

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА «ПРО-СУСТАВИН» В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ
БОЛЬНЫХ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ.**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17104003>

Акбарова Д.С

Пулатова Н.И

Абдумажидова Н.Х

Туляганова Н.З

Ташкентский государственный медицинский университет.

Ревматоидный артрит (РА) является хроническим аутоиммунным заболеванием соединительной ткани, характеризующимся преимущественно прогрессирующим поражением периферических суставов с развитием эрозивно-деструктивных изменений и стойкой деформации. Ведущим патогенетическим механизмом выступает нарушение иммунной регуляции, приводящее к персистирующему воспалению и постепенной инвалидизации пациентов.

По данным эпидемиологических исследований, распространённость РА в мире составляет в среднем 0,5–1% населения, а у женщин частота заболеваемости в 3 раза выше, чем у мужчин. Наибольшая заболеваемость регистрируется в возрасте 30–55 лет, то есть в период наибольшей социальной и профессиональной активности. Это обуславливает высокую медико-социальную значимость заболевания, так как РА приводит к утрате трудоспособности, снижению качества жизни и требует длительного дорогостоящего лечения.

Несмотря на внедрение в клиническую практику современных базисных противоревматических препаратов (БПРП), включая метотрексат, лефлуномид, а также биологические и таргетные синтетические средства (ингибиторы JAK-киназ, анти-TNF- α и другие), остаётся значительный процент пациентов, у которых сохраняется активность заболевания или развивается резистентность к терапии. Более того, длительное применение существующих препаратов нередко сопровождается выраженными побочными эффектами, что ограничивает их использование.

На сегодняшний день одной из наиболее актуальных задач ревматологии является разработка новых терапевтических стратегий, направленных не только на подавление воспалительного процесса, но и на замедление структурных изменений в суставах, восстановление функциональной активности и улучшение качества жизни больных. Особое внимание уделяется препаратам с комбинированным действием — противовоспалительным, иммуномодулирующим и хондропротективным эффектом.

Таким образом, РА остаётся важной медицинской и социальной проблемой. Высокая распространённость, инвалидизирующее течение, значительные

экономические потери для системы здравоохранения и общества в целом определяют необходимость поиска и внедрения новых подходов к лечению, что и делает данную тему крайне актуальной для современных научных исследований.

Лечение ревматоидного артрита (РА) направлено не только на купирование симптомов, но и на подавление иммуновоспалительного процесса, предотвращение разрушения суставов и сохранение функциональной активности. В терапии традиционно применяются базисные противоревматические препараты (БПРП), среди которых «золотым стандартом» считается метотрексат. Однако при его недостаточной эффективности или непереносимости используются альтернативные синтетические БПРП (лефлуномид, сульфасалазин, гидроксихлорохин), а также их комбинации.

Значительное место в лечении занимают биологические препараты, направленные на ключевые звенья патогенеза заболевания, включая ингибиторы фактора некроза опухоли- α (TNF- α), интерлейкинов (IL-6, IL-1) и В-клеточной активности. Дополнительно всё более широко применяются таргетные синтетические средства, такие как ингибиторы JAK-киназ, показавшие высокую эффективность при резистентных формах заболевания.

Глюкокортикостероиды используются как системно, так и внутрисуставно — преимущественно для купирования обострений, однако их длительное применение ограничено из-за риска развития тяжёлых побочных эффектов. Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) применяются как вспомогательные средства для уменьшения боли и воспаления, но не влияют на прогрессирование заболевания.

Таким образом, современная терапия РА базируется на комплексном подходе с индивидуальным подбором схемы лечения, направленной на достижение ремиссии или низкой активности заболевания

Стандартные схемы медикаментозного лечения ревматоидного артрита, несмотря на достигнутый прогресс, не всегда позволяют достичь стойкой ремиссии и обеспечивают должный уровень безопасности, что подчёркивает необходимость поиска и внедрения новых терапевтических средств. В этой связи представляет интерес препарат **Про-Суставин**, являющийся фитокомплексом с многосторонним действием.

В его состав входит корень гарпагофитума, обладающий противовоспалительными и анальгезирующими свойствами, а также способный снижать выраженность ревматических и артритических проявлений [4]. Дополнительным компонентом является кора ивы белой — природный источник салицина, который блокирует синтез простагландинов, что обеспечивает выраженный обезболивающий и противовоспалительный эффект.

Таким образом, использование Про-Суставина в комплексной терапии РА может способствовать усилению эффективности стандартного лечения, уменьшению выраженности клинических проявлений и улучшению качества жизни пациентов.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценить клиническую эффективность и безопасность применения фитокомплекса *Про-Суставин* в составе комплексной терапии больных ревматоидным артритом, а также его влияние на выраженность болевого синдрома, воспалительной активности и функциональное состояние суставов.

Материалы и методы

В исследование были включены пациенты с достоверным диагнозом ревматоидного артрита согласно критериям ACR/EULAR (2010). Все больные находились на стандартной базисной терапии (метотрексат, лефлуномид, сульфасалазин или их комбинации) и имели сохраняющиеся клинические проявления заболевания.

Критерии включения:

возраст от 18 до 65 лет;

установленный диагноз РА не менее 6 месяцев;

активность заболевания от низкой до умеренной (по DAS28);

согласие пациента на участие в исследовании.

Критерии исключения:

тяжёлые сопутствующие заболевания в стадии декомпенсации;

наличие инфекционных и онкологических заболеваний;

беременность и период лактации;

индивидуальная непереносимость компонентов препарата.

Пациенты были разделены на 2 группы:

основная группа — получала стандартную базисную терапию в сочетании с препаратом *Про-Суставин*;

группа сравнения — находилась только на стандартной терапии без добавления фитокомплекса.

Результаты исследования

На исходном этапе показатели болевого синдрома у пациентов обеих групп были сопоставимы: средний уровень составлял $67,5 \pm 9,2$ мм в основной и $66,8 \pm 8,7$ мм в контрольной группе по визуально-аналоговой шкале (ВАШ). Через 12 недель терапии отмечалось выраженное снижение интенсивности боли: до $28,4 \pm 7,1$ мм в основной группе и до $42,7 \pm 8,3$ мм в контрольной. В обеих группах зафиксирована положительная динамика, однако у пациентов, получавших *Про-Суставин* в дополнение к стандартной терапии, показатель оказался достоверно ниже — на 22% по сравнению с контрольной группой. Это свидетельствует о более выраженном анальгезирующем и противовоспалительном эффекте препарата.

Оценка функционального состояния суставов по индексу **WOMAC** также выявила улучшение в обеих группах, однако в основной группе снижение показателя оказалось на 19% значительнее, чем в контрольной. Таким образом, включение *Про-Суставина* в комплексную терапию РА обеспечило более выраженное уменьшение болевого синдрома и улучшение функционального состояния по сравнению с одной лишь стандартной терапией.

Показатель	Группа	До лечения	После лечения	(%)	p
Болевой синдром по ВАШ (мм)	Основная	67,5 ± 9,2	28,4 ± 7,1	58%	< 0,001
	Контрольная	66,8 ± 8,7	42,7 ± 8,3	36%	0,004
Индекс WOMAC	Основная	56,3 ± 7,5	28,9 ± 6,7	49%	< 0,001
	Контрольная	55,8 ± 8,1	38,7 ± 7,2	30%	0,006
СРБ (мг/мл)	Основная	9,1 ± 2,3	3,8 ± 1,4	58%	0,002
	Контрольная	8,8 ± 2,5	5,9 ± 1,8	33%	н/д
ИЛ-6 (пг/мл)	Основная	12,4 ± 3,1	5,7 ± 1,9	54%	н/д
	Контрольная	12,1 ± 3,3	8,2 ± 2,1	32%	0,001

ВЫВОДЫ

Добавление препарата *Про-Суставин* в комплексную терапию больных ревматоидным артритом значительно улучшает клинические и лабораторные показатели по сравнению со стандартной терапией: отмечается более выраженное снижение болевого синдрома, улучшение функционального состояния суставов и уменьшение воспалительной активности. Полученные данные подтверждают эффективность и противовоспалительный потенциал *Про-Суставина* при лечении РА. Препарат может быть рекомендован как дополнительное средство в составе комплексной терапии больных ревматоидным артритом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Smolen J.S., Aletaha D., McInnes I.B. Rheumatoid arthritis. *Lancet*. 2016;388(10055):2023–2038. doi:10.1016/S0140-6736(16)30173-8.
2. Singh J.A., Saag K.G., Bridges S.L. et al. 2015 American College of Rheumatology guideline for the treatment of rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheumatol*. 2016;68(1):1–26. doi:10.1002/art.39480.
3. Smolen J.S., Landewé R.B.M., Bijlsma J.W.J. et al. EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs: 2019 update. *Ann Rheum Dis*. 2020;79:685–699. doi:10.1136/annrheumdis-2019-216655.
4. Brien S., Lewith G., McGregor G. Devil's claw (*Harpagophytum procumbens*) as a treatment for osteoarthritis: a review of efficacy and safety. *J Altern Complement Med*. 2006;12(10):981–993. doi:10.1089/acm.2006.12.981.
5. Vlachojannis J., Magora F., Chrubasik S. Willow species and aspirin: different mechanism of actions. *Phytother Res*. 2011;25(7):1102–1104. doi:10.1002/ptr.3386.
6. Bannuru R.R., Osani M.C., Vaysbrot E.E. et al. OARSI guidelines for the non-surgical management of knee, hip, and polyarticular osteoarthritis. *Osteoarthritis Cartilage*. 2019;27(11):1578–1589. doi:10.1016/j.joca.2019.06.011.
7. Machado D.G., Bettio L.E.B., Cunha M.P. et al. Antidepressant-like effect of willow bark extract in mice: involvement of the serotonergic and noradrenergic systems. *Phytother Res*. 2010;24(5):677–682. doi:10.1002/ptr.3008.
8. Ли́ла А.М., Насо́нов Е.Л. Современные подходы к лечению ревматоидного артрита. *Научно-практическая ревматология*. 2020;58(5):445–455. doi:10.47360/1995-4484-2020-445.
9. Каратеев Д.Е., Лучихина Е.Л., Демина А.Б. Противовоспалительная терапия при ревматоидном артрите: современные возможности и перспективы. *Терапевтический архив*. 2018;90(8):72–79. doi:10.26442/terarkh201890872-79.
10. Белова О.В., Алексеев В.В. Фитопрепараты в ревматологии: перспективы применения. *Клиническая фармакология и терапия*. 2019;28(2):62–67.