

Особенности применения препаратов серии **КАРИПАИН** для лечения заболеваний позвоночника и суставов

С.И. Парусов, к.м.н., врач высшей категории



На часто задаваемые вопросы врачей и пациентов по применению препаратов серии **Карипаин** отвечает к.м.н., врач высшей категории Сергей Иванович Парусов.

Сергей Иванович, для каких заболеваний в основном применяется Карипаин?

Препараты **серии Карипаин** применяются прежде всего для лечения **дискогенного радикулита** во всех формах его проявления.

Дискогенный радикулит – тяжелая форма дегенеративно-дистрофического заболевания позвоночника, в основе которого лежит нарушение обмена в тканях межпозвоночных дисков с последующим образованием грыжи диска, ущемлением нервных корешков и развитием стойких тяжелых болевых синдромов. В большинстве случаев развитие болезни приводит к стойкой нетрудоспособности.

Широкая распространенность и тяжесть заболевания заставляет искать новые методы лечения и таким методом является применение в лечебной практике препаратов **серии Карипаин**.

Карипаин также успешно применяется для лечения заболеваний суставов – **артритов, артрозов**.

Почему все меньше пациентов прибегают к операциям по удалению грыжи?

Хирургическое удаление выпавшего ядра межпозвоночного диска (межпозвоноковой грыжи) дает быстрый клинический эффект. Однако социальная «ущербность» у больного дискогенным радикулитом возникает значительно раньше, чем появляются клинические симптомы, являющиеся показанием к операции.

Риск послеоперационных осложнений достаточно велик как при стабилизирующих (передний спондилодез, радикальная дискэктомия) так и при паллиативных операциях (ламинэктомия и удаление грыжи диска). Последние применяются наиболее часто ввиду меньшей сложности и травматичности, но и количество рецидивов грыж при таких операциях достигает 40%.

При анализе результатов хирургического лечения, несмотря на успехи в разработке и применении новых вариантов операций, большинство авторов дают сдержанную оценку: в зависимости от вида операции в отдаленном послеоперационном периоде от 17 до 45% имели неудовлетворительные результаты, большая часть из которых была в последствии переведена на группу инвалидности.

Поиск новых неоперативных методов лечения дискогенных радикулитов ведется давно. Эффективного лечения дискогенного радикулита, кроме оперативного удаления

компримирующей нервной корешок или спинной мозг грыжи традиционными методами не найдено. Причина этого в том, что любая терапия, направленная на уменьшение болевого синдрома, восстановление кровообращения, снятие отека и воспаления тканей в зоне пораженного сегмента, являются палиативными, так как не устраняют причины болевого синдрома – саму грыжу. Длительное сдавление грыжей вызывает нарушение проводимости по нерву, появляются симптомы выпадения – онемение в конечности, снижение силы мышц, нарушение функций иннервируемых из данного сегмента органов.

Одним из новых эффективных методов лечения дискогенных радикулитов является применение полиферментных папаино-содержащих препаратов, таких как **Карипаин**.

Как Карипаин воздействует на грыжу?

Папаин, основное действующее вещество **Карипаина**, проникая в ткани, и создавая депо в области пораженных межпозвоночных дисков, оказывает местное и достаточно избирательное действие на соединительную ткань, в том числе самого диска и грыжевого выпячивания. При индивидуально подобранной концентрации препарата, количестве и длительности процедур папаин вызывает повышенную секрецию коллагенового белка, что приводит к умеренному рубцеванию рыхловолокнистой части диска. Сохранение биосинтеза хондроитинсульфатов частью клеток повышает трофическую роль пульпозного ядра и восстанавливает тургор диска. Диск увеличивается в объеме за счет гидратации соединительной ткани, становится более эластичным при сохранении в достаточной степени его механической прочности.

Одновременно действуя на грыжевое выпячивание, препарат вызывает его лизис, что приводит к уменьшению выпячивания в объеме и снижению давления его на корешок нерва (Симпозиум «Применение Лекозима в широкой медицинской практике» Москва 1978г.,– Нодадзе Т.И., Барер Ф.С., «Действие папаина на межпозвоночные диски в эксперименте»; Балаба Т.Я., Казьмин А.И., «О механизме действия папаина на соединительную ткань межпозвоночных дисков у больных остеохондрозом»).

Как появились в России препараты серии Карипаин?

В 1986 году, грузинским институтом фармакохимии под руководством академика Э.П. Кемертелидзе совместно с профессором В.Л. Найдиным (ИНХ им. Н.Н. Бурденко) для лечения дискогенных радикулитов предложен препарат Карипазим.

Грузинский Карипазим успешно применялся до 2005 года, в конце 2005 года торговые отношения между Россией и Грузией были фактически прекращены, поэтому ввоз из Грузии препарата Карипазим оказался невозможным (до настоящего времени). На российском фармрынке он исчез в 2006 г. Поэтому в 2006 году российскими и грузинскими специалистами на территории России был выпущен полный аналог Карипазима под торговым названием **КАРИПАИН фл. 1 г** и его модифицированный вариант **КАРИПАИН ПЛЮС фл. 1 г** (более эффективный для данного заболевания). Препараты изготовлены из грузинского сырья по технологии ИФК Кутателадзе с участием специалистов АН Грузии. Смена торгового названия вызвана тем, что название «Карипазим» это патентованный брэнд и его нельзя использовать на территории другого государства. С середины 2006 года Карипаин успешно заместил на Российском фармрынке исчезнувший грузинский Карипазим. Советую не искать грузинский Карипазим в России, так как по данным Росздрава ни одна серия Карипазима из Грузии в Россию за последние два года не поступала.

В конце 2006 г был выпущен крем **КАРИПАИН туба 50 мл**, который также успешно применяется для лечения дискогенных радикулитов. В его состав помимо латекса папаи входят **гиалуроновая кислота** и **глюкозамин**. Он применяется методом фонофореза или обычным наружным втиранием. Эта форма выпуска показала высокую эффективность не только для лечения заболеваний позвоночника, но и **артрозов, артритов и контрактур**.

Какие формы выпуска Карипаина лучше применять в зависимости от заболевания?

Для лечения межпозвоноковых грыж лучше применять сухие бальзамы **Карипаин** или **Карипаин Плюс** методом электрофореза курсами по 20–30 процедур. **Карипаин Плюс** по лечебным свойствам эффективней на 15–20%. После электрофореза на ночь рекомендуется втереть в весь позвоночник **крем Карипаин**.

Для лечения остеохондроза, протрузий и небольших межпозвоноковых чаше применяют **крем Карипаин** методом

фонофореза (ультразвук) или сочетание электрофореза бальзама **Карипаин** с втиранием на ночь **крема Карипаин**.

Артриты и артрозы хорошо поддаются лечению кремом Карипаин.

Методики применения всех препаратов Карипаин были изложены в предыдущих номерах журнала за этот год.

Какая схема расположения электродов наиболее часто практикуется при электрофорезе Карипаина?

При электрофорезе Карипаина **Продольная** схема расположения электродов получила наибольшее распространение:

- 1) **Карипаин** на область шеи (+)
Эуфиллин на область поясницы (–)
- 2) **Карипаин** на область шеи (+)
Эуфиллин на оба плеча раздвоенным электродом (–)
- 3) **Карипаин** на область поясницы (+)
Эуфиллин на область бедер раздвоенным электродом (–)
- 4) **Карипаин** на область поясницы (+)
Эуфиллин на область бедра конечности, со стороны которой наиболее выражен болевой синдром (–)

Стоит ли применять другие физиопроцедуры при электрофорезе или фонофорезе Карипаина?

Большинство специалистов различных клиник считают, что во время лечения Карипаином применение других физиопроцедур **нецелесообразно**, включая ЛФК (за исключением плавания в бассейне). Также рекомендуется исключить физические нагрузки на организм. Обращаю внимание, что надо очень осторожно относиться к мануальной терапии, потому что когда грыжа достигла определенных размеров, убрать ее обратно практически **невозможно**. Одним из **новых** методов, увеличивающих эффективность лечения, считается **совместное** применение электрофореза Карипаина и втирание на ночь в весь позвоночник **крема Карипаин**.

Беседу провела фармаколог Семенова Татьяна Петровна.



... НОВОЕ СЛОВО В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА И СУСТАВОВ

Карипаин – серия уникальных ферментных препаратов, разработанных для эффективного лечения межпозвоноковых грыж, остеохондроза, артроза, артрита, келоидных рубцов, контрактур. Разработка Карипаина основывалась на исследованиях, проведенных в НИИ Нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко, Института Фармакохимии им. И.Г. Кутателадзе (Грузия), Военно-медицинской Академии и ЦИТО им.Н.Н. Приорова.

«Карипаин Плюс» фл. 1 г – особенно эффективен при лечении межпозвоноковых грыж, остеохондроза, контрактур и келоидных рубцов. В его состав входят ферменты: папаин, коллагеназа и бромелайн.

«Карипаин» крем туба 50 мл – применяется для лечения остеохондроза, артрита, артроза, келоидных рубцов, протрузий и небольших межпозвоноковых грыж. В его состав входят папаин, гиалуроновая кислота и глюкозамин. Комплексное применение этих двух препаратов при заболеваниях позвоночника позволяет достичь максимального лечебного эффекта в короткие сроки.



По всем вопросам о сотрудничестве, внедрению в лечебную практику и приобретении Карипаина Вы можете обратиться к генеральному дистрибьютору препаратов серии Карипаин – компания «МедВэйв» тел. (495) 589-33-48, сайт: www.karipain.ru, E-mail: karipain@rambler.ru