить до складу Хомвіо[®]-Ревмана, не сприяє розвитку побічних дій, тому що перебуває там у потенційованих дозах. Потенціювання являє собою багаторазове розведення речовини, обраної для виготовлення препарату, в наслідок чого збільшується її лікувальна сила.[1] Крім колхіцину, інші речовини, які входять до складу Хомвіо[®]-Ревману також впливають на перебіг запального процесу. Переступень білий (*Bryonia alba*) має тропність до синовіальних оболонок, які, безумовно, вражаються під час загострення подагри. Рута пахуча (*Ruta graveolens*), до складу якої входить рутин, зміцнює стінки капілярів, зменшує їх проникність, і тим самим зменшує розвиток запальної реакції.[7] Крім того, вищевказані рослини впливають на слизову оболонку шлунка й кишечника, що дуже важливо при одночасному застосуванні НПЗП.

Нами було досліджено 19 хворих (чоловіків) у гострому періоді подагричного артрити. Середній вік пацієнтів склав $38 \pm 7,8$ років. Слід зазначити, що гострий приступ подагри перебігав як моноартрит з локалізацією в плюснефаланговому суглобі у 9 хворих, у гомілковостопному суглобі у 7 пацієнтів, у колінному - у 2, у ліктьовому в 1 пацієнта. 10 з них, які склали контрольну групу, отримували лише протизапальну терапію у вигляді Флогоксибу 600 мг на добу. Інші 9 - крім НПЗП- Хомвіо[®]-Ревман по 5-10 крапель щопівгодини. Для оцінювання інтенсивності больового синдрому та індексу функціональної недостатності використовувалась візуально-аналогова шкала, яку пацієнт заповнював до лікування, через 24 години та через 3 дні після призначення Хомвіо[®]-Ревману.

У всіх пацієнтів до початку лікування відмічався виражений больовий синдром і високі значення індексу функціональної недостатності. У контрольній групі зменшення больового синдрому спостерігалось на 3-й день. У той самий час інші 9 пацієнтів, які приймали Хомвіо[®]-Ревман, відмітили значний регрес больового синдрому вже на 2-й день, що дозволило відчутно знизити дозу протизапальних препаратів. До кінця тижня прийому Хомвіо[®]-Ревмана в 67% досліджених випадків (6 чоловік) больовий синдром знизився до рівня слабкої інтенсивності, в 22% (2 пацієнтів) ми відмітили відсутність болю, лише в 11% (1 чоловік) - біль був помірним.

Більш детально отримані дані викладені у таблицях 1 та 2.

Таблиця 1. Динаміка показників у хворих з гострим подагричним нападом при лікуванні НПВС та Хомвіо[®]-Ревманом. (n = 9)

	ВАШ, мм (оцінювання пацієнтом)	ВАШ, мм (оцінювання лікарем)	ШОЕ, мм/год	Сечова кислота, ммоль/л
До початку лікування	72,5±7,35	65,3±2,43	32,5±4,23	0,98 ±0,23
Через 3 дні після початку лікування	56,3±5,27*	44,6±5,24**	23,4±3,32**	0,74±0,11*
Через 7 днів після початку лікування	24,5±2,34*	20,8±5,31*	19,7±2,34**	0,43±0,12*

* - (p < 0,05), ** - (p < 0,01)

Таблиця 2.

Динаміка показників у хворих з гострим подагричним нападом при лікуванні НПВС (контрольна група). (n = 10)

	ВАШ, мм (оцінювання пацієнтом)	ВАШ, мм (оцінювання лікарем)	ШОЕ, мм/год	Сечова кислота, ммоль/л
До початку лікування	76,3±5,24	64,3±4,24	34,5±3,41	0,95 ±0,29
Через 3 дні після початку лікування	68,3±4,12*	56,6±4,27*	29,7±2,24*	0,83±0,13**
Через 7 днів після початку лікування	37,6±5,11*	32,6±6,28*	27,3±1,21*	0,63±0,11**

* - (p < 0,05), ** - (p < 0,01)

Отримані дані свідчать про високу ефективність і переносимість Хомвіо®-Ревману при лікуванні гострого приступу подагри.

Висновки:

1. Гомеопатичний препарат Хомвіо®-Ревман має протизапальну, знеболюючу дію, зменшує рівень сечової кислоти в крові та дозволяє за більш короткий час зняти гострий напад подагричного артриту, зменшити дозу НПЗП та запобігти їх побічній дії.
2. У процесі спостереження за динамікою стану пацієнтів не було виявлено побічних ефектів Хомвіо®-Ревману, що свідчить про його добру переносимість та можливість прийому препарату в період ремісії протягом тривалого часу одночасно з базисною терапією.
3. Хомвіо®-Ревман є єдиним зареєстрованим в Україні препаратом, що містить колхіцин але при цьому слід відмітити, що Хомвіо®-Ревман не має побічних дій при застосуванні, притаманних колхіцину.
4. Препарат може бути рекомендований як засіб допоміжної терапії для лікування гострого подагричного артриту.
5. Дотримання дієтичного режиму в поєднанні із НПЗП та використання Хомвіо®-Ревману, як компонентів лікування гострого подагричного артриту, дозволяє підвищити ефективність терапії й поліпшити якість життя пацієнтів.

Література:

1. Алефіров А.Н. Гомеопатія. Повна енциклопедія.-2001.- 365С.
2. Барскова В.Г. Подагра та синдром інсулінорезистентності // Російській медичний журнал. - 2003.- Том 11 № 23.- С. 28-34.
3. Белова Б.В. Ревматичні захворювання в художній літературі // Російській медичний журнал. - 1998.- Том 6 № 13.- С. 3-9.
4. Бунчук Н.В. Фармакотерапія подагри. // Російський медичний журнал. Тім 8 № 9, 2000. С. 23 - 28.
5. Рязанов С.А. Невідкладна медична допомога. Гострий артрит. // Російській медичний журнал. - 1997.- Том 5 № 15.- С.13-20.
6. Окороков А.Н. Лікування хвороб внутрішніх органів.-2002. 421С.
7. Попова Т.Д. Materia Medica. Гомеопатичні препарати.-1991.- 110С.
8. Свінцицький А.С. Ревматичні хвороби та синдроми.-2006.- 621С.
9. Шостак Н.А. і співавт. Подагра- гострий подагричний артрит та можливості його лікування // Російській медичний журнал. - 2003.- Том 11 № 23.- С. 41-47.