Ответы на вопросы, заданные в ходе вебинара 13.03.2021 по фармацевтическому консультированию при болях в суставах.

**Если при открытии рта появляется хруст, важно ли принимать хондропротекторы?**

Хруст – один из характерных признаков остеоартрита. Есть убедительные данные об эффективности хондроитинсульфата и глюкозамина при ОА височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), например, *Damlar I, Esen E, Tatli U. Effects of glucosamine-chondroitin combination on synovial fluid IL-1β, IL-6, TNF-α and PGE2 levels in internal derangements of temporomandibular joint. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2015 May 1;20(3):e278-83. doi: 10.4317/medoral.20242. PMID: 25662545; PMCID: PMC4464914.* В этой работе было показано снижение уровня боли, улучшение открывания рта и уменьшение маркеров воспаления в синовиальной жидкости у пациентов с ОА ВНЧС

**Бывает, когда встаешь с дивана, болит в тазобедренном суставе сильно, надо идти к врачу и пить хондропротекторы?**

Очень характерный признак коксартроза. Недавно были получены убедительные данные об эффективности препарата Терафлекс при коксартрозе. Вместе с тем, стоит показаться врачу, чтобы определить степень поражения сустава и тактику лечения: ведь кроме хондропротекторов рекомендуются и немедикаментозные методы лечения.

**Надо ли с хондропротекторами принимать коллаген?**

Коллаген расщепляется в ЖКТ и всасывается в виде аминокислот, которые, безусловно необходимы для синтеза соединительной ткани. Но дозы коллагена не определены, никакие препараты коллагена не входят в Клинические рекомендации. Напомню, что Терафлекс выпускается в форме желатиновых капсул, что может иметь дополнительные преимущества при лечении ОА, в том числе, и за счет коллагена

**Помогаете ли ГИАЛУРОНОВАЯ КИСЛОТА для лечения остеохондроза?**

Гиалуроновая кислота не входит в известные мне Клинические рекомендации по лечению остеохондроза. Стоит также помнить о том, что гиалуроновая кислота имеет крайне низкую системную биодоступность при приеме внутрь

**Можно ли считать хруст в коленных суставах при приседаниях одним из диагностических факторов остеоартроза?**

С большой долей вероятности. Но советую все же обратиться к врачу

**Можно ли пить кальцимин адванс и мальтофер?**

В Инструкции к препарату Кальцемин Адванс» указано: «Препараты кальция могут уменьшить поглощение из пищи железа, цинка и магния. Однако у людей с нормальной обеспеченностью этими минералами это не имеет клинического значения в долгосрочной перспективе. Пациенты с риском дефицита железа, цинка или магния должны принимать препараты кальция перед сном, а не во время еды, чтобы избежать замедления всасывания микроэлементов». В Инструкции к препарату нет указаний на возможные нежелательные взаимодействия с кальцием. Но на всякий случай, я бы рекомендовала Вам разносить во времени прием препаратов.

**Нимесулид запрещен в Европе, а у нас врачи назначают детям нимесулид в сиропе в качестве жаропонижающего?**

В 2002 году в Финляндии и Испании нимесулид был отозван с рынка вследствие сообщений о серьезных случаях поражения печени. В 2009 году регистрация препарата была отозвана в Аргентине. В 2012 году Европейское Медицинское Агентство (EMA) ограничило назначение нимесулида для системного применения при остеоартрите. Нимесулид рассматривается как препарат второго выбора и может применяться только при острой боли и первичной дисменорее.

Надеюсь, что практикующие врачи отправляют рапорты при каждом случае нежелательных эффектов, связанных с приемом препаратов нимесулида.

**На сколько эффективны хондопротекторы при болях в районе щиколотки у больного сахарным диабетом?**

Боюсь, что ответить на этот вопрос не смогу, т.к. не знаю причину болей. Ее может установить только врач

**Возможно ли использование напроксена при подагре?**

Нестероидные противовоспалительные средства показаны при подагре, и существует достаточная доказательная база по эффективности напроксена при подагре. Стоит принимать во внимание, что подагра – заболевание с высоким уровнем сердечно-сосудистой коморбидности, а напроксен не повышает сердечно-сосудистые риски. Напроксен в безрецептурной дозе представлен препаратом Тералив 275

**Как длительно можно принимать терафлекс?**

Рекомендованный курс 3-6 месяцев, и курсы надо обязательно повторять. В недавно проведенном масштабном исследовании была показана прямая зависимость эффективности Терафлекс при гонартрозе и коксартрозе от длительности применения

**Киста бейкера-нужно ли оперировать или возможно лечение без операции?**

Боюсь, что ответ на этот вопрос может дать только врач-хирург. Кисты Бейкера, насколько мне известно, не всегда оперируют, они хорошо поддаются лечению локальными инъекциями глюкокортикостероидов. Если киста Бейкера связана с остеоартритом – а это одна из причин – то не забывайте о необходимости хондропротекторов, в частности, капсул Терафлекс

**Какие обследования нужны для диагностики остеоартроза? Какую методику лечения остеоартрозов сейчас рекомендуют врачи? Какие группы препаратов первоочередные в данной схеме?**

Остеоартрит диагностируют с помощью клинических и рентгенологических методов обследования. Лабораторная диагностика, доступная в рутинной практике, мало информативна. Согласно Рекомендациям Российского общества ревматологов, базисными препаратами, т.е. применяемыми с самого дебюта заболевания постоянными курсами, являются хондропротекторы, в частности, хондроитин и глюкозамин (Терафлекс), при сохранении болевого синдрома – парацетамол или НПВП. Остальные препараты – глюкокортикостероиды для внутрисуставного введения, дулоксетин, трамадол назначают при недостаточной эффективности перечисленных. И конечно, первоочередное значение имеет ЛФК, плавание, снижение веса, ортопедические методы.

Конечно, есть различия в методах лечения ОА разной локализации. Например, при ОА мелких суставов кистей рук рекомендуются в первую очередь локальные формы НПВП, например, мелоксикам в составе Терафлекс Хондрокрем Форте

**Как определить остеоартроз до возникновения боли**

Остеоартрит проявляется не только болью, но и скованностью движений в суставе, крепитацией (хрустом) в суставах. Рентгенологические признаки могут появиться раньше клинических проявлений. Если у Вас есть подозрения, то советую обратиться к врачу.

**Применяются ли хондропротекторы в комплексной терапии при ревматоидном артрите?**

Ревматоидный артрит требует специфической терапии метотрексатом, биопрепаратами и др. Но применение хондропротекторов не противопоказано и может оказать благоприятное влияние на состояние здоровья

**Что рекомендовать диабетикам?**

Диабет – важнейший фактор риска остеоартрита. Хондроитинсульфат и глюкозамин не противопоказаны при ОА. Нет достоверных данных об их негативном влиянии на течение сахарного диабета

**Как долго можно принимать терпфлекс плюс?**

Рекомендовано курсами по 1-2 месяца, с возможным дальнейшим переходом на Терафлекс.

Почему Терафлекс Плюс зарегистрирован как БАД?

В связи с особенностями системы регистрации в РФ

**Терафлекс поможет при поясничной грыже?**

Позвоночные грыжи не являются противопоказанием к применению Терафлекс, но грыжу Терафлекс в виде монотерапии едва ли вылечит. Нужна консультация специалиста. В то же время, применение Терафлекс поможет затормозить дегенеративно-дистрофический процесс в хрящевых структурах позвоночника. Только помните о том, что Терафлекс необходимо принимать полноценными курсами, и курсы обязательно повторять.

**А мне невролог выписывала аркоксию и говорила, что этот препарат наиболее безопасен и его можно пить длительно**

ЦОГ-2 селективные препараты менее агрессивны в отношении слизистой оболочки ЖКТ в сравнении с неселективными, но только у пациентов без факторов риска. В отношении сердечно-сосудистой системы, напротив, неселективные препараты более безопасны. Так, относительный риск сердечно-сосудистых событий при приеме эторикоксиба (активный компонент Аркоксиа), по разным данным, в 2-4 раза выше, чем при приеме напроксена (активный компонент препарата Тералив 275). Но какой бы Вы ни принимали НПВП, его прием при ОА должен быть по возможности минимальным

**Если у пациента аллергия на группу витаминов в, что можно предложить взамен?**

Как правило аллергия бывает не на витамины, а на вспомогательные компоненты препарата. Можно попробовать другие препараты, предварительно посоветовавшись с врачом

**Шейный артроз напомните, пожалуйста**

При спондилоартрозе шейного отдела позвоночника необходимо проконсультироваться со специалистом. Применение хондропротекторов, в частности, Терафлекс не противопоказано, и может способствовать торможению дегенеративно-дистрофических процессов в тканях позвоночника

**Можно ли принимать Терафлекс при Бехтерева?**

Противопоказания такого нет, но болезнь Бехтерева – заболевание, которое должен лечить врач по специальным протоколам. В любом случае, применение Терафлекс может оказать положительное влияние на состояние здоровья, уменьшая уровень воспаления в организме

**Хондроитин сульфат российский такой же эффективный?**

Не вполне понимаю вопрос, но если речь идет о сравнительной эффективности Российских и зарубежных препаратов, то без сравнительных исследований препаратов с одинаковым составом сказать что-либо сложно

**С какого возраста можно начать профилактику ???**

Профилактику ОА надо начинать с детства. Для этого следить за обувью, осанкой, необходима адекватная физическая нагрузка, лучше всего, плавание, очень важно поддерживать нормальный вес. Что касается физической нагрузки, то нежелательна как недостаточная, так и избыточная нагрузка. Женщинам стоит избегать обуви на высоких каблуках.

**Скажите, пожалуйста, что идет в приоритете хондроитин или глюкозамин в инъекциях**

При применении хондроитина и глюкозамина в доказано эффективных дозах (Терафлекс) учитывается биодоступность и степень проникновения веществ в полость сустава, которая не уступает таковой при инъекционных способах введения. Инъекции, по определению, небезопасны, и не могут применяться постоянно. Врачи иногда назначают курс инъекций с дальнейшим переходом на пероральные препараты.

**При онкологии и одновременно при подагре можно использовать терафлекс?**

В этом случае необходима консультация врача.

**Нужно ли добавлять коллаген?**

Коллаген расщепляется в ЖКТ и всасывается в виде аминокислот, которые, безусловно необходимы для синтеза соединительной ткани. Но дозы коллагена не определены, никакие препараты коллагена не входят в Клинические рекомендации. Напомню, что Терафлекс выпускается в форме желатиновых капсул, что может иметь дополнительные преимущества при лечении ОА, в том числе, и за счет коллагена

**Сколько раз в год можно принимать терафлекс для профилактики?**

Рекомендованный курс 3-6 месяцев, и курсы надо обязательно повторять. В недавно проведенном масштабном исследовании была показана прямая зависимость эффективности Терафлекс при гонартрозе и коксартрозе от длительности применения

**Целесообразно ли принимать коллаген при суставных заболеваниях?**

Коллаген расщепляется в ЖКТ и всасывается в виде аминокислот, которые, безусловно необходимы для синтеза соединительной ткани. Но дозы коллагена не определены, никакие препараты коллагена не входят в Клинические рекомендации. Напомню, что Терафлекс выпускается в форме желатиновых капсул, что может иметь дополнительные преимущества при лечении ОА, в том числе, и за счет коллагена

Терафлекс поможет при позвоночных грыжах?

Позвоночные грыжи не являются противопоказанием к применению Терафлекс, но грыжу Терафлекс в виде монотерапии едва ли вылечит. Нужна консультация специалиста. В то же время, применение Терафлекс поможет затормозить дегенеративно-дистрофический процесс в хрящевых структурах позвоночника. Только помните о том, что Терафлекс необходимо принимать полноценными курсами, и курсы обязательно повторять.

**Большинство специалистов рекомендуют комбинацию гиалуроновая кислота+коллаген, ваше мнение ?**

Мне трудно оценивать назначение врача, но по поводу коллаген и гиалуроновой кислоты надо понимать следующее. Коллаген расщепляется в ЖКТ и всасывается в виде аминокислот, которые, безусловно необходимы для синтеза соединительной ткани. Но дозы коллагена не определены, никакие препараты коллагена не входят в Клинические рекомендации. Напомню, что Терафлекс выпускается в форме желатиновых капсул, что может иметь дополнительные преимущества при лечении ОА, в том числе, и за счет коллагена. У гиалуроновой кислоты крайне низкая биодоступность при пероральном применении.

**Доктора чаще рекомендуют аркоксиа, как долго безопасно можно применять**

ЦОГ-2 селективные препараты менее агрессивны в отношении слизистой оболочки ЖКТ в сравнении с неселективными, но толь у пациентов без факторов риска. В отношении сердечно-сосудистой системы, напротив, неселективные препараты более безопасны. Так, относительный риск сердечно-сосудистых событий при приеме эторикоксиба (активный компонент Аркоксиа), по разным данным, в 2-4 раза выше, чем при приеме напроксена (активный компонент препарата Тералив 275). Но какой бы Вы ни принимали НПВП, его прием при ОА должен быть по возможности минимальным

**Что думаете о ферматроне?**

Внутрисуставные инъекции гиалуроновой кислоты назначаются по строгим показаниям. Оценивать конкретный препарат не готова

**Нужно ли пить при переломе лучезапястного сустава терафлекс?**

При переломах следует применять препараты кальция. Могу рекомендовать Кальцемин Адванс – комплексный препарат кальция, витамина D и остеотропных минералов, которые способствуют синтезу коллагена костной ткани и минерализации костей. Кальцемин Адванс доказано ускоряет сращивание переломов при применении согласно Инструкции

**Можно ли при подагре терафлекс?**

Подагра требует специфического лечения, однако Терафлекс не противопоказан и может оказывать положительное влияние на состояние здоровья, уменьшая уровень воспаления в организме