

Применение модифицирующего препарата «Гиалгель» в терапии Остеоартроза I-III Стадии

По мнению профессора В.В. Поворознюка, Остеоартроз — наиболее распространенная форма суставной патологии. В России и западных странах рентгенологические признаки остеоартроза встречаются у большинства лиц старше 65 лет. В России около 20 % лиц старше 60 лет имеют симптоматический (с клиническими проявлениями) остеоартроз коленных и тазобедренных суставов. Примерно такая же статистика наблюдается и с остеохондрозом средней тяжести.

Основу поражения при остеоартрозе составляют изменения в хрящевой ткани, важнейшая функция которой — адаптация сустава к механической нагрузке. При остеоартрозе происходит дегенерация и гибель хондроцитов, развивается деполимеризация основного вещества, продуцируемого ими, снижается количество гликозаминогликанов. Потеря протеогликанов ведет к уменьшению прочности хряща и его дегенерации. Ответная реакция костной ткани выражается в ее разрастании и образовании остеофитов. Все это, как правило, приводит к ранней инвалидизации.

В последнее время фармакологи все больше внимания уделяют разработкам новых модифицирующих препаратов для лечения остеоартроза и остеохондроза. Как известно, модифицирующие средства, это препараты замедленного действия (глюкозамин, хондроитин, гиалуроновая кислота), эффект которых проявляется более медленно по сравнению с симптоматическими средствами и длится после окончания их применения. По мнению многих исследователей, указанные фармакологические агенты обладают хондромодифицирующим действием, предупреждая дегенерацию суставного хряща. Одним из таких препаратов является гель «Гиалгель».

Гиалгель это препарат для местного применения при остеоартрозе крупных и мелких суставов, также его с успехом применяют и при заболеваниях позвоночника. Это почти бесцветный полупрозрачный гель вязкой консистенции, действующими веществами которого являются гиалуронат натрия, аквакомплекс глицеросольвата титана (**Тизоль**), хондроитина сульфат и экстракт босвелии. Основные свойства активных веществ, кроме Тизоля, хорошо известны и изучены. Опишем подробно только свойства Тизоля. Аквакомплекс глицеросольвата титана (тизоль) — металлоорганический комплекс на основе титана, в котором атом титана химически связан с атомами глицерина и является комплексообразующим центром для составляющих молекул титана и воды. Представляет собой густую, полупрозрачную светлую массу с сероватым оттенком. Как металлокомплексное соединение, тизоль обладает противовоспалительным действием, а наличие связанных молекул глицерина и атома титана обеспечивает протекторное, противоотечное и местное анальгезирующее, увлажняющее, противозудное действие, ускоряет репаративные процессы; обладает микробиологической чистотой. Но основным свойством тизоля является его проводимость через кожу и мягкие ткани. Легкие молекулы он способен транспортировать на глубину до 10-12 см, тяжелые — до 5-7 см через различные ткани, включая костную. В сравнении **димексид — транскутол — тизоль** по силе транскутанного действия соотносятся как **1 : 4 : 30**. Тизоль в течение 20–30 минут всасывается через кожу, распределяясь в подкожной клетчатке и подлежащих тканях на глубину до 7 см. Повышение концентрации тизоля в крови (оценка по содержанию титана) наблюдается через один час после нанесения препарата, достигает максимума к 7 часам, но не выходит за пределы показателя нормы титана в крови и равномерно убывает за 20–24 часа. Продолжительность

поддержания терапевтической концентрации в очаге составляет не менее 18 часов. Тизоль не метаболизируется в тканях организма, выделяется в неизменном виде с мочой и желчью в течение 20–24 часов, в организме не кумулируется. Тизоль доставляет в патологический очаг действующие вещества, не разрушает их и полностью высвобождает. Установлено, что аквакомплекс глицеросольвата титана при смешивании с лекарственными веществами сохраняет их и свои лечебные свойства, образует с ними устойчивые гели, способствует повышению их активности за счет транскутанных свойств и транспортировки к патологическому очагу. Благодаря своим основным свойствам тизоль используется как самостоятельное медицинское средство, как проводник для других лекарственных средств и как основа для приготовления мягких лекарственных средств. Доказана полная безопасность применения тизоля при наружном применении (он прошел регистрацию как самостоятельное лекарственное средство).

Благодаря такому составу **Гиалгель** показывает высокую эффективность в терапии Остеоартроза от I до III стадии. Главным его преимуществом является комплексное воздействие и применение без инъекций в суставы, т.к. все активные вещества доставляются тизолем в полость сустава и хрящевую ткань. Во многих случаях эффект применения лучше чем при внутрисуставных инъекциях гиалуроната натрия. Гиалгель применяется наружно методом аппликаций. Также его особенностью является малый количественный расход – не более 1 грамма на 100 кв.см. кожи, т.е. одной тубы Гиалгеля весом 4г хватает на две обработки крупного сустава. В одной заводской упаковке Гиалгеля содержится 4 тубы весом 4г каждая. Т.е. одна упаковка рассчитана на 8 применений для крупного сустава, а это по имеющимся клиническим исследованиям и составляет один курс лечения. Применение Гиалгеля имеет некоторые особенности, а именно:

- препарат наносят тонким слоем из расчета 1 г на 100 кв.см кожи со всех сторон сустава. Препарат должен оставаться на коже не менее 12ч;

- Гиалгель является гидрофильным препаратом, поэтому перед применением кожу необходимо увлажнить и очистить с помощью тампона смоченного в 15%-20% растворе этилового спирта с водой;

- при средних поражениях сустава (OA II стадии) аппликации делают один раз в двое суток (курс лечения составляет 8 аппликаций), при более тяжелой дегенерации сустава применяют один раз в сутки (курс лечения составляет 12-16 аппликаций). При необходимости курс повторяют через 30-60 дней;

- для усиления эффекта воздействия, при возможности, слой Гиалгеля можно покрыть сверху тонкой пищевой полиэтиленовой пленкой (т.е. обернуть сустав, например, коленный), зафиксировать ее трубчатым бинтом и оставить на 12ч. Это обычно пациенты делают на ночь. Пленка предотвращает быструю потерю влаги из геля и усиливает эффект воздействия в среднем на 5%.

Клиническая эффективность применения Гиалгеля, согласно исследованиям профессора В.В. Поворознюка и профессора В.В.Кирияновой оценивается величиной более 60%. Применение Гиалгеля как модифицирующего средства при остеоартрозе суставов является эффективным и безопасным. Также имеются положительные результаты при лечении остеохондроза позвоночника (в этом случае Гиалгель наносится на позвоночный столб на поврежденные отделы или весь позвоночный столб). Более подробно со всеми результатами можно ознакомиться на сайте производителя www.gialgel.ru

Указанные выше рекомендации относятся к самостоятельному применению Гиалгеля пациентами или врачами в ЛПУ без применения физиотерапии. Но в условиях, имеющих физиотерапевтическое отделение, рекомендуется вводить Гиалгель методом ультрафонореза в сочетании с кремом **Карипаин**. Как известно, Карипаин также успешно применяется в лечении

патологий суставов и позвоночника (сайт www.karipain.org).Эта новая методика совместного введения Гиалгеля и Карипаина была разработана мною вместе с сотрудниками ГК «МедВэйв», которая производит данные препараты. Такое сочетание дополнительно повышает эффективность терапии и сокращает сроки лечения. Немаловажно отметить, что исследованиями в УГМА и СЗГМУ было доказано, что Гиалгель и Карипаин не разрушаются под действием ультразвука. При фонофорезе по этой методике поверх слоя Гиалгеля наносится слой крема Карипаин толщиной около 1 мм. Помимо лекарственного средства Карипаин в этом случае используется и как контактная среда для ультрафонофореза.Гиалгель помимо своих лечебных свойств в этом случае выполняет роль транскутанной «подложки» для Карипаина, действие которого усиливается за счет быстрого проникновения через кожу. Напомню, что Гиалгель и в этом случае наносится тонким слоем на чистую влажную кожу из расчета 1г на 100 кв.см. кожи.Непосредственно фонофорез выполняется по стандартным лабильным методикам на частоте 880 кГц аппаратами УЗТ-101Ф или им аналогичными. При проведении процедур на позвоночник фонофорез выполняют паравертебрально с двух сторон. После процедуры фонофореза остатки крема растирают по большей поверхности вокруг сустава или в соседние отделы позвоночника. Эта новая методика особенно эффективна при коксартрозе, гонартрозе II-III стадии, осложненном остеохондрозе, протрузиях и межпозвонковых грыжах. Процедуры делаются ежедневно, рекомендованное число процедур – 10 на один курс лечения. Существенное улучшение состояния пациентов наблюдается, как правило, уже после 4-5 процедур ультрафонофореза по данной методике (например, усредненный болевой синдром по ВАШ снижается в 1,6-1,9 раза).

Немаловажно также, что Гиалгель и Карипаин имеют сертификаты Европейского Союза (ЕС) и Таможенного Союза, они изготовлены из европейского фармацевтического сырья (PharmGrade).Препараты успешно применяются не только в России, но и за рубежом, они сейчас широко доступны для приобретения и представлены у большинства национальных фармдистрибуторов – ЦВ «ПРОТЕК», НПК «КАТРЕН», «ФораФарм», представителей ГК «МедВэйв» - «Супрамед», НПК «БИФАР», «СибМедИнфо», «Биомедсервис» и крупных аптечных сетях.