Клинический разбор

Ревматологический пациент с остеопорозом

Пациентка С, 56 лет

- Жалобы
- на боли в крупных суставах механического характера, особенно коленных и тазобедренных, усиливающиеся в осенне-весенний период, уменьшение двигательной активности-с трудом проходит 1-2 тыс.шагов в день, после чего боли усиливаются, боли во всех костях и суставах при перемене погоды.
- Кроме того отмечает уменьшение в росте на 7 см за 3 года, ухудшение состояния волос, ногтей, сухость кожи

История заболевания

- **В течение 5-6 лет стала замечать боли, в начале в коленных суставах после значительных физических нагрузок, которые проходили самостоятельно после отдыха, а затем и в тазобедренных. За медицинской помощью не обращалась. Лечилась самостоятельно народными средствами, дважды получала санаторно-курортное лечение, после чего самочувствие улучшалось. Ухудшение состояния в течение последних 3 лет, когда стала замечать нарастание суставного синдрома в осенне-весенний период. Обратилась за медицинской помощью к терапевту-в течение двух лет получала хондропротекторы –до 6 месяцев в году, курсы физиолечения дважды в год. Состояние стабилизировалось, однако в последние полгода присоединились боли в костях и суставах на изменение погоды, снизилась двигательная активность из-за болевого синдрома. 3 месяца назад упала с высоты тела на дачном участке - диагностирован закрытый перелом правой лучевой кости в типичном месте. Наблюдалась и лечилась в травмпункте в течение 4-х недель. Гипс снят, двигательная функция правой руки восстановлена. Врач травматолог порекомендовал пройти рентгеновскую денситометрию, где выявлены отклонения от нормы. Пациентка обратилась в Центр остеопороза**

Анамнез жизни

- **Работала продавцом, приходилось поднимать тяжести, длительно находиться на ногах. В течение 20 лет имеет дачный участок, на котором активно трудится, поднимает тяжести. Курит в течение 30 лет, в настоящее время 3-4 сигареты в день. У матери – на протяжении многих лет болели крупные суставы, с трудом передвигалась с опорой в последние годы жизни. Менопауза в 44 года.**
- **В течение 10 лет повышенные цифры артериального давления до 160 и 90 мм рт. ст. Периодически принимает В-блокаторы, мочегонные.**

Объективное состояние

- Повышенного питания –ИМТ 36, 3. Рост 153 см. Вес 85 кг. Походка нарушена – прихрамывает на правую ногу при быстрой ходьбе. Сколиоз нижнегрудного отдела позвоночника вправо. Коленные суставы умеренно деформированы. Движения в них в полном объёме, болезненные. Со стороны полости рта - выраженный пародонтоз. Ногти слоятся, волосы сухие, секущиеся кончики, кожа сухая.

Дополнительные методы исследования

1. Клинический анализ крови
2. Общий анализ мочи
3. Биохимическое исследование крови, включая белки острой фазы
4. Маркеры костного метаболизма, показатели фосфорно-кальциевого обмена, гормоны
5. R-логическое исследование суставов
6. R-денситометрия

Маркеры костного метаболизма исходно

В-кросслэпс (продукт деградации коллагена) 0,86 нг /мл

P1NP (формирование костного матрикса) 72,3 нг /мл

Витамин Д общий -25(OH)ВитД 19,6 нмоль л

ПТГ 28,58 нг /мл

Кальций общий 2,55 ммоль/ л

R-денситометрия

ПОП L2-L4 T -2,6 Z -2,2

ПОБК слева total T -2,9 Z -1,9

ПОБК справа total T -2,8 Z -2,4

Заключение: Остеопороз, впервые выявленный, с максимальным снижением МПКТ в шейке бедра слева

R-графия тазобедренных и коленных суставов

R-графия выявила ДОА с поражением обоих коленных и тазобедренных суставов, R 2 стадия.

Клинический диагноз

Основной.

Системный ПМП остеопороз с быстрым костным ремоделированием, с максимальным снижением МПКТ в шейке бедра справа, впервые выявленный.

Осложнение. Низкотравматический переломом луча справа (старый)

Сопутствующий диагноз

Полиостеоартроз. ДОА с поражением обоих коленных и тазобедренных суставов, R 2 стадия. НФС 1 ст.

ЛЕЧЕНИЕ

1. Диета, богатая кальцием (1500-2000 мг в сутки)
2. А-кальцидол 0,5 мкг 1 раз в день -1 месяц
3. Алендронат-70 мг 1 раз в неделю 6 месяцев
4. Продолжить прием хондропротекторов

Контроль лечения

через 1 месяц

В-кросслэпс (продукт деградации коллагена) 0,42 нг/мл

P1NP (формирование костного матрикса) 12,3 нг/мл ⬇

Витамин Д общий -25(OH)ВитД 39,6 нмоль/л ⬆

ПТГ 28,58 нг/мл

Кальций общий 2,65 ммоль/л

Коррекция лечения

через 1 месяц

1. Продолжить прием альфа-кальцидола 0,5 мкг-6 месяцев

   (под ежемесячным контролем уровня кальция и витамина Д)

2. Учитывая угнетение процессов костеобразования, а также сочетание остеоартроза и остеопороза – к лечению подключено лечебное профилактическое питание Кальций-репаратив -1 мерная ложка за 30 мин до еды 2 раза в день -6 месяцев

3. Хондропротекторы отменены на 6 месяцев

Кальций репаратив

ТАМОЖЕННЫЙ СОЮЗ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ, РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Комитет охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан
Заместитель Председателя Комитета охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(уполномоченный орган Стороны, руководитель уполномоченного органа, наименование административно-территориального образования)

СВИДЕТЕЛЬСТВО
о государственной регистрации

№ KZ.16.01.78.007.E.000248.04.18 от 18.04.2018 г.

Продукция:

Специализированный пищевой продукт диетического профилактического питания сухой экстракт моллюсков на белковом носителе "Кальций-репаратив". Изготовлена в соответствии с документами: СТО 16925875-011-2017. Изготовитель (производитель): ООО "Научно-исследовательский центр "НТР", 690105, г. Владивосток, ул. Давыдова, д.35, к.25,Российская Федерация. Получатель: ООО "Научно-исследовательский центр "НТР", 690105, г. Владивосток, ул. Давыдова, д.35, к.25,Российская Федерация.

(наименование продукции, нормативные и (или) технические документы, в соответствии с которыми изготовлена продукция, наименование и место нахождения изготовителя (производителя), получателя)

соответствует

ТР ТС 021/2011, утв. Реш. КТС от 09.12.2011 г. № 880; ТР ТС 022/2011, утв. Реш. КТС от 09.12.2011 г. № 881, ТР ТС 027/2012, утв. Реш.Совета ЕЭК от 15.06.2012 г. № 34

прошла государственную регистрацию, внесена в Реестр свидетельств о государственной регистрации и разрешена для производства, реализации и использования

Специализированный пищевой продукт диетического профилактического питания сухой экстракт моллюсков на белковом носителе "Кальций-репаратив" (далее согласно приложению)

Настоящее свидетельство выдано на основании (перечислить рассмотренные протоколы исследований, наименование организации (испытательной лаборатории, центра), проводившей исследования, другие рассмотренные документы):

Экспертное заключение Экспертного совета по регистрации БАД к пище и детского питания № 07/ЭК-030-17 от 5 декабря 2017 года. Протокола испытаний ИЛ ТОО "Нутритест" №415Р; №415/1Р от 13 ноября 2017 года, ИЛ ТОО "Еркін талгам" №1274К от 13.11.2017 г. выдан взамен KZ.16.01.78.007.E.000178.04.18 от 02.04.2018 г., номер бланка 0040178

Срок действия свидетельства о государственной регистрации устанавливается на весь период изготовления продукции или поставок подконтрольных товаров на территорию таможенного союза

Подпись, ФИО, должность уполномоченного лица, выдавшего документ, и печать органа (учреждения), выдавшего документ

Р. Куанышбекова
(Ф.И.О. / подпись)

М.П.

№ 0040248

ТАМОЖЕННЫЙ СОЮЗ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ, РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Комитет охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан
Заместитель Председателя Комитета охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(наименование административно-территориального образования)

ПРИЛОЖЕНИЕ К СВИДЕТЕЛЬСТВУ
о государственной регистрации

от « 18 » апреля 2018 г. № KZ.16.01.78.007.E.000248.04.18

(информация, не вошедшая в текст свидетельства о государственной регистрации)

Область применения (продолжение, начало на бланке свидетельства):

При остеопорозах, артрозах, остехондрозах, травмах опорно двигательной системы и мягких тканей. Противопоказания: индивидуальная непереносимость продукта. Совместим с лекарственными средствами. Без возрастных ограничений. Детям, беременным и кормящим женщинам принимать в соответствии с рекомендациями лечащего врача. Условия хранения: при температуре от 0° до +5°С - 6 месяцев, после вскрытия не более 2 месяцев. Хранить плотно закрытым, исключить попадание влаги. Не замораживать. Форма выпуска: банки - 200 г, пакеты фольгированные 4,5 г. Срок годности: 6 месяцев.

Подпись, Ф.И.О., должность уполномоченного лица, выдавшего документ, и печать органа (учреждения), выдавшего документ

Р. Куанышбекова
(Ф.И.О. / подпись)

М.П.

№ 0002227

Биоактивные соединения действующего начала продукта выделены из морских моллюсков, в качестве дополнительного стимулирующего компонента использовано мумиё.

Физиологические свойства Кальций-Репаратива

«Кальций-репаратив» в клинических испытаниях показал способность стимулировать активность остеобластов по синтезу коллагена I типа в костной ткани-основного белка костного матрикса, органической структуры, заполняемой кристаллами гидроксиапатита кальция, обеспечивающих прочность костей. Неповреждённый костный матрикс, содержащий полный набор характерных для его структуры белков, автоматически кальцифицируется, если концентрация кальция в плазме крови находится в пределах физиологической нормы.

Физиологические свойства Кальций-Репаратива

- Действующее начало «Кальций-репаратива» обладает способностью образовывать комплексы с ионизированным кальцием, что обуславливает возможность его применения при ДОА. Снижение его концентрации в среде запускает процесс растворения труднорастворимых отложений кальциевых солей в суставах, затрудняющих их подвижность при деформирующих артрозах. При этом растворяться способны только кристаллы, не связанные с костным матриксом. Эта способность превращает данный продукт в мощный инструмент для борьбы с деформирующим артрозом.

Результаты динамического наблюдения за больной (через три месяца)

1. Значительно уменьшился болевой синдром, улучшилась двигательная активность
2. Нормализовался уровень P1NP (маркер костеобразования)
3. Оставался нормальным уровень витамина Д и общего кальция крови
4. В-кросслэпс (маркер костной резорбции) был в пределах нормы

Результаты динамического наблюдения (через 6 месяцев)

1. Болевой синдром –боли в суставах – только после длительной ходьбы
2. Улучшилось состояния волос и ногтей
3. Маркеры костного метаболизма, показатели фосфорно-кальциевого обмена, уровень витамина Д в пределах нормы

R-денситометрия в динамике
(через 7 месяцев от начала лечения)

ПОП L2-L4 T -1,6 Z -1,2

ПОБК слева total T -2,2 Z -1,5

ПОБК справа total T -2,1 Z -1,4

Заключение: Остеопения, с максимальным снижением МПКТ в шейке бедра слева (положительная динамика в сравнении с предыдущим исследованием)

ВЫВОДЫ

1. При сочетании ОА и ОП препаратами выбора являются бисфосфонаты в сочетании с хондропротекторами
2. Применение лечебного профилактического питания Кальций репаратив позволяет нивелировать такое действие бисфосфонатов, как одновременное угнетение не только костной резорбции, но и костеобразования
3. Отмечено значительное уменьшение болевого синдрома, что актуально при применении бисфосфонатов, одним из побочных эффектов которых являются артралгии
4. Доказанный клинический эффект Кальция репаратива по стимуляции синтеза коллагена позволяет в более короткие сроки повысить минеральную плотность костной ткани