УЧЕНЫЕ ВЫЯСНИЛИ, КАК ПОХУДЕНИЕ ВЛИЯЕТ НА СОСТОЯНИЕ КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ

Группа ученых из Калифорнийского университета под руководством Александры Герсинг выяснила в ходе своих исследований, что избавление от избыточной массы тела помогает затормозить процесс дегенерации хрящевой ткани в суставах при остеоартрозе. В исследовании приняли участие 506 человек. Они имели избыточную массу тела или страдали различной степенью ожирения. У всех участников был обнаружен высокий риск развития деформирующего остеоартроза, а у некоторых уже была выявлена начальная или средняя стадия заболевания. Все участники исследования были разделены на три группы. Пациенты, которые составили первую группу, не снижали массу тела и продолжали вести обычный образ жизни, члены второй группы снизили массу тела на несколько килограммов. Участники исследования из третьей группы соблюдали диету и регулярно занимались спортом, в результате чего имели наибольшее снижение массы тела — более 10 %. Все пациенты, которые принимали участие в этом эксперименте, проходили полное обследование, в том числе им выполнялась магнитно-резонансная томография. При помощи этого метода в динамике определялось состояние хрящевой ткани суставов. Исследование продолжалось в течение четырех лет. За это время было установлено, что процесс дегенерации хрящевой ткани суставов замедлился у пациентов, масса тела которых снизилась более чем на 10 % от исходной. Анатомо-физиологическое состояние суставов практически не менялось у тех участников исследования, у которых масса тела не снижалась или снижалась незначительно.

http://travmapedia.ru/news/4984-uchenyie-vyiyasnili-kak-pohudenie-vliyaet-na-sostoyanie-kolennyih-sustavov ■

ИССЛЕДОВАНИЕ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ

Данными многочисленных исследований доказано, что применение нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВС) и коксибов связано с высоким риском развития осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы. Исключение составляет лишь аспирин, который необратимо инактивирует циклооксигеназу-1 (ЦОГ-1) тромбоцитов. Увеличение числа случаев тромботических осложнений было обнаружено в плацебо-контролируемых исследованиях с участием ингибиторов ЦОГ-2 целекоксиба, рофекоксиба и вальдекоксиба, которые широко применяются для лечения остеоартритов. Важно отметить, что результаты наблюдательных исследований и метаанализа данных, полученных в рандомизированных клинических исследованиях с коксибами, показали, что опасность осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы связана и с применением таких НПВС, как диклофенак. Согласно базе данных системы здравоохранения Великобритании, у пациентов, принимающих НПВС (как селективные, так и неселективные ингибиторы ЦОГ-2), риск развития нефатального инфаркта миокарда повышен на 35 % (ОР: 1,35; 95% ДИ: 1,23–1,48). И с увеличением продолжительности приема НПВС и их доз риск нарастает (*García Rodríguez L.A., Tacconelli S., 2008*).

В метаанализе (*Trelle S., Reichenbach S., Wandel S. et al., 2011*), включающем 31 рандомизированное контролируемое исследование (116 429 пациентов), получены дополнительные доказательства риска сердечно-сосудистых осложнений, связанных с длительным применением ингибиторов ЦОГ-2 и НПВС: применение рофекоксиба и лумиракоксиба ассоциируется с повышенным риском инфаркта миокарда; применение ибупрофена и диклофенака — с повышением риска инсульта; применение эторикоксиба и диклофенака — с повышением риска смерти от сердечно-сосудистых осложнений (инфаркт миокарда, фибрилляция желудочков, ТЭЛА, инсульт). Наиболее вероятным механизмом негативного влияния НПВС является то, что они вызывают избыточное угнетение простагландина Е2, который генерируется в сосудистой сети при участии ЦОГ-2. Он является защитным медиатором для сердечно-сосудистой системы за счет активации рецепторов в тромбоцитах и увеличения внутриклеточных уровней цАМФ.

http://www.medscape.com/viewarticle/750226_4 ■

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ, ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ И ХОНДРОПРОТЕКТОРНЫЕ СВОЙСТВА ЭКСТРАКТА МАРТИНИИ: РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

Из-за сложного сочетания различных причин и механизмов развития остеоартрита (ОА) и с учетом высокой частоты коморбидных заболеваний лечение ОА представляет собой сложную задачу. Классическая медикаментозная терапия ОА приводит к целому ряду нежелательных лекарственных реакций, таких как развитие гастрита, язвенной болезни, желудочно-кишечных кровотечений, острой почечной недостаточности и других, в результате длительного приема нестероидных противовоспалительных препаратов. Безопасной и эффективной альтернативой может стать применение новых, клинически исследованных препаратов. Таким медикаментозным средством является экстракт МАРТИНИИ душистой (*Harpagophytum procumbens*).

Результаты исследования, проведенного в 2012 г., подтвердили, что экстракт *Harpagophytum* ингибировал экспрессию ЦОГ-2 в макрофагах, а также дозозависимо подавлял высвобождение цитокинов и простагландина Е2. Кроме того, экстракт ингибировал транскрипционную активность генов, опосредованную фактором АР-1. Это позволяет предположить, что в основе противовоспалительного эффекта экстракта МАРТИНИИ лежит блокирование именно АР-1 пути воспаления. Подавление воспалительной реакции при патологии опорно-двигательного аппарата способствует поддержанию целостности хряща (хондропротекции) и анальгезирующему эффекту.

Обезболивающее действие экстракта МАРТИНИИ было особенно хорошо продемонстрировано в эксперименте на примере ноцицептивной боли. Было обнаружено, что экстракт МАРТИНИИ снижает показатели ультрасонограммы на 73,5 % ($p < 0,01$) по сравнению с контрольными животными, что свидетельствует об обезболивающем действии экстракта МАРТИНИИ (*Fiebich B.L., Muñoz E. et al., 2012; Lim D.W., Kim J.G. et al., 2014*).

http://www.mdpi.com/1420-3049/19/1/1060 ■