

Терапия остеоартрита (ОА) препаратами группы симптом-модифицирующих средств замедленного действия (SYSADOA):

выбор молекулы для коморбидных пациентов

Остеоартрит



страдает **13-42%** населения в мире¹



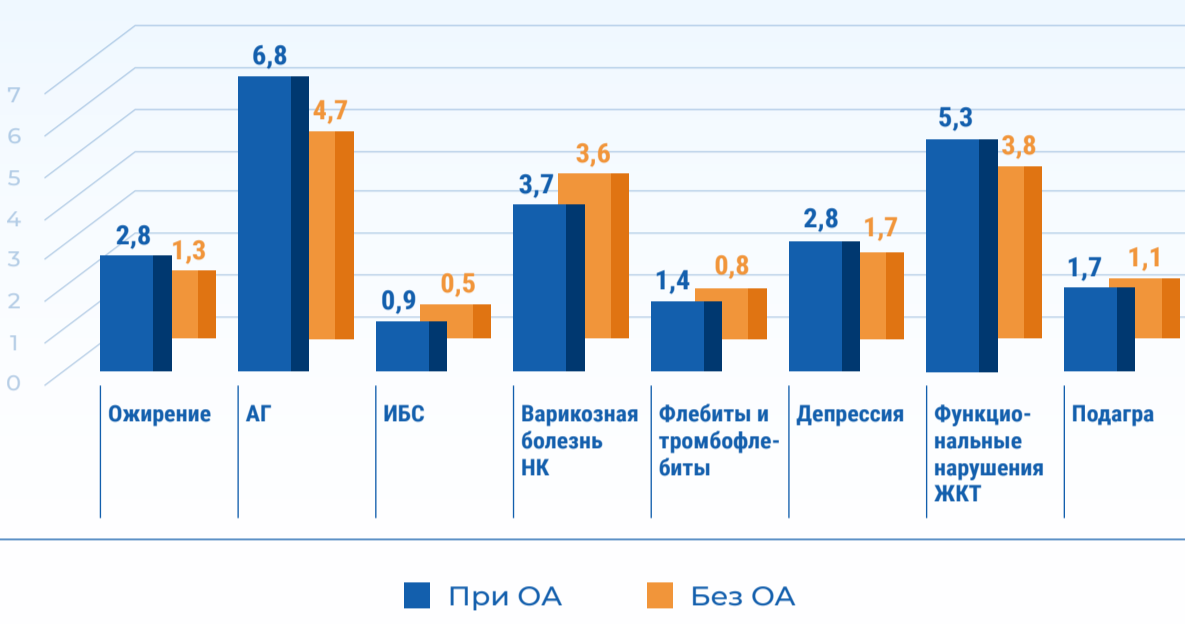
занимает **5 место** среди причин инвалидности¹



располагается на **1 месте** среди заболеваний опорно-двигательного аппарата у пожилых¹

Клинические рекомендации призывают учитывать коморбидность пациента

Коморбидные состояния, чаще встречающиеся при ОА по сравнению с пациентами без ОА, %²



Основные цели терапии ОА:³



Клинические рекомендации Ассоциации ревматологов России (АРР, 2016) и Европейского общества клинических и экономических аспектов остеоартрита и остеопороза (ESCEO, 2019):



Назначение **диацереина** рекомендовано для лечения ОА коленных и тазобедренных суставов в качестве симптоматического средства для уменьшения боли и как альтернатива НПВП и парацетамолу (при противопоказании к их применению)

Диацереин (Диартрин)⁴



ру ЛП-002723



Обладает противовоспалительным и анальгетическим действием

- блокирует хемокин CXCL-13, участвующий в миграции лейкоцитов
- подавляет активность ИЛ-1, участвующего в воспалении и разрушении хряща
- ингибирует фермент NAAA*, усиливающий реакцию клеток на болевые стимулы
- замедляет образование металлопротеиназ, повреждающих хрящевую ткань



Оказывает множественные лечебные эффекты при ОА с сочетанной патологией, в частности, способствует снижению уровня гликированного гемоглобина, ИМТ и уровня СРБ



При длительном приеме **стимулирует** синтез протеогликанов, структурных компонентов хрящевой ткани



Обладает достойным профилем безопасности, продемонстрированным в международном многоцентровом двойном слепом рандомизированном исследовании

Клинические рекомендации призывают учитывать коморбидность пациента

На основании научной публикации «Актуальные вопросы выбора базисной терапии остеоартрита»⁵

Влияние трехмесячной терапии Диартрином у пациентов в предоперационном периоде

Демографические показатели	Коксартроз (n=25)		Гонартроз (n=28)	
	Исходно	После терапии	Исходно	После терапии
Возраст, лет	62,2±3,4		60,6±4,6	
Пол ж/м (n)	12/13		11/17	
Показатели эффективности и безопасности лечения				
Боль по ВАШ, мм, Мп	Δ% 68,3±11,3	56,0±10,2 -18,0	70,6±8,8	42,1±9,3 -40,36
Удовлетворенность, баллов	Δ% 2,68±0,8	3,3±0,6 +23,1	2,64±0,6	3,82±0,7 +44,7
Прием НПВП, %	92,0	64,0	92,86	85,71
Снижение дозы НПВП, %	-	16	-	21,4



На фоне терапии, включающей использование диацереина (Диартрина), **выраженность боли существенно снизилась**, что позволило уменьшить дозу принимаемых НПВП у некоторых пациентов с коксартрозом или гонартрозом

Подготовлено по материалам выступления к.м.н. Смитиенко И.О. и д.м.н., проф. Елисеевой Л.Н. «Современная терапия остеоартрита и ее доказательная база»

Полная версия выступлений

1. Ивкин Д. Ю., Ивкина А. С. Симптоматические препараты замедленного действия в терапии остеоартроза. Лечащий врач. 2012. № 7. С. 100-104.
 2. Kadam, Umesh & Croft, Peter. (2007). Clinical comorbidity in osteoarthritis: Associations with physical function in older patients in family practice. The Journal of rheumatology. 34. 1899-904.
 3. Алексеева Л.И. Обновление клинических рекомендаций по лечению больных остеоартритом 2019 года. РМЖ. 2019;4:2-6.
 4. Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения Диартрин, РУ ЛП-002723, дата пересмотра 07.10.2021 г.
 5. Елисеева Л.Н., Бочарникова М.И., Бледнова А.Ю., Жихарева О.А. Актуальные вопросы выбора базисной терапии остеоартрита. РМЖ. 2021;10:37-42.

*NAAA – амидаза N-ацилэтаноламиновой кислоты, ИМТ – индекс массы тела, СРБ – С-реактивный белок, ИЛ – интерлейкин