

УДК 616.7-08

DOI:10.54503/0514-7484-2023-63.4-146

Применение бальзама «Здоровые суставы» в комплексном лечении обострений хронических артритов

А.К.Оганесян¹, Е.А.Меликян², К.А.Оганесян¹, Л.А.Оганесян¹,
Н.А. Айрапетян³, А.А.Асланян⁴, М.С.Григорян², Р.В.Шамоян³

¹ООО «А.К.Л. Оганесяны»

0018, Ереван, ул. Тигран Меци, 29а-77,

²НИИ кардиологии им. Л.А.Оганесяна

0014, Ереван, ул. Паруйра Севака, 5,

³«Медлайн Клиник» МЦ

0054, Ереван, Давидашен, 25а,

⁴«Медлайн Клиник» МЦ

0008, Ереван, ул. Ростовян, 17/1

Ключевые слова: артрит, болевой синдром, локальная терапия, медикаментозная терапия

Актуальность. Заболевания опорно-двигательного аппарата в настоящее время являются довольно широко распространенной патологией. Хронические воспалительные, а также метаболические заболевания суставов и соединительной ткани полностью взаимосвязаны и взаимозависимы.

Характерным проявлением при хронических заболеваниях суставов, независимо от этиологии, является болевой синдром, а также припухлость суставов, что снижает качество жизни и зачастую приводит к инвалидности больного [6,9,13]. До настоящего времени отсутствуют вразумительные предложения касательно обоснованного применения широко рекламируемых тех или иных патентованных средств, зачастую наносящих непоправимый вред людям [2,5]. Предлагаемые ныне препараты сами по себе требуют от врача постоянного мониторинга во избежание непредсказуемых последствий. Поэтому желательно, чтоб менее токсичные средства природного происхождения применялись бы шире, хотя они и не всегда могут кардинально решить проблему, но могут позволить снизить дозы основных средств и смягчить их нежелательные действия [1,3,4,7,9,11,12].

Целью настоящего исследования являлась оценка эффективности бальзама «Здоровые суставы» при хронических заболеваниях суставов –

артритов, приготовленного на основе природных ингредиентов с соблюдением всех необходимых требований.

Материал и методы

Были изучены результаты применения бальзама «Здоровые суставы» в виде аппликаций у 50 пациентов, страдающих ревматоидным артритом – 70%, спондилоартритом – 20%, полиартикулярной подагрой – 10%, в период обострения заболевания. Возраст больных от 25 до 55 лет; 37 женщин и 13 мужчин в течение 1 месяца находились под наблюдением. Все больные получали необходимое лечение – НПВС, при необходимости кортикостероиды, витамины, соли кальция.

Пациенты были разделены на 2 группы: 1-я группа (плацебо) и 2-я группа (активный препарат). Для оценки результата эффективности применяемого лечения у больных использовался критерий DAS 28-4, рекомендованный Американской и Европейской Ассоциациями ревматологов – международный стандарт оценки артритов [8,10]. Метод основан на определении числа болезненных суставов (индекс Риччи), величины СОЭ, и оценки боли по шкале ВАШ (визуальная аналоговая шкала). Для субъективной оценки степени боли предложена формула, по которой можно получить достоверные, сопоставимые данные. Оценивали показатели СРБ, СОЭ, ЧВС (число воспаленных суставов), интенсивность болей по ВАШ, ЧБС (число болезненных суставов) [14]. Результат оценивался до и после лечения с применением t- критерия Стьюдента, с использованием эмпирической формулы $t = \frac{M1 - M2}{\sqrt{\frac{sd^2 + sd^2}{n}}}$.

Результаты и обсуждение

В 1-й группе принимавших плацебо умеренное улучшение наблюдалось у 13, значительное – у 2, не было результата у 10; t-критерий в значимой зоне, $p = 0,05 - 0,01$.

Во 2-й группе принимавших бальзам «Здоровые суставы» умеренное улучшение наблюдалось у 9, значительное – у 14 и без изменений – у 2 пациентов; t-критерий = 7,5 в значимой зоне; $p = 0,01 - 0,001$.

Показатели DAS 28 вычислялись до и после лечения. Помимо всего не прекращался прием медикаментов – НПВС, препаратов кальция, витамина D 3.

Полученные показатели демонстрируют статистически значимое улучшение у больных в группе принимавших бальзам «Здоровые суставы», по сравнению с плацебо, а именно – смягчение болевого синдрома и снижение количества болезненных суставов.

Таким образом, учитывая экологическую чистоту бальзама, а также его безопасность, можно рекомендовать его в комплексном применении при хронических заболеваниях суставов – артритах.

Желательно также проведение дополнительного исследования на большем объеме у пациентов со сходной патологией в течение длительного времени, для определения отдаленных результатов.

Поступила 16.10.23

Քրոնիկական արթրիտների սրացման համալիր բուժում «Առողջ հոդեր» բալզամի կիրառմամբ

**Ա.Կ.Հովհաննիսյան, Է.Ա.Մելիքյան, Կ.Ա.Հովհաննիսյան,
Լ.Ա. Հովհաննիսյան, Ն.Ա. Հայրապետյան, Ա.Ա.Ասլանյան,
Մ.Ս.Գրիգորյան, Ռ.Վ.Շամոյան**

Հետազոտվել է բնական, էկոլոգիապես մաքուր «Առողջ հոդեր» բալզամի ազդեցությունը քրոնիկ արթրիտներով 50 հիվանդների վրա, բուժման սկզբին և վերջում: Արդյունքը գնահատվել է ԴԱՍ 28 ցուցանիշով: Գրանցվել է զգալի դրական փոփոխություն բալզամի օգտագործման ժամանակ: Ինչը թույլ է տալիս առաջարկել այն կոմպլեքսային բուժման ժամանակ:

Complex Treatment for Exacerbation of Chronic Arthritis Using “Healthy Joints” Balm

**A. K. Hovhannisyanyan, E. A. Melikyan, K. A. Hovhannisyanyan,
L. A. Hovhannisyanyan, N. A. Hayrapetyan, A. A. Aslanyan, M. S. Grigoryan,
R. V. Shamoyan**

The effect of natural, environmentally friendly "Healthy Joints" balm on 50 patients with chronic arthritis was studied at the beginning and at the end of the treatment. The result was evaluated with DAS 28 indicators. A significant positive change, which was recorded when using the balm, allows us to recommend it during complex treatment.

Литература

1. Балабанова Р.М., Запругаева Н.Е. Патогенетическое обоснование локальной терапии при ревматических заболеваниях. Рус. мед. журн., 2002, т. 10, 22 с. 1041-1096.
2. Ивашкин В.К., Султанов В.К. Болезни суставов. М., 2005, с. 381-396.

3. *Оганесян А.К., Меликян Е.А., Саркисов А.Р., Оганесян К.А., Оганесян Л.А., Шамоян Р.В.* Применение «Бальзама Оганесяна» при заболеваниях опорно - двигательного аппарата. Мед.наука Армении НАН РА, 2019, т. LIX, 2, с. 123-126.
4. Ревматология. М., 2010 .
5. *Стерлинг Дж. Вест.* Секреты ревматологии. СПб.,1999, с. 515-540.
6. *Травел Дж., Симонс Д.Г.* Миофасциальные боли. Том 1, М., 1989, с. 115.
7. *Хеглин Ю.* Хирургическое обследование. М., 1991, с. 76-91.
8. *Bakker M. F., Jacobs J. W. et al.* Tight control in the treatment of rheumatoid arthritis efficacy and feasibility. *Ann. Rheum. Dis.*, 2007, 66(3), 56-60.
9. *Currey H. L. F. Mason and Curreys* *Clinikal Rheumatology.* Church Livingst, 1986, pp.283-312, 397-401.
10. *Goecoop-Ruiteman Y. P., de Vriesend et al.* DAS – driven therapy versus routine care in patients with recent onset active rheumatoid arthritis. *Ann. Rhehm. Dis.*, 2010, 69(1):65.
11. *Kelly W., Harris E., Ruddy S., Sledge L.* *Textbook of Rheumatologi.* 1989; Wibaunders com., pp. 442-550.
12. *Kroll M. P., Wiseman R. L. et al.* Aclinikal evaluation gel application in treatment of acute musculoskeletal disorders. *Clin. Ther.*, 1989, v.11.13:382-391.
13. *Moore R. A., Tramer M. R. et al.* Quantitative systematic revise of topically applied antiinflammation drugs. *BNJ*, 1998, 316:333-338.
14. *Van Gestel A. M., Van Riel P. L.* Improvement criteria-clinical and statistical significance. *Arthr. Rheum.*, 2000, Jul., 43(7):1658-60.