

## Randomisierten kontrollierten Versuch: Glucosamin

---

Bei einem randomisierten kontrollierten Versuch werden die Probanden (Teilnehmer) nach dem Zufallsprinzip entweder der Interventionsgruppe ( z.B. Behandlungsgruppe) oder der Kontrollgruppe (z.B. Scheinmedikament-Placebo oder Kontrollgruppe) zugeteilt. Die Ergebnisse beider Gruppen werden miteinander verglichen. Ein klinischer Versuch ist eine Forschungs Studie, die entworfen ist, um spezifische Fragen über Impfstoffe oder neue Therapie- oder neuweisen des Verwendens der bekannten Behandlungen zu beantworten. Die klinischen Versuche werden verwendet, um festzustellen, ob neue Drogen oder Behandlungen sicher und wirkungsvoll sind. Sorgfältig geleitete klinische Versuche sind die schnellste und sicherste Weise, Behandlungen zu finden, die in den Leuten arbeiten.

Diese Informationen (und irgendein angeschlossenes gedrucktes Material) soll nicht die Aufmerksamkeit oder den Rat eines Arztes oder anderen Gesundheitspflegefachmannes ersetzen. Jedermann, das sich auf jedem diätetischen einschiffen möchte, Droge, Übung oder andere Lebensstil Änderung, die eine spezifische Krankheit oder einen Zustand verhindern oder behandeln soll, sollten mit zuerst beraten und Abstand von einem qualifizierten Gesundheitspflegefachmann suchen.

Copyright © 2006 - Behandlung-Arthrose-und-Arthritis.nl

Osteoarthritis = OA = Arthrose = Gelenkverschleiss

### Der Effekt der Glucosamin-Chondroitin Ergänzung auf glykosylierten Hämoglobinniveaus bei Patienten mit Art 2 Diabetes mellitus: ein Placebo-kontrollierter, doppelt-blind gemachter, randomisierter klinischer Versuch

*Scroggie DA, Albright A, Harris MD. Abteilung von Rheumatologie, 59th medizinischer Flügel, Wilford Hall medizinische Mitte, Lackland Luftwaffenstützpunkt, Lackland, TX 78236, USA. Daren.Scroggie@lackland.af.mil*

HINTERGRUND: Bei Zunahme des Gebrauches von Glucosamin-Enthalten der Ergänzungen für die Behandlung von Arthrose, gibt es wachsendes Interesse in der medizinischen Gemeinschaft über mögliche giftige Effekte. Die vorliegende Untersuchung wurde aufgenommen, um festzustellen, ob Glucosaminrgänzung Konzentrationen des Hämoglobins A1c bei Patienten mit gut-kontrolliertem Diabetes mellitus änderte. ZIELSETZUNG: Mögliche Effekte der Glucosaminrgänzung auf glycemische Steuerung in einer vorgewählten Bevölkerung der Patienten mit Art 2 Diabetes mellitus auswerten. DESIGN: Placebo-kontrollierter, doppelt-blind gemachter, randomisierter klinischer Versuch. EINSTELLUNG: Ambulanter Patient, Diabetes, der Klinik überwacht. PATIENTEN: Patienten waren die gewöhnlich älteren Patienten, gleichmäßig geteilt zwischen Männer und Frauen. Die meisten Patienten wurden mit 1 oder 2 Drogen zur glycemischen Steuerung behandelt. INTERVENTION: In den täglichen Dosen für 90 Tage, empfingen Patienten entweder Placebo oder eine Kombination von Magnesium 1500 des Glucosaminhydrochlorids mit Magnesium 1200 des Chondroitinsulfats (Cosamin DS; Nutramax Labors Inc., Edgewood, Niveaus des Md).Main Resultat Mass-Hämoglobins A1c vorher und nachher 90 Tage der Therapie.

RESULTATE: Es gab 4 Zurücknahmen von der Glucosamin-behandelten Gruppe. Drei hingen mit comorbidities (myokardiale Infarktbildung, Stauungsinsuffizienz und atrial Faserung) und 1 zu einer möglichen nachteiligen Reaktion zusammen (übermäßiger Flatus). Kein anderer Patient berichtete über alle schädlichen Wirkungen der Glucosamintherapie, und kein Patient hatte irgendeine Änderung in ihrem Diabetesmanagement. Mittelkonzentrationen des hämoglobins A1c waren nicht zwischen Gruppen vor Glucosamintherapie erheblich unterschiedlich. Konzentrationen des Posttreatment Hämoglobins A1c waren nicht zwischen Gruppen erheblich unterschiedlich, noch gab es alle bedeutenden Unterschiede innerhalb Gruppen vorher und nachher der Behandlung.

ZUSAMMENFASSUNG: Diese Studie zeigt, daß MundGlucosaminrgänzung nicht klinisch bedeutende Änderungen im Glucosemetabolismus bei Patienten mit Art 2 Diabetes mellitus ergibt.

Publikation Arten:

- Klinischer Versuch

- Klinischer Versuch
- Randomisierter Kontrollierter Versuch

#### Source

### **Der Effekt des Glucosaminsulfats auf Arthrose: Design eines langfristigen randomisierten klinischen Versuches**

*Rozendaal RM, Koes BW, Weinans H, Uitterlinden EJ, van Osch GJ, Ginai AZ, Verhaar JA, Bierma-Zeinstra Inspektion. Abteilung der allgemeinen Praxis, Erasmus MC, Universitätsmedizinische Mitte Rotterdam, die Niederlande r.rozendaal@erasmusmc.nl*

HINTERGRUND: Pharmakologische Behandlung für Arthrose (OA) kann in zwei Gruppen geteilt werden: Symptom-ändernde Drogen und Krankheit-ändernde Drogen. Symptom-ändernde Drogen sind z.Z. die Verordnung der Wahl für Patienten mit Arthrose, da Krankheit-ändernde Drogen nicht in der üblichen Obacht noch vorhanden sind. Jedoch hat es vor kurzem eine Menge Debatte über Glucosaminsulfat (GS), ein biologisches Mittel gegeben, das gedacht wird, um die Symptom-ändernden und Krankheit-ändernden Eigenschaften zu haben. Diese Annahme hat, schon nachgewiesen zu werden. Die Zielsetzung dieses Artikels ist, das Design eines blinden randomisierten klinischen Versuches darzustellen, der die langfristige Symptom-ändernde und Krankheit-ändernde Wirksamkeit von GS bei Patienten mit Hüfte Arthrose überprüft. Dieser Versuch ist fortwährend und wird im März 2006 beenden. METHODS/DESIGN: Patienten mit der Hüfte Arthrose, die das ACR-criteria trifft, werden nach dem zufall entweder Magnesium 1500 von Mund-GS oder Placebo während der Dauer von zwei Jahren zugeteilt. Die Primärresultat Masse, die der gemeinsame verengende Raum (JSN) sind, und ändern in den Schmerz und arbeiten Kerbe des westlichen Ontario McMaster Universitätsosteoarthritisindex (WOMAC), werden an der Grundlinie und nach zwei Jahren des Anschlusses während der abschließenden Einschätzung festgestellt. Zwischenmasse in dreimonatigen Abständen während des Versuches werden verwendet, um Sekundärresultat Masse zu studieren. Sekundärresultat Masse sind Änderungen in der WOMAC Steifheit Kerbe, Lebensqualität, medizinischer Verbrauch, Nebenwirkungen und Unterschiede bezüglich des biomarker CTX-II.

Publikation Arten:

- Randomisierter Kontrollierter Versuch

#### Source

### **Glucosaminsulfat verringert Arthroseweiterentwicklung in den postmenopausal Frauen mit Knie Arthrose: Beweis von zwei 3-jährigen Studien**

*Bruyere O, Pavelka K, Rovati Lc, Deroisy R, Olejarova M, Gatterova J, Giacobelli G, Reginster JY. Who zusammenarbeitende Mitte für öffentliches Gesundheitswesen-Aspekt der Osteoarticular Störungen, Lüttich, Belgien.*

ZIELSETZUNG: Den Effekt des Glucosaminsulfats auf langfristigen Symptomen und Strukturweiterentwicklung in den postmenopausal Frauen mit Knie Arthrose (OA) nachforschen. DESIGN: Diese Studie bestand aus einer vorgeplanten Kombination von zwei dreijährigen, randomisierten, Placebo-kontrollierten, zukünftigen, Unabhängigstudien, die den Effekt des Glucosaminsulfats auf Symptomen und Strukturänderung in Arthrose und Pfosten-hoc Analyse der Resultate auswerten, die in den postmenopausal Frauen mit Knie Arthrose erreicht wurden. Minimale gemeinsame Raumbreite wurde an der Grundlinie und nach 3 Jahren vom Stehen der anteroposterioren Knie-Örtgenbilder festgesetzt. Symptome wurden durch den Algorithmen-WOMAC Index an der Grundlinie und nach 3 Jahren gezählt. Alle statistischen hauptsächlichen Analysen wurden in Absicht-zu-behandeln durchgeführt und verglichen gemeinsame Raumbreite und WOMAC ändert zwischen Gruppen durch ANOVA.

RESULTATE: Von 414 Teilnehmern, die in den zwei Studien randomisiert wurden, waren 319 postmenopausal Frauen. An der Grundlinie, waren Glucosaminsulfat- und Placebogruppen für die demographische und Krankheits-eigenschaften, in der allgemeinen Bevölkerung und in der postmenopausal Frauteilmenge vergleichbar. Nach 3 Jahren zeigten postmenopausal Teilnehmer an die Glucosaminsulfatgruppe keinen gemeinsamen verengenden Raum [ gemeinsame Raumänderung von +0.003 Millimeter (95% Ci, -0.09 bis 0.11) ], während Teilnehmer an die Placebogruppe ein Verengen von -0.33 Millimeter erfuhren (95% Ci, -0.44 bis -0.22; P < 0.0001 zwischen den zwei Gruppen). Prozentänderungen nach 3 Jahren im WOMAC Index zeigten eine Verbesserung in der

Glucosaminsulfatgruppe [ - 14.1% (95%, -22.2 bis -5.9) ] und eine Tendenz für die Verschlechterung in der Placebogruppe (5.4% (95% Ci, -4.9 bis 15.7) (P = 0.003 zwischen den zwei Gruppen).

ZUSAMMENFASSUNG: Diese Analyse, konzentrierend auf eine große Kohorte der postmenopausal Frauen, zeigte zum ersten Mal, daß eine pharmakologische Intervention für Arthrose einen Krankheits-ändernden Effekt in dieser bestimmten Bevölkerung hat, am häufigsten beeinflusst von Knie Arthrose.

Publikation Arten:

- Klinischer Versuch
- Randomisierter Kontrollierter Versuch

Source

### **Wechselbeziehung zwischen radiographischer Schwierigkeit von Knie Arthrose und Zukunftkrankheitweiterentwicklung. Resultate von einer 3jährigen zukünftigen, Placebo-kontrollierten Studie, die den Effekt des Glucosaminsulfats auswertet**

*Bruyere O, Honore A, Ethgen O, Rovati Lc, Giacobelli G, Henrotin YE, Seidel L, Reginster JY. Who zusammenarbeitende Mitte für öffentliches Gesundheitswesen-Aspekt der Osteoarticular Störungen, Lüttich, Belgien..*

ZIELSETZUNG: Das Verhältnis zwischen Grundlinie radiographischer Schwierigkeit von Knie Arthrose (OA) und dem Wert des langfristigen gemeinsamen Raumverengens nachforschen. DESIGN: Vor-Analyse von einer dreijährigen randomisierten, Placebo-kontrollierten, zukünftigen Studie, von 212 Patienten mit Knie Arthrose, nachdem eingezogen in einer osteoarthritische Patientin und ein Teil einer Studie den Effekt des Glucosaminsulfats auf Symptom- und Strukturänderung auswertend im Knie Arthrose gewesen. MATERIAL UND METHODEN: Die Maße der gemeinsamen Raummittelbreite (JSW), festgesetzt durch eine computergestützte Methode, wurden an der Grundlinie und nach 3 Jahren, auf dem Weightbearing anteroposteriore Knie-Örtgenbilder durchgeführt.

RESULTATE: In der Placebogruppe wurde Grundlinie JSW erheblich und negativ mit dem gemeinsamen Raumverengens beobachtet nach 3 Jahren ( $r=-0.34$ ,  $P=0.003$ ) aufeinander bezogen. Im niedrigsten Quartile des Grundlinie Mittels JSW ( $< 4.5\text{mm}$ ), das JSW vorbei erhöht nach 3 Jahren (Mittel (S.D.)) 3.8% (23.8) in der Placebogruppe und 6.2% (17.5) in der Glucosaminsulfatgruppe. Der Unterschied zwischen den zwei Gruppen bei diesen Patienten mit dem strengsten Arthrose an der Grundlinie war nicht statistisch bedeutend ( $P=0.70$ ). Im höchsten Quartile des Grundlinie Mittels JSW ( $> 6.2\text{mm}$ ), trat ein gemeinsames Raumverengens von 14.9% (17.9) in der Placebogruppe nach 3 Jahren auf, während Patienten von den Glucosaminsulfatgruppen ein Verengens von 6.0% erfuhren (15.1). Patienten mit dem strengsten Arthrose an der Grundlinie hatten eine Eisenbahn von 0.42 (0.17-1.01) zum eines 0.5mm gemeinsamen Raumes zu erfahren, der über 3 Jahren verengt, verglichen mit denen mit der weniger betroffenen Verbindung. Bei Patienten mit mildem Arthrose, d.h. im höchsten Quartile des Grundlinie Mittels JSW, GlucosaminsulfatgebrauchWAR mit einer Tendenz ( $P=0.10$ ) in Richtung zu einer bedeutenden Verringerung des gemeinsamen Raumverengens verbunden.

ZUSAMMENFASSUNG: Diese Resultate schlagen vor, daß Patienten mit dem weniger strengen radiographischen Knie Arthrose, über 3 Jahren, die drastischste Krankheitsweiterentwicklung in dem gemeinsamen Raumverengens ausgedrückt erfahren. Solche Patienten können Struktur-ändernden Drogen besonders entgegengemessen sein.

Publikation Arten:

- Klinischer Versuch
- Randomisierter Kontrollierter Versuch

Source

### **Glucosamin für Arthrose Wohlfahrt der Patienten sollte Primärinteresse sein**

*Davide Sonnino Gesundheitswesen, Rottapharm Italien, I-20052 Monza, Italien*

Herausgeber—Chard und Dieppe besprach den Gebrauch des Glucosamins in behandelndem Arthrose.1 Arthrose wird traditionsgemäß mit Nichtsteroidanti-inflammatorische Drogen und Analgetika, gerechte verdeckensymptome aber Tun nichts, die Krankheit zu verbessern behandelt. Am

geringeren Verdauungssymptomen über fünf Monate, die Patienten zu verbessern behandelte. Am schlechtesten von allen, von der Nichtsteroidanti-inflammatorischen Droge Ursache alleine über 16 000 Aufnahmen zum Krankenhaus jedes Jahr in den Vereinigten Staaten.<sup>2</sup>

Hinsichtlich des begründeten Beweises stellt Medizin, die Autoren des Cochrane Berichts auf Nichtsteroidanti-inflammatorischen Drogen für Arthrose des Knies fest, daß, trotz the.large.number.of Publikationen in diesem Bereich, es wenige randomisierte kontrollierte Versuche gibt.<sup>3</sup> Ausserdem, haben die meisten Versuche, die zwei oder mehr solche Drogen vergleichen, erhebliche Designstörungen. Die Rezensenten stellen, daß kein überzeugender Beweis mit Wirksamkeit vorhandenes in Verbindung stehendes ist fest, um zwischen gleichwertigen empfohlenen Dosen der Nichtsteroidanti-inflammatorischen Drogen zu unterscheiden. Hatte Studien benutzte passende Dosen der Droge, die verglichen wurde, die meisten würde gewesen sein genug leistungsfähig, wichtige Unterschiede bezüglich der Wirksamkeit klinisch zu ermitteln. Da Unterschiede bezüglich der Wirksamkeit zwischen Nichtsteroidanti-inflammatorischen Drogen nicht notiert worden sind, sollte die Verordnung solch einer Droge für Arthrose des Knies auf relativer Sicherheit, Annehmbarkeit zum Patienten und Kosten basieren.

Ein Cochrane Bericht auf Glucosamin gab die folgenden Hauptresultate.<sup>4</sup> Zusammen, kennzeichneten die Rezensenten 16 randomisierten kontrollierten Versuche, die Beweis lieferten, daß Glucosamin wirkungsvoll und safe bei Patienten mit Arthrose ist. In den 13 randomisierten Sie kontrollierten Versuche, in denen Glucosamin mit Placebo verglichen wurde, Glucosamin wird gefunden, um in allen als einem überlegen zu sein. In den vier randomisierten Sie kontrollierten Versuche, in denen Glucosamin mit einer Nichtsteroidanti-inflammatorischen Droge verglichen wurde, Glucosamin war überlegen in zwei und im Äquivalent in zwei.

Zusätzlich wurde neuer Beweis in einem klinischen Versuch berichtet, der im Januar 2001 veröffentlicht wurde, der zeigte, daß Glucosaminsulfat den Krankheitsprozeß von Arthrose, vom Gesichtspunkt von Symptomen und von Struktur vorteilhaft ändern kann.<sup>5</sup> Diese Resultate sind bereits in einem unabhängigen Versuch bestätigt worden, dargestellt im November 2000 bei der 64th jährlichen Sitzung der amerikanischen Hochschule von Rheumatologie in Philadelphia.

Glucosamin ist z.Z. die einzige bekannte Substanz, die bei den Symptomen von Arthrose helfen und den Kurs der Krankheit verbessern kann, ohne irgendeinen schädlichen Effekt für den Patienten zu zeigen. Trotz seines Ergänzung Status in bestimmten Ländern, erklärt der Beweis uns, daß Glucosamin ernst genommen werden muß.

#### Source

### **Auswertung des Glucosaminsulfats verglich mit ibuprofen für die Behandlung des temporomandibular gemeinsamen Arthrose: ein randomisierter doppelter blinder kontrollierter 3 Monat klinischer Versuch.**

*Orofacial Schmerz-Klinik, Abteilung von Zahnheilkunde, Fähigkeit von Medizin und Zahnheilkunde, Universität von Alberta, Edmonton, Alberta, Kanada.*

**ZIELSETZUNG:** Um das Behandlungspotential des Glucosaminsulfats (GS) zu vergleichen und ibuprofen bei den Patienten, die mit temporomandibular gemeinsamem bestimmt werden Arthrose (TMJ) (OA).  
**METHODEN:** Vierzig Frauen und 5 Männer empfangen jeden GS (Magnesium 500 tid) oder ibuprofen (Magnesium 400 tid) für 90 Tage in einer randomisierten doppelten blinden Studie. Einschätzung: Die TMJ Schmerz mit der Funktion, Schmerz-frei und freiwillige maximale Öffnung Öffnung, kurzer Fragebogen des Schmerz-Warenbestands (BPI) und Kaumittelmuskelweichheit wurden nach einer eine Woche Auswaschung und an Tag 90 durchgeführt. Acetaminophen (Magnesium 500) zugeführt für die Durchbruchschmerz wurde alle 30 Tage zu Tag 120 gezählt.

**RESULTATE:** In der Gesamtmenge wurden 176 Erwachsene interviewt, 45 (26%) qualifiziert, 39 (87%) durchführten die Studie (21 GS, 18 ibuprofen). Vier stellten wegen des Magenuppschlags (3 ibuprofen, ein GS) ein, eins wegen der Übelkeit (GS), eins wegen der unzulänglichen Schmerzsteuerung (ibuprofen). Innerhalb-Gruppe Analyse deckte die bedeutende Verbesserung auf, die mit Grundlinie aller Variablen in beiden Behandlungsgruppen verglichen wurde, aber keine Änderung acetaminophen innen verwendet. Fünfzehn GS (71%) und 11 ibuprofen (61%) verbessert, wenn die positive klinische Antwort als 20% Abnahme genommen ist, am Primärresultat (TMJ Schmerz mit Funktion). Die Zahl Patienten mit positiver klinischer Antwort war nicht statistisch zwischen Gruppen unterschiedlich ( $p = 0.72$ ). Zwischen-Gruppe Vergleich deckte auf, daß die Patienten, die GS nahmen

unterschiedlich ( $p = 0.73$ ). Zwischen-Gruppe vergleicht deckte auf, dass die Patienten, die GS nehmen, eine erheblich grössere Abnahme an den TMJ Schmerz mit Funktion, Effekt der Schmerz hatten, und verwendet zwischen Tag 90 acetaminophen und 120 verglichen mit Patienten dem Nehmen ibuprofen. ZUSAMMENFASSUNG: Gs und ibuprofen verringern Schmerzniveaus bei Patienten mit TMJ degenerativer gemeinsamer Krankheit. In der Untergruppe, die die Ausgangswirksamkeitskriterien traf, hatte GS einen erheblich grösseren Einfluß, wenn es die Schmerz verringerte, die während der Funktion und des Effektes der Schmerz mit täglichen Tätigkeiten produziert werden. Gs hat einen Übertrageneffekt.

Publikation Arten:

- Klinischer Versuch
- Randomisierter Kontrollierter Versuch

Source

### **Glucosamin, Chondroitin und Manganascorbat für degenerative gemeinsame Krankheit des Knies oder der niedrigen Rückseite: eine randomisierte, double-blind, Placebo-kontrollierte Versuchsstudie**

*Leffler CT, Philippi Af, Leffler SG, Mosure JC, Kim Palladium. Gesundheitswesen, spezielle Kriegsführung-Marinegruppe zwei, amphibisches Marineniedriges wenig Nebenfluß, Norfolk, VA 23521, USA occdr@aol.com*

ZIELSETZUNG: Ein 16-week randomisierter, double-blind, Placebo-kontrollierter Überkreuzungsversuch einer Kombination des Glucosamins HCl (1.500 mg/day), Chondroitinsulfat (1.200 mg/day) und Manganascorbat (228 mg/day) in der degenerativen gemeinsamen Krankheit (DJD) des Knies oder niedrig zurück wurden geleitet. METHODEN: Thirty-four Männer vom VEREINIGTE STAATEN Marinetauchen und speziellen von der Kriegsführungsgemeinschaft mit den chronischen Schmerz und radiographische DJD des Knies oder niedrig zurück wurden randomisiert. Eine zusammenfassende Krankheitkerbe enthielt Resultate der Schmerz und Funktionsfragebögen, körperliche Prüfung Kerben und Laufzeiten. Änderungen wurden als Prozentsatz der durchschnittlichen Kerbe des Patienten dargestellt.

RESULTATE: Knie Osteoarthritis Symptome wurden entlastet, wie durch die zusammenfassende Krankheitkerbe gezeigt (-16.3%;  $p = 0.05$ ), geduldige Einschätzung des Behandlungseffektes ( $p = 0.02$ ), analoge sichtlichskala für die Schmerz notiert an den Klinikbesuchen (-26.6%;  $p = 0.05$ ) und in einem Tagebuch (-28.6%;  $p = 0.02$ ) und körperliche Prüfung Kerbe (-43.3%;  $p = 0.01$ ). Laufzeiten änderten nicht. Die Studie weder demonstriert noch ausgeschlossen, ein Nutzen für spinale DJD. Nebenwirkungsfrequenz war der an der Grundlinie ähnlich. Es gab keine hämatologischen Effekte.

ZUSAMMENFASSUNGEN: Die Kombination Therapie entlastet Symptome von Knie Arthrose. Ein größeres Modem ist erforderlich, den Wert dieser Therapie für spinale DJD festzustellen. Kurzfristige Kombination Therapie sieht in dieser Einstellung sicher aus.

Publikation Arten:

- Klinischer Versuch
- Randomisierter Kontrollierter Versuch

Source

### **Wirksamkeit und Sicherheit des Glucosaminsulfats gegen ibuprofen bei Patienten mit Knie Arthrose**

*Qiu GX, Gao SN, Giacobelli G, Rovati L, Setnikar I. Peking Anschluß-medizinisches Hochschulkrankenhaus, die Volksrepublik China.*

Eine double-blind therapeutische Untersuchung wurde an 178 chinesischen Patienten durchgeführt, die unter Arthrose des Knies leiden, das in zwei Gruppen randomisiert wurde, eins behandelt für 4 Wochen mit Glucosaminsulfat (GS, CAS 29031-19-4, Viartil-S) an der täglichen Dosis von Magnesium 1.500 und die andere mit ibuprofen (IBU, CAS 15687-27-1) an der täglichen Dosis von Magnesium 1.200. Die Knieschmerz im Ruhezustand, an der Bewegung und mit Druck, der Knie Swelling, die Verbesserung und das therapeutische Dienstprogramm sowie nachteilige Fälle und Austritte wurden nach 2 und 4 Wochen der Behandlung notiert. Die Variablen wurden auch nach 2 Wochen

Behandlungunterbrechung notiert, um den therapeutischen Effekt des Restes zu schätzen. verringerten GS und IBU erheblich die Symptome von Arthrose mit der Tendenz von GS, wirkungsvoller zu sein. Nach 2 Wochen Drogeunterbrechung gab es einen therapeutischen Effekt des Restes in beiden Gruppen, mit der Tendenz, in der GS Gruppe mehr ausgesprochen zu werden. GS war zugelassen als IBU erheblich besseres, wie durch die nachteiligen Drogereaktionen (6% bei den Patienten der GS Gruppe und 16% in der IBU Gruppe --  $p = 0.02$ ) und durch die Droge-in Verbindung stehenden Austritte (0% der Patienten in der GS Gruppe und 10% in der IBU Gruppe --  $p = 0.0017$ ) gezeigt. Die bessere Erträglichkeit von GS wird durch seinen Modus der Tätigkeit erklärt, weil GS spezifisch die pathogenen Einheiten von Arthrose bündigt und nicht die Cyclooxygenasen hemmt, wie die Nichtsteroidanti-inflammatorische Drogen (NSAIDs), mit den konsequenten anti-inflammatorischen schmerzlindernden Tätigkeiten aber auch mit den einigen nachteiligen Reaktionen wegen dieses nicht gerichteten Effektes. Die vorliegende Untersuchung bestätigt, daß GS eine vorgewählte Droge für Arthrose ist, so wirkungsvoll auf den Symptomen der Krankheit wie NSAIDs aber verbessert erheblich zugelassen. Für diese Eigenschaften scheint GS besonders in den langfristigen Behandlungen angezeigt, die im Arthrose benötigt werden.

Publikation Arten:

- Klinischer Versuch
- Randomisierter Kontrollierter Versuch

Source

### **Glucosaminsulfat: eine kontrollierte klinische Untersuchung im Arthrosis**

*D'Ambrosio E, Casa B, Bompani R, Scali G, Scali M..*

Wirksamkeit und Toleranz einer neuen Vorbereitung des reinen Glucosaminsulfats, in der injizierbaren und Mundform, wurden bei 30 Patienten mit osteoarthrosis nachgeforscht. Zwei Gruppen Anstaltspatienten mit chronischen degenerativen Gelenkstörungen empfingen Tageszeitung für Magnesium 7 Tagesentweder 400 Glucosaminsulfat oder eine piperazine/chlorbutanol Kombination durch intravenöse oder intramuskulöse Einspritzung. Während der 2 folgenden Wochen hatten die Patienten, die Glucosamin empfangen, Mundglucosaminkapseln (6 x Magnesium 250 Tageszeitung); die andere Gruppe hatte Placebo. Wirksamkeit wurde durch das semiquantitative Zählen der Schmerz im Ruhezustand und während der aktiven und passiven Bewegungen, sowie Beschränkung der Gelenkfunktion, vorher und nachher 7 und 21 Tage der Behandlung geprüft. Patienten waren positiv gefragte Tageszeitung für mögliche Intoleranzsymptome. Hämatologie, zirkulierende Daten und Urinanalyse waren geprüfte vorher und nachher Behandlung. Während beider parenteralen zuerstbehandlungen verbesserte jedes Symptom erheblich, aber in einem schnelleren und grösseren Umfang in der Gruppe behandelte mit Glucosamin. Während der Wartung Periode wurde eine weitere Verbesserung bei den Patienten notiert, die mit Glucosamin behandelt wurden, während deren auf Placebo die Symptomkerben sich fast auf das Vorbehandlungsniveau erhöhten. Dieses galt als den Hauptunterschied zwischen grundlegender Therapie, wie mit Glucosamin, als lediglich symptomatische Behandlung. Klinische und biologische Toleranz waren mit beiden Behandlungen ausgezeichnet, und keine definitiv Droge-in Verbindung stehenden Beanstandungen wurden notiert. Es wird vorgeschlagen, daß parenterales und/oder orales mit reinem Glucosaminsulfat als grundlegende Therapie für das Management der Primär- oder degenerativen osteoarthrosis zweitensstörungen betrachtet werden sollte.

Publikation Arten:

- Klinischer Versuch
- Randomisierter Kontrollierter Versuch
- Kontrollierter Klinischer Versuch

Source

### **Risikobeurteilung für Glucosamin- und Chondroitinsulfat**

*Hathcock JN, Shao A. Rat für verantwortliche Nahrung, 1828 L Straße, Nanowatt, Suite 900, Washington, DC 20036-5114, USA.*

Glucosamin- und Chondroitinsulfat sind zwei populäre diätetische Bestandteile, die in den diätetischen

Ergänzungen vorhanden sind, die gemeinsame Gesundheit stützen sollen. Ein großer Körper der menschlichen und Tierforschung schlägt vor, daß orale Einlässe dieser Bestandteile, entweder alleine oder in der Kombination, die gemeinsamen Schmerz verringert und Mobilität in den Personen mit Arthrose verbessert. Das erhöhte Bewußtsein und der Gebrauch dieser Bestandteile in den diätetischen Ergänzungen gewährleistet einen kompletten Bericht ihrer Sicherheit. Systematische Auswertung der Forschung entwirft und Daten stellen eine Grundlage nicht für Risikobeurteilung und das übliche sichere obere Niveau des Einlasses (UL) abgeleitet von ihr zur Verfügung, es sei denn die neueren Methoden beschrieben als das beobachtete sichere Niveau (OSL) oder höchster beobachteter Einlaß (HOI) werden verwendet. Die OSL Risikobeurteilung Methode zeigt, daß der Beweis stark Sicherheit an den Einlässen bis zu 2000mg/d für Glucosamin stützt, und 1200mg/d für Chondroitinsulfat an, und diese Niveaus werden als das jeweilige OSL gekennzeichnet. Diese Werte stellen die höchsten Niveaus dar, die in den menschlichen klinischen Versuchen geprüft werden. Das komplette Fehlen schädlichen Wirkungen auf diesen Niveaus stützt eine überzeugte Zusammenfassung ihrer langfristigen Sicherheit.

#### Source