

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ГОРОДА МОСКВЫ

ЗАО «Научный центр «Биоформ»

ГОРОДСКАЯ  
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 59

127473, Москва, ул. Достоевского, 31-33

телефон (факс): 8-499-978-65-28

e-mail: dzgkb59@mail.ru

16.11.2010 № 843

Рецензия на применение компенсатора синовиальной жидкости  
Нолтрекс™ (Noltrex 2.5 ml) при консервативном лечении дегенеративно-  
дистрофических заболеваний крупных суставов в 7 и 11-м  
ортопедических отделениях ГКБ №59.

Препарат Нолтрекс™ регистрационный номер: ФСР 2008/02484, от 29.04.2008  
производится ЗАО «Научный центр «Биофарм». В состав препарата Нолтрекс™  
входят: 3-D полимер Полиакриламид  $4,5 \pm 1,5$  %; Вода (Би-дистиллят)  $95,5 \pm 1,5$  %;  
Ионы серебра 0,01-0,02 %. Представляет собой высоковязкий студенисто-образный  
полимер от светло-желтого до коричневого цвета, является исключительно  
синтетическим полимером и не содержит субстанций животного происхождения,  
равно как и не является естественным метаболитом.

По данным фирмы производителя (смотри инструкцию по применению)  
Нолтрекс™ восполняет недостаток синовиальной жидкости, позволяет  
восстановить вязкость суставной жидкости в суставах, пораженных артрозом,  
остеоартрозом, остеоартритом. Обладает выраженными антибактериальными  
свойствами которые обеспечиваются наличием в его составе ионов серебра.  
Лечебный эффект проявляется уменьшением боли, улучшением подвижности  
сустава.

Одна из основных категорий больных, проходящих лечение в ортопедических  
отделениях ГКБ № 59 - пациенты с деформирующими артрозами крупных суставов  
нижних конечностей различных стадий. При выборе тактики лечения учитывается  
клинико-рентгенологическая картина, общесоматическое состояние, наличие и  
выраженность сопутствующей патологии, возраст пациентов. При отсутствии  
показаний к оперативному лечению или наличии абсолютных и относительных

*ВАН 9 от 17.11.2010г.*

противопоказаний к оперативному лечению, больным проводится комплексный курс консервативного лечения. Консервативное лечение деформирующих артрозов включает в себя противовоспалительную терапию (НПВС парентерально, местно), использование препаратов, улучшающих местную микроциркуляцию, регионарный кровоток, витаминотерапию, курсы массажа, физиотерапевтического лечения, лечебной физкультуры, а также в последние годы – внутрисуставное введение препаратов – протезов синовиальной жидкости.

С апреля 2009 года в ортопедических отделениях начато использование компенсатора синовиальной жидкости Нолтрекс<sup>TM</sup> (Noltrex 2.5 ml), 38 пациентам в возрасте от 48 до 83 лет (женщин 31 (82%), мужчин 7 (18%)) произведено 139 внутрисуставных инъекций препарата. Преобладающая в нашем наблюдении нозология – двусторонний деформирующий гонартроз (у 35 пациентов (92%)). Также 3-м пациентам (8%) производилось введение препарата в полость голеностопного сустава по поводу посттравматического деформирующего артроза голеностопного сустава II стадии. Этим больным произведено по 3 внутрисуставных инъекции Noltrex 2.5 ml и интервалом в 7 дней.

У 35 пациентов с деформирующим гонартрозом наблюдалось следующее распределение по стадиям поражения суставов: 12 больных (32%) – II стадия, 13 больных (34%) – III стадия, 10 пациентов (26%) – IV стадия. Данным пациентам проводилось от 3 до 4 внутрисуставных введений препарата в один или оба коленных сустава с интервалом 6-7 дней.

Техника введения препарата соответствует общепринятой методике пункций коленного и голеностопного суставов.

При введении препарата всем пациентам проводилась инфильтрационная анестезия места введения растворами Новокаина 0,5% или Лидокаина 1-2% 5-10 мл, однако подавляющее большинство больных (28, что составило 74%) отмечали чувство дискомфорта, «распирания», «покалывания», «жжения» при введении препарата. Из особенностей исполнения внутрисуставной инъекции отмечалась "тугость" введения препарата из-за его высокой вязкости, для этого использовалась игла 18Gx1½. Около 45% пациентов (17 человек) в течение первых суток после введения Noltrex 2,5 ml отмечали локальную болезненность в месте инъекции, которая в дальнейшем не беспокоила.

Уменьшение болевого синдрома уже после 2-го введения препарата отметили 19 пациентов (50%) с деформирующим гонартрозом и 2 пациента (5,3%) с

деформирующим артрозом голеностопного сустава. После 3-го и/или 4-го введения выраженный положительный эффект отметили 10 пациентов с деформирующим гонартрозом (26,3%).

Отмечена группа больных состоящая из 1 больного (2,6%) с посттравматическим деформирующим артрозом голеностопного сустава и 6 пациентов (15,8%) с III и IV стадией деформирующего гонартроза после окончания курса введения препарата улучшения от введения препарата не получили.

Отдаленные результаты проведенного лечения оценивалось через 6 месяцев по визуально-аналоговой шкале болевого синдрома Ликерта, и тесту WOMAC. Эффективность лечения расценена как высокая, она проявлялась отсутствием болевого синдрома, уменьшением скованности движений и увеличением амплитуды движений в суставах у 29 человек (76,3%), отсутствие положительного эффекта от введения препарата отмечено у 9 больных (23,7%).

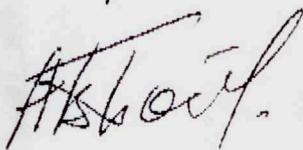
С учетом полученного опыта использования компенсатора синовиальной жидкости Нолтрекс<sup>TM</sup> (Noltrex 2,5 ml) в 7 и 11-м ортопедических отделениях ГКБ №59, можно с достоверностью отметить высокую эффективность препарата при комплексном лечении деформирующего артроза коленного и голеностопного сустава. Считаем целесообразным его использование в лечении дегенеративно-дистрофических заболеваний крупных суставов. Объективность данного вывода подтверждается достаточно большим количеством наблюдений – 38 пациентов, которым осуществлено 139 внутрисуставных инъекций.

Врач травматолог-ортопед  
XI ортопедического отделения



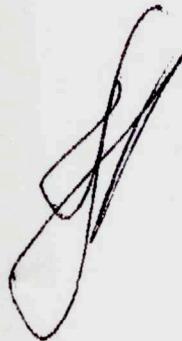
Парахин Ю.В.

Заместитель главного врача  
по медицинской части



Попов А.В.

Главный врач ГКБ № 59



Мякушева Т.М.