

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации/  
Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation

Департамент здравоохранения города Москвы/  
Health Care Department of Moscow

Центральный научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова/  
Central Scientific-Research Institute of Traumatology and Orthopedics n.a. N.N. Priorov

Российское артроскопическое общество/  
Russian Arthroscopic Society

МОО «Человек и его здоровье»/  
NGO "People & Health"



# VIII КОНГРЕСС РАО RAS CONGRESS

2-3 • 11 • 2009

**ПРОГРАММА И ТЕЗИСЫ/  
PROGRAM & ABSTRACTS**

---

**DePuy Mitek**  
a Johnson & Johnson company

**STORZ**  
KARL STORZ — ENDOSKOPE

Москва / Moscow  
2009



Результаты экспериментального исследования показали не только хороший сглаживающий эффект и отсутствие выраженных изменений структуры суставного хряща после холодноплазменной обработки, но и возможное предотвращение дальнейших дегенеративных повреждений.

### ПРИМЕНЕНИЕ ПОЛИАКРИЛОВОГО ГЕЛЯ НОЛТРЕКС В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГОНАРТРОЗА

Загородний Н.В., Карпович Н.И., Дирин В.А.,  
Закирова А.Р.

Российский Университет дружбы народов,  
кафедра травматологии и ортопедии  
Москва

Лечение артроза различной локализации является краеугольным камнем ортопедии, так как восстановить или полноценно заменить разрушающийся гиалиновый хрящ не представляется возможным. Используемые для внутрисуставного введения хондропротекторы дают недостаточный положительный эффект, что заставляет продолжать поиск новых групп препаратов для лечения артроза.

Нолтрекс представляет собой 100% синтетический полимер и состоит из полиакриламида (5%), дистиллированной воды (95%) и ионов серебра. Выпускается в виде высоко вязкого геля в стерильных шприцах. Введенный в сустав биоинертный гель обволакивает поврежденный суставной хрящ, абсорбирует на себя его свободные микро-фрагменты, медиаторы воспаления, облегчает скольжение суставных поверхностей, защищая тем самым сустав от дальнейшей травматизации, уменьшая степень воспаления периакулярных тканей. Наличие ионов серебра придает гелю свойства антисептика, предотвращая возможные септические осложнения.

**Цель:** изучение эффективности полиакрилового геля Нолтрекс в комплексном лечении пациентов с гонартрозом.

**Материалы и методы.** Обследовано 178 пациентов с установленным диагнозом остеоартроз коленных суставов. Исследование проводилось на клинической базе кафедры травматологии и ортопедии РУДН – ГКБ №31 г. Москвы. Проводили курс лечения из 3-6 внутрисуставных инъекций препарата Нолтрекс с частотой введения 1-2 раза в неделю. Отдаленные результаты наблюдали на протяжении 24 месяцев. Для оценки результатов применяли методы клинического обследования, шкалы WAS и WOMAC.

Положительным результатом считали состояние сустава, при котором отсутствовали признаки активного воспаления, увеличивалась амплитуда движений, отсутствовала боль при ходьбе и в покое.

**Результаты.** У 80% пациентов через месяц после окончания лечения отмечено значительное улучшение

состояния коленного сустава, у 14% умеренное улучшение, а у 6% пациентов состояние без какой-либо динамики.

Через 12 месяцев эти цифры имели следующее значение 65%, 20%, 15%.

Через 24 месяца количество положительных результатов составило только 20%.

Лучшие результаты были получены у больных с непродолжительным анамнезом заболевания и на ранних стадиях морфологических изменений хрящевой ткани.

**Заключение.** Таким образом, внутрисуставное введение синтетического препарата Нолтрекс является эффективным методом в комплексном лечении артроза коленного сустава. При выраженных локальных деструктивных изменениях в хряще введение препарата менее эффективно, лечебный эффект нестойкий и кратковременный.

На клинических базах кафедры продолжают проводиться исследования препарата Нолтрекс. По мере накопления и обработки клинических наблюдений мы будем сообщать об дальнейших результатах применения данного препарата.

### ПРИМЕНЕНИЕ АРТРОСКОПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ МЕЖМЫШЕЧНЫХ ГЕМАТОМ

Зайцев Р.В.

Клиническая больница №5  
Тольятти

Межмышечные гематомы нередко возникают в результате спортивных и бытовых травм. Их диагностика, принципы лечения хорошо известны, однако встречаются случаи неблагоприятного функционального результата, выражающиеся в сокращении длины поврежденной мышцы, миофасциозе, атрофии, миофиброзе и так далее. Как правило, такие осложнения возникают по двум причинам – недостаточная эвакуация гематомы и поэтому вынужденная длительная иммобилизация.

**Цель.** Определить возможности артроскопии при лечении травматических межмышечных гематом.

**Материалы и методы.** В период 2008-2009 годов пролечены три пациента с острыми травматическими межмышечными гематомами. Все трое молодые спортсмены, средний возраст 22 года, только один имеет профессиональный контракт с клубом. Двое занимаются гандболом, один футболом. У троих идентичный механизм повреждения. Во время игр было столкновение и удар о колено соперника своим бедром, в момент напряжения четырехглавой мышцы бедра. Все трое обращались за медицинской помощью с подозрением на повреждение четырехглавой мышцы бедра. Ни в одном случае не было данных о поперечном повреждении брюшка или сухожилия ЧМБ. Для исследования при-