

УДК 617.58-005.98-08:616.728.2-089.843-06

Лікування набряку нижніх кінцівок після ендопротезування кульшового суглоба у хворих на ревматоїдний артрит та анкілозивний спондиліт

А.С. Герасименко, Д.М. Полулях

ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», Київ

Efficacy of «Cyclo 3 Fort» was studied for treating edemata in the early postoperative period in 20 patients with rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis after total hip arthroplasty compared with a control group of 20 people with similar pathology who did not take «Cyclo 3 Fort» and other decongestants. The efficacy of «Cyclo 3 Fort» was reliably proved, and specific recommendations were given for using the drug in the early postoperative period in order to treat edemata of operated extremities.

Проведено дослідження ефективності «Цикло 3 Форт» для лікування отека в ранньому післяопераційному періоді у 20 больних ревматоїдним артритом і анкілозуючим спондилітом після ендопротезування тазобедренного суглоба в порівнянні з контрольною групою з 20 людей з аналогічною патологією, котрі не приймали «Цикло 3 Форт» і інші противоотечні препарати. Достовірно доведена ефективність «Цикло 3 Форт» і дані конкретні рекомендації по його використанню в ранньому післяопераційному періоді для лікування отека оперированной конечности.

Ключові слова: набряк, кульшовий суглоб, ендопротезування

Вступ

Післяопераційні набряки є однією з актуальних проблем сучасної ортопедії. Вони посилюють біль, погіршують функцію оперованого сегменту, самопочуття, підтримують асептичне запалення, збільшують ризики нагноєння та строки післяопераційної реабілітації.

Операції ендопротезування кульшових суглобів, частка яких складає понад 60% усіх подібних втручань, щорічно виконуваних у світі, належать до найбільш травматичних, які ведуть до значних ушкоджень усіх структур суглоба. Вони супроводжуються набряком прилеглих тканин, що створює додатковий ризик розвитку різноманітних ускладнень. Розглядаючи набряки як «надлишкове накопичення рідини у тканинах організму, що проявляється збільшенням об'єму тканин, зміною фізичних властивостей (тургору, еластичності) та розладом функції набряклих тканин та органів» [1], у післяопераційних хворих їх слід трактувати за синдром, який має самостійне клінічне значення та потребує проведення спеціальної терапії [1].

Розвиток післяопераційного набряку є багаторівневим процесом, який включає механічне ушкодження, вплив медіаторів запалення та інших прозапальних біологічно активних речовин, порушення резистентності та проникності капілярів, зміни онкотичного та осмотичного балансу між інтра- та екстравазальними просторами тощо. Слід відзначити роль запальної реакції компонентів мікросудинного русла кровоносної та лімфатичної систем, які взаємопов'язані структурно і функціонально [2], тобто їх взаємодія має підсилювальний характер на формування набряку. Тому медикаментозна терапія останнього повинна впливати на різні механізми та ланки його розвитку і мати венотонічну та лімфотонічну, а також протизапальну і капіляропротекторну дію.

Набряки у післяопераційному періоді обов'язково потребують комплексної медикаментозної терапії, зокрема застосування препаратів загальної та місцевої дії, які умовно розділено на три основні групи:

- венотоніки та лімфотоніки;
- капіляропротектори;

– гепариновмісні препарати місцевого застосування.

Останнім часом спеціалісти віддають перевагу препарату «Цикло 3 Форт», який належить до першої та другої груп. Його перевага полягає у тому, що він впливає одночасно на венозну і лімфатичну системи та має ангіопротекторну дію. Капсула препарату містить екстракт іглиці — 150 мг, гесперидину метилхалькону (ГМХ) — 150 мг, кислоту аскорбінову — 100 мг. Венотонічна та лімфотична дія препарату обумовлена екстрактом іглиці, який має стимулювальний вплив на післясинаптичні альфа-адренергічні рецептори гладком'язових клітин судинної стінки, а також звільнює норадреналін із гранул пресинаптичних нервових закінчень. Збільшення тонуусу венозних та лімфатичних судин сприяє підвищенню венозного та лімфатичного відтоку; зменшенню капілярного стазу, агрегації еритроцитів і в'язкості крові. Виражену дію проти набряку «Цикло 3 Форт» також обумовлює гесперидин метилхалькон, який зменшує судинну проникність, покращує структуру тканин та реабсорбцію рідини. Аскорбінова кислота зменшує запалення та збільшує резистентність капілярів. Таким чином, «Цикло 3 Форт» має комплексну дію та може бути використаним у лікуванні післяопераційних набряків.

Мета дослідження — оцінити ефективність застосування препарату «Цикло 3 Форт» у ранньому післяопераційному періоді у хворих на ревматоїдний артрит та анкілозивний спондиліт після тотального ендопротезування кульшового суглоба.

Матеріал та методи

Проведено аналіз ефективності препарату «Цикло 3 Форт» у дозі 1 капсула 3 рази на день протягом 10 днів. У дослідженні взяли участь дві групи хворих. До першої групи увійшло 20 хворих, віком від 22 до 64 років, яким було проведено ендопротезування кульшового суглоба. Препарат «Цикло 3 Форт» компанії Pierre Fabre Medicament (Франція) пацієнти першої групи приймали у ранньому післяопераційному періоді. Серед них 10 хворих мали діагноз ревматоїдний артрит, 10 — анкілозивний спондиліт. У другу групу (контрольну) увійшло 20 хворих з такою ж нозологією, тієї

ж вікової категорії, яким було виконано аналогічне хірургічне втручання, але вони не приймали «Цикло 3 Форт» та інші протинабрякові препарати.

З дослідження було виключено пацієнтів з підвищеною чутливістю до будь-якого компоненту, який входить до складу «Цикло 3 Форт»; травмою з наявним набряком, що передувала хірургічному лікуванню; вираженими судинними порушеннями (тромбоз, хронічна лімфо-венозна недостатність); тих, які застосовували інші лімфо- та венотоніки або препарати, котрі впливають на проникність судинної стінки та сприяють формуванню набряків.

Критеріями ефективності (об'єктивні та суб'єктивні) вважали:

- регрес лімфатичного набряку;
- зменшення відчуття тяжкості та напруження у м'язках тканинах нижніх кінцівок;
- порівняльний аналіз з контрольною групою.

Методика обстеження пацієнта.

Скринінг-візит проводили перед операцією (більше ніж за 24 години). Лікар виконував вимірювання об'єму обох стегон на 15 см вище голівки малогомілкової кістки. Після виконання операції тотального ендопротезування кульшового суглоба хворому з першого дня після операції призначали препарат «Цикло 3 Форт» за вказаною вище схемою строком на 10 днів і щоденно виконували замір величини об'єму обох стегон на 15 см вище голівки малогомілкової кістки.

Результати та їх обговорення

Ефективність лікування. Оцінка динаміки зниження об'єму стегон в обох групах оперованих хворих показала суттєву різницю в змінах їх розмірів між досліджуваною та контрольною групами.

Як свідчать отримані дані (табл. 1), у досліджуваній групі хворих на ревматоїдний артрит, починаючи з першого дня, спостерігали набряк оперованої кінцівки, який зростав протягом перших 3–4 днів, а починаючи з 7-го дня після операції, стабілізувався та поступово зменшувався. Через 10 днів після операції у групі хворих на ревматоїдний артрит, які приймали «Цикло 3 Форт», об'єм стегна оперованої кінцівки на рівні 15 см вище голівки малогомілкової кістки фактично дорівнював показникам

Таблиця 1. Динаміка зменшення об'єму стегна нижньої кінцівки у хворих на ревматоїдний артрит після ендопротезування кульшового суглоба ($M \pm m$, см)

Групи хворих	Термін дослідження після операції				
	Скринінг (до операції)	1 доба	5 доба	7 доба	10 доба
Досліджувана	33,4±0,2	34,9±0,2	33,7±0,2	33,4±0,2	33,4 ± 0,2
Контрольна	45,3±0,5	46, ±0,2	48,2±0,2	48,7± 0,2	49,4±0,3

Таблиця 2. Динаміка зменшення об'єму стегна нижньої кінцівки у хворих на анкілозивний спондиліт після ендопротезування кульшового суглоба ($M \pm m$, см)

Групи хворих	Термін дослідження після операції				
	Скринінг (до операції)	1 доба	5 доба	7 доба	10 доба
Досліджувана	37,9±0,2	38,7±0,2	38,7±0,2	38,5±0,2	38,0±0,2
Контрольна	40,3±0,2	41,5±0,2	43,2±0,2	45,2 ± 0,2	44,3±0,4

скринінга (до хірургічного втручання). Аналогічну картину спостерігали в групі досліджуваних хворих з анкілозивним спондилітом (табл. 2).

Стосовно хворих на ревматоїдний артрит контрольної групи, що в силу різних причин у післяопераційному періоді не приймали «Цикло 3 Форт» та інших препаратів, які б зменшували набряк, то тут також спостерігали, починаючи з першого дня, набряк оперованої кінцівки, який збільшувався і був наявним протягом 10-ти днів після операції. Така сама картина мала місце і в контрольній групі хворих з анкілозивним спондилітом.

Таким чином, вірогідне зменшення об'єму оперованої кінцівки у хворих на ревматоїдний артрит та анкілозивний спондиліт після ендопротезування кульшового суглоба на фоні прийому «Цикло 3 Форт», починаючи з 7-го дня, свідчить про високу ефективність досліджуваного препарату у ранньому післяопераційному періоді.

Висновки

1. «Цикло 3 Форт» є ефективним препаратом для лікування набряків у ранньому післяопераційному періоді у хворих на ревматоїдний артрит та анкілозивний спондиліт після ендопротезування кульшового суглоба.

2. Результати проведеного дослідження дозволяють рекомендувати препарат «Цикло 3 Форт» для застосування у ранньому післяопераційному періоді у хворих після ендопротезування кульшового суглоба. Рекомендований курс: 10 днів, дозування — 1 капсула 3 рази на день.

Література

1. Большая медицинская энциклопедия: 30 т. / [гл. ред. Б.В. Петровский]. — 3-е изд. — М.: Советская энциклопедия, 1982. — Т. 18: Остеопатия — переломы. — С. 56–63.
2. Серов В.В. Воспаление: рук-во для врачей / В.В. Серов, В.С. Пауков. — М.: Медицина, 1995. — 508 с.
3. Towards An Understanding Of Oedema / C.J. Diskin, L.M. Dansby et al. // BMJ. — 1999. — Vol. 318. — P. 1610–1613.

Стаття надійшла до редакції 19.08.2011