

# PRZEGLĄD MIĘDZYNARODOWYCH REKOMENDACJI LECZENIA ZACHOWAWCZEGO CHOROBY ZWYRODNIENIOWEJ STAWÓW

V Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 29.09-1.10.2011

## Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2011, vol 13 (Suppl. 1).  
str 92-93

L45

## PRZEGLĄD MIĘDZYNARODOWYCH REKOMENDACJI LECZENIA ZACHOWAWCZEGO CHOROBY ZWYRODNIENIOWEJ STAWÓW

**Szczepański L.**

Wydział Fizjoterapii Wyższej Szkoły Społeczno-Przyrodniczej  
im. Wincentego Pola w Lublinie

**Słowa kluczowe:** choroba zwyrodnieniowa stawów, niesteroidowe  
leki przeciwzapalne, chondroprotekcja, wiskosuplementacja

Istnieją liczne metody leczenia choroby zwyrodnieniowej stawów (ch.z.s.), jednak ich skuteczność jest bardzo ograniczona bądź dyskusyjna. W miarę pojawiania się doniesień o nowych doświadczeniach klinicznych rekomendacje metod wybranych przez komisje powołane przez towarzystwa naukowe ulegają ostatnio częściowym modyfikacjom. Nadal polecane są metody nefarmakologiczne, ale okazuje się, że większość z nich ma wartość ograniczoną lub niepewną. Nie wykazano, by

leczenie ruchem mogło poprawić stan anatomiczny chrząstki stawowej. Wyraźną poprawę funkcji i zmniejszenie bólu można osiągnąć tylko niektórymi metodami fizykoterapeutycznymi jak zabiegami cieplnymi, TENS czy akupunkturą. Niesteroidowe leki przeciwzapalne (n.l.p.z.) u większości chorych działają skuteczniej od acetaminofenu. Skuteczność przeciwbólowa wszystkich n.l.p.z. jest podobna, ale reakcje osobnicze różne. Glikokortykosteroidy znajdują zastosowanie w doraźnie stosowanych pojedynczych iniekcjach dostawowych, ale działanie trwa zwykle najwyżej parę tygodni po wstrzyknięciu. Podawanie preparatów kwasu hialuronowego głównie do stawu kolanowego (wiskosuplementacja) redukuje ból i poprawia funkcję. Efekt leczenia serią zastrzyków pojawia się po paru tygodniach i trwa przez parę miesięcy. Ostatnie badania kliniczne nad tak zwanymi lekami modyfikującymi przebieg choroby zwyrodnieniowej (siarczan glukozaminy, siarczan chondroityny, diacerein i piaskledyna) wykazały ich wyraźne działanie objawowe. Są też doniesienia sugerujące ich korzystny wpływ na chrząstkę stawową. Liczne inne metody lecznicze mają prawdopodobnie wartość placebo. Prowadzone są badania nad wartością zastosowania licznych innych środków farmakologicznych w leczeniu ch.z.s.

## **L45**

### **INTERNATIONAL RECOMMENDATIONS OF NON-SURGICAL MANAGERMENTS OF OSTEOARTHRITIS – A SURVEY**

**Szczepański L.**

Wydział Fizjoterapii Wyższej Szkoły Społeczno-Przyrodniczej im. Wincentego Pola w Lublinie

**Keywords:** *osteoarthritis, non-steroidal anti-inflammatory drugs, chondroprotection, viscosupplementation*

The methods of the treatment of osteoarthritis (OA) are numerous. Their efficacy is limited or uncertain. Recently the results of many clinical trials were published. The recommendations of the treatment of OA were partially modified. All non-pharmacological methods are still recommended but it was appeared that the efficacy of majority of them is limited or uncertain. Insufficient evidence was found that exercise therapy can be an effective management approach for chondroprotection. Recent trials failed to confirm the efficacy of many physiotherapeutic modalities. Some symptomatic improvements can be obtain treating by heat, TENS or acupuncture. Acetaminofen is less effective in reducing of pain then non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). The efficacy of all NSAIDs is similar. Exacerbations of OA can be treated by intraarticular injections of glikocorticosteroids. Only a few injections can be done during one year. Improvement lasts no more than a few weeks. Viscosupplementation by intraarticular 3 – 5 injections (mainly to the knee joint) of hyaluronic acid or its derivatives can reduce pain and improve joint functions for a few months. Recent trial confirm the symptomatic efficacy of “disease modifying osteoarthritis drugs”: glucosamine sulfate, chondroitine sulfate, diacerein and piascledin. Some evidences of retarding the progression of OA by these drugs were noted. There are many methods of treating OA probably having only value of placebo. Numerous investigations are conducted for searching of new and better modalities for treating OA.