

# Пятилетний опыт применения препарата «Ферматрон» при лечении гонартроза

Медико-оздоровительный центр «Южный». г. Москва

Лизанец Ю.М., Богомазов А.М., Сухоруков Е.А.

С 2003 по 2008 г.г. в «МОЦ Южный» осуществлялась локальная терапия 148 пациентов страдающие I-III стадиями гонартроза подтвержденные Rg -логически или УЗ данными, (в/с) препаратами гиалуроновой кислоты – «протезы синовиальной жидкости» (Ферматрон и Остенил).  
Из них женщин 97 (65,5%) и мужчин 51 (34,5%).

Во время первичного осмотра у 86% больных наблюдались локальные воспалительные изменения в виде местной гипертермии, болезненности при пассивных движениях, признаки ограниченного синовита. Лечение этих больных, для снятия воспалительных явлений перед проведением локальной терапии, начиналось по ниже указанной схеме:

- 1) Для купирования болевого синдрома и снятия признаков воспаления применялись НПВС (Мовалис Нимесил) , для местного применения «Диклоран +», Долгит, Быструм гель.
- 2) Хондропротекторы (Алфлутоп, Цель Т ,Терафлекс, Дона, Хондроитин сульфат, Артра по схеме рекомендованной производителем). Местно мазевые формы (Хондроитин, Хондраксид).
- 3) При выявлении вторичного синовита проводится артроцентез. При отсутствии признаков инфицированности процесса применяется локальная терапия: однократное в\с введение глюкокортикостероидов (р-р Дипроспан).
- 4) С целью улучшения микроциркуляции применялись препараты пентоксифиллина (Трентал, Вазонит, Агапурин)
- 5) При выраженном болевом синдроме рекомендуется пользоваться тростью для разгрузки больного сустава.
- 6) Рекомендации по нормализации массы тела (диета, иглорефлексотерапия).
- 7) ЛФК, массаж, физиолечение (Лазеротерапия на аппарате Милта, магнитотерапия).

После ликвидации признаков воспаления, в пораженном суставе, пациентам в\с вводились препараты гиалуроновой кислоты на I-I I стадиях до 4 инъекций, на III стадии 5 инъекций препарата с интервалом в 1 неделю с фиксацией сустава ортезом. .  
Пациенты, которым вводился «Ферматрон» определили в первую группу, их количество составило 71 чел, а во вторую группу вошло 77 чел. которым применяли «Остенил». В сравнительной таблице учитывались такие параметры , как снижение болевого синдрома, увеличение объема в пораженном суставе и длительность положительного эффекта. В

течение 12 месяцев результаты проведенного лечения было прослежено у 102 пациентов (≈69%).

:	I ó ( )			II- ( )		
	71			77		
	1 .	II .	III	1 .	II .	III .
	- 85% 3 ( I- . ) 5- 56% ( . )			- 75% 3 ( I-II . ) 5- 56% ( III . )		
	-I-II . 92%, III -42%			- I-II .- 80%, III - 34%		
:	- I-II . 60%, III -42%			- I-II . 51%, III -29%		
- 6 .	- I-II . 40%, III -25% .			- I-II . 30%, III -15%		
- 12 .						

Выводы:

1) В комплексе симптоматической терапии медленно прогрессирующих заболеваний коленных суставов дистрофически-воспалительного характера (гонартроз), хороший лечебный эффект дает внутрисуставное введение препаратов гиалуроновой кислоты. Наиболее эффективным, из которых показал себя «Ферматрон» на 14% по сравнению с препаратом «Остенил».