

**Тезисы докладов научно-практической конференции
«Новые технологии в лечении и реабилитации больных с патологией суставов»**

**The abstracts of the reports of scientific-and-practical conference
«New technologies in treatment and rehabilitation of patients with joint pathology»**

***Тактика лечения начальных проявлений деформирующего артроза
коленного сустава***

А.А. Грицюк, А.Н. Кострица

The tactics of treatment of initial manifestations of the knee deforming arthrosis

A.A. Gritsiuck, A.N. Kostritsa

32 Центральный военно-морской клинический госпиталь МО РФ, Государственный институт усовершенствования врачей МО РФ,
г. Москва, Россия

Лечение деформирующего артроза коленного сустава является одной из наиболее актуальных проблем ортопедии. Последние десятилетия характеризуются внедрением артроскопических методов в хирургию коленного сустава, что значительно расширило возможности диагностики и лечения деформирующего артроза.

Наш опыт лечение составляет 375 пациентов с деформирующим артрозом коленного сустава за период с 1990 года по 2000 г. Средний возраст пациентов составил 61,3 года. Пациенты мужского пола составили 74,9% (281) и 25,1% (94) – женского. 312 пациентов (83,2%) имели начальные признаками гонартроза (1 и 2 стадии). Данных пациентов мы разделили на три основные группы: больных первой группы (177) лечили комплексом физиотерапии с применением локальной стероидной терапии (кеналог-40, дипроспан); второй группе пациентов (78) проведен курс физиотерапии с последующим общим (алфлутоп или хондролон) и внутрисуставным введением хондропротекторов (синвиск или остенил); третьей группе пациентов (57) выполняли санационную артроскопию с последующим общим (алфлутоп или хондролон) и внутрисуставным введением хондропротекторов (синвиск или остенил).

Срок наблюдения составил от 1 до 10 лет. Основными критериями сравнения результатов лечения считали купирование болевого синдро-

ма, длительность терапевтического воздействия и стадийность деформирующего артроза.

У пациентов первой группы купирование болевого синдрома наступало в среднем через 3 недели после начала лечения, терапевтический эффект сохранялся в течение 6-7 месяцев. За 5 лет наблюдения у 35% пациентов заболевание из первой стадии артроза перешло во вторую.

Во второй группе пациентов терапевтический эффект наступал на 2-й неделе лечения и стойко держался до 1 года. При последующих курсах лечения терапевтический эффект наступал на 3-4-й неделе и сохранялся до 3-6 месяцев. За 5 лет в данной группе у 20% пациентов отмечался переход первой стадии артроза во вторую.

После санационной артроскопии болевой синдром купировался через 3 недели, а терапевтический эффект сохранялся от 12 до 18 месяцев и при последующих курсах хондропротекторов держался дольше, чем у пациентов второй группы. За 3 года наблюдения ни у одного пациента артроз не перешел во вторую стадию.

Таким образом, при начальных стадиях деформирующего гонартроза применение санационной артроскопии коленного сустава в сочетании с общим и локальным применением хондропротекторов позволяет получить хороший и более длительный терапевтический эффект.