

УДК 612.75:612.3

Кот Є.М.,

*фінансовий директор клініки
«Смартмед» м. Київ,
студент гр. УФКСз-219м
Національний університет
«Запорізька політехніка»;*

Ковальова А.А.,

*викладач кафедри фізична
терапія та ерготерапія
Національний університет
«Запорізька політехніка»;*

Ковальова О.В.,
кандидат медичних наук, доцент
кафедри внутрішніх хвороб,
загальної практики-сімейної медицини,
профпатології та медичної реабілітації
ДЗ «ЗМАПО МОЗ України»
Україна, м. Запоріжжя

АСПЕКТИ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ, ЯК НАСЛІДОК ПОРУШЕННЯ МІНЕРАЛЬНОГО ОБМІНУ І ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ, АСОЦІЙОВАНОЇ З ПАТОЛОГІЄЮ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ

Постійний ріст та значне омолодження захворюваності населення мають важливе соціально-економічне значення. Підвищена захворюваність обумовлена, поганим екологічним фоном; гіподинамією; неправильним харчуванням; постійними стресами; обтяженою спадковістю.

Українські жінки старіють скоріше. Клімакс настає на чотири роки раніше, ніж в цілому по Європі. Пенсійний вік у жінок вже подовжено.

При патології жовчовивідної системи клімакс проходить важче. Основа жіночих і чоловічих статевих гормонів ліпіди. При дискінезії жовчовивідних шляхів порушується ліпідний профіль. Мають місце припливи, які є предикторами розвитку хвороби Альцгеймера. Тому що при припливах крім усього іншого виникає збіднення речовини гіпокампі. При патології жовчовивідної системи, при панкреатитах, гормональних проблемах порушується засвоєння кальцію.

Порушення кальцієвого обміну є основною причиною розвитку остеопорозу. Як ми вже зазначили ранній клімакс призводить до того що раніше виникає патологія опорно-рухового апарату, а за цим розвиток остеоартрозу, патологічні переломи, стоматологічні проблеми.

Кісткова система і механізми її ремоделювання залишаються поза межами уваги лікарів-гастроентерологів. Хоча вочевидь ураження кісткової тканини при біліарній дисфункції, гепатитах, цирозах, панкреатитах, синдромі мальабсорбції, запальних захворюваннях кишечника (А.В. Курята, В.В. Поворознюк, Н.В. Григор'єва).

Все вищевикладене диктує необхідність пильної уваги гастроентерологів до даної проблеми. Підставою для цього є значні успіхи в лікуванні основних форм гастроентерологічної і гепатобіліарної патології з використанням сучасних лікарських методик сприяли збільшенню тривалості життя, поліпшенню її якості, профілактиці розвитку патології опорно рухового апарату.

Інноваційні технології, сучасні та досить інформативні неінвазійні методи дослідження щільності кісткової тканини, її структури, аналіз активності кісткового обміну, зробили доступним визначення структурно-функціонального стану кісткової тканини та її динаміку при гастроентерологічній патології. Відповідно з'явилася можливість складання комплексної програми профілактики і усунення проблем мінерального обміну в гастроентерологічній групі пацієнтів.

Патологія шлунково-кишкового тракту є причиною розвитку безлічі хвороб. Наприклад той же атеросклероз це порушення травлення на рівні тонкої 12 палої кишки, порушення ліпідного профілю при патології жовчного міхура. Інфаркт, інсульт, інвалідність наслідок цих порушень. Клінічні «маски» жовчнокам'яної хвороби описані ще великим С.П. Боткіним. Особливу увагу приділено холецисто-кардіальним синдрому, вегетативної дисфункції, психоемоційним і неврологічним порушенням. Клінічні лекції Боткіна, де докладно описані спостереження незвичайного перебігу жовчнокам'яної хвороби з комплексом клінічних «масок» основа розвитку безлічі хвороб, які при недостатньої до них уваги переходять у важкі часто невиліковні форми. Губергриц Н.Б., Беяева Н.В., Клочков А.Е., Лукашевич Г.М., Фоменко П.Г. сучасні автори, які приділяють увагу цій проблемі. Хвороби органів травлення поєднуються між собою, а з віком - призводять до комплексної поразки всіх органів і систем, які негативно впливають на загальну клініку, сприяють формуванню коморбидности.

Причиною діагностичних помилок в цьому випадку, є недооцінка лікарями, даної ситуації і в кінцевому результаті позначається на лікуванні і профілактики ускладнень.

Дефіцит кісткової маси зростає після настання менопаузи і посилюється при патології шлунково-кишкового тракту.

Проблема остеодіфіцитних станів при патології органів травлення обумовлена в першу чергу синдромами мальдигестии і мальабсорбції з порушенням засвоєння мінеральних і органічних речовин.

Дотримання дієти іноді суворої, обумовлює незбалансованість харчування. Придушення секреторної активності шлунка при призначенні інгібіторів протонної помпи, призводить до порушення засвоєння кальцію, також може бути наслідком оперативних втручань (Матеріали Конгресу 25-й Європейській гастроентерологічної Тижня).

У регулюванні кальцієвого гомеостазу найбільшу роль відіграє кісткова система, де депонується даний мікроелемент, а також органи травної системи, що беруть участь в обміні екзо і ендogenousного кальцію. Печінка, нирки забезпечують проміжні та кінцеві ланки обміну кальцію. Таким чином, роль травного каналу в підтримці кальцієвого гомеостазу безсумнівна. Це, в свою чергу, свідчить про те, що патологічні процеси і хронічні захворювання

будь-якого органу травного тракту безсумнівно негативно відбиваються на метаболізмі кальцію, сприяючи формуванню гіпокальціємії і, в кінцевому рахунку, зниження мінеральної щільності кісткової тканини.

У практичному керівництві Всесвітньої організації гастроентерологів (OMGE, 2004), до хронічних захворювань органів травлення, які ведуть до розвитку остеопорозу, відносять синдром короткої кишки, постгастрорезекційний синдром, запальні захворювання кишковика, целиацію, холестатичні хвороби печінки. Розглянуто аспекти розвитку остеопорозу при тривалому використанні глюкокортикоїдів.

Зниження мінеральної щільності кісток у хворих з хронічними захворюваннями органів травлення включають в себе, крім загальнопритаманним в популяції ризикам, процеси, пов'язані з порушенням конверсії вітаміну D. Це обумовлює суттєве зниження абсорбції кальцію, магнію, фосфору в кишковикі і збільшення їх екскреції нирками. Розвиток остеопорозу і порушення мінеральної щільності кісткової тканини притаманне пацієнтам з різною гастроентерологічною і гепатобіліарною патологією. Тобто остеопороз асоційований з багатьма соматичними захворюваннями, перш за все хворобами травного тракту.

Дана концепція послужила підставою для включення терапевтів і гастроентерологів в лікувально-профілактичні заклади по лікуванню опорно рухового апарату.

Об'єкт дослідження 30 жінок, що знаходяться в періоді менопаузи порівнянних за віком і соматичних захворювань. 20 з них отримували лікування препаратами Гепатофіл і панкреофіл і остеофіт, а 10 - контрольна група, в якій призначено стандартне лікування.

Наше дослідження підтвердило концепцію Абу Алі Ібн Сини (Авіцена), по засвоєнню кальцію в травному шляху. За нашими даними кальцій не засвоюється при проблемах жовчовивідної системи. За рахунок рефлюкса йде зміна шлункового вмісту на лужний і ферменти підшлункової залози адекватно не працюють. Харчовий хем проходить по всіх відділах травної системи. При цьому кальцій, який не пройшов усіх етапів ферментативної обробки не засвоюється. Форма Кальцію в такій формі, сприяє розвитку жовчнокам'яної та сечокам'яної хвороби.

На підставі цього матеріалу в клініці «Смартмед» розроблена інноваційна схема лікування остеопорозу. Система лікування передбачає три послідовні кроки.

1. усунути інфекційні агенти за допомогою медикаментозних методів;
2. усунути функціональні розлади шлунково-кишкового тракту;
3. відновити резерви імунної системи.

На тлі стандартного лікування, в основний групі на другому етапі застосовували Гепатофіл і Панкреофіл. За схемою 10 крапель Гепатофіл і 7

крапель остеофіл за 30 хвилин до їжі тричі на день, і панкреофіл по 10 крапель через 30 хвилин після їжі - 3 рази на день. Курс лікування - 3 тижні, 2 тижні перерва. Потім схема повторюється, двічі. Перерва на місяць. Прийом повторюється протягом 2 років.

Гепатофіл - рослинний спиртовий екстракт, який застосовується при різних захворюваннях печінки і суміжних захворюваннях. Гепатопротекторний засіб, здатний підвищувати стійкість печінки до патологічних процесів, стимулюючи активність її ферментних систем (зокрема цитохрому Р-450 та інших ферментів) і сприяти відновленню її функцій при різних пошкодженнях (включаючи алкогольну інтоксикацію). Позитивно впливає на обмінні процеси в печінці, підсилює секрецію залозистого апарату шлунково-кишкового тракту, посилює жовчовиділення; зменшує спазми гладком'язових органів, надає антисептичну дію, обмежує процеси гноїння і бродіння в шлунково-кишковому тракті, має протимікробні властивості щодо золотистого стафілококи і ряду спороутворюючих бактерій. Збуджує центральну нервову систему, активізує розумову і фізичну діяльність, підвищує працездатність і витривалість, має властивості усувати вплив блукаючого нерва на серце, що веде до почастішання серцебиття і поліпшення провідності, підсилює перистальтику кишечника, розширює периферичні судини, володіє фитонцидною активністю, надає гемостатичний, антигельмінтозний, жовчогінний ефект. Викликає спазмолітичну і в'язучу дію, підвищує апетит, кислотність шлунку, зменшує спазм гладком'язових органів, послаблює судоми, викликані алкалоїдом бруцином, покращує коронарний кровообіг, регулює артеріовений тонус, перешкоджає підвищенню тонусу внутрішньочерепних вен, викликаному прийомом нітрогліцерину, сприяє відтоку крові по зовнішніх венах.

Остеофіт - рослинний спиртовий екстракт, який застосовується при захворюваннях кістково-м'язової системи. Сприяє відновленню кісткової тканини, має антисептичну, бактерицидну, протизапальну дію. Активізує ферментні системи і окислювально-відновні процеси в організмі, сприятливо впливає на вуглеводний обмін, посилює синтез гормонів і регенерацію тканин, стимулює опірність організму несприятливим факторам зовнішнього середовища.

Панкреофіл- рослинний спиртовий екстракт, який застосовується при захворюваннях підшлункової залози, кишечника, ферментативної недостатності. Приймається при гострому і хронічному панкреатиті, панкреонекрозі; для профілактики автолізу підшлункової залози (при хірургічних втручаннях), при недостатній функції підшлункової залози, гепатитах, холециститах; після операцій на шлунку, підшлунковій залозі, печінці; при розладах травлення, пов'язаних з порушенням дієти, харчових отруєннях, зниженні функції імунної системи; при гострому і хронічному

панкреатиті з порушенням екскреторної функції; хронічному спастичному коліті зі схильністю до запорів; застосовується як гемостатичний засіб при виразковій хворобі шлунку і дванадцятипалої кишки зі зниженою секреторною активністю; при спастичних станах шлунково-кишкового тракту; легень формах цукрового діабету, для регуляції моторної діяльності кишкового тракту, при метеоризмі.

Клінічні спостереження проводилися протягом 2 років.

Критерій оцінки - стан зубів, нігтів, загальне самопочуття. За даними стоматологів, жінки, які приймали Панкреофіл, Гепатофіт і остофіт, в комбінації з підбіраною лікарем клініки СМАРТМЕД дієтою (апаратура АТМ - foodtest) мали кращий стан ротової порожнини ніж в контрольній групі. У людей, які приймають препарати - ламкість нігтів практично була відсутня взагалі. Переломів не було. Біль в суглобах була відсутня. Прояви остеопорозу істотно знизилися. У контрольній групі у 6 пацієнтів з 10 зберігався у виражений біль у суглобах, ламкість нігтів була присутня практично у всіх пацієнтів в контрольній групі.

Висновки: своєчасне адекватне лікування гепатобіліарної системи, дозволяє попередити розвиток остеопорозу, стоматологічної патології, поліпшити якість і тривалість життя. Налагодження ШКТ, збалансованого харчування, налагодження механізму засвоюваності кальцію призводить до профілактики розвитку патології опорно-рухового апарату, алергій, а разом з нею реактивних артритів, умова профілактики патології опорно рухового апарату