

**САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

**Кафедра травматологии, ортопедии
и поликлинической хирургии ИПО**



Современные подходы к лечению больных остеоартрозом на амбулаторно-поликлиническом этапе

**Профессор
БРАТИЙЧУК Александр Николаевич**

ЛЕЧЕНИЕ



- **Амбулаторно** – большинство – до **90%**
- **Стационарно**
 - Необходимость хирургического вмешательства
 - Наличие выраженной боли

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ЛЕЧЕНИЯ

- **Цель:** улучшение качества жизни
- **Задачи:**
 - Обезболивание
 - Увеличение объема движений
 - Повышение жизненной активности
 - Замедление прогрессирования заболевания
 - Предотвращение выраженных стадий ОА

ТРУДНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ

- **Полиэтиологичность** заболевания
- **Генетическая** предопределенность
- Неуклонное **прогрессирование**
- Увеличение **частоты** с возрастом
- **Коморбидность** пациента
- **Полипрагмазия**
- **Межлекарственное** взаимодействие

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

- **Немедикаментозной** терапии (обучение, режим двигательной активности, ЛФК, ФТЛ, акупунктура)
- **Медикаментозной** терапии
- **Хирургического** лечения (интраартикулярное введение медикаментов, артроскопическая хондропластика, корригирующая остеотомия, эндопротезирование)

ВЫБОР МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ

- **Общие** факторы риска (возраст, пол, коморбидность)
- **Частные** факторы риска (ожирение, степень физической активности, механическая нагрузка на суставы)
- Интенсивность **боли**
- Наличие **воспаления**
- **Стадия** заболевания

ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ



НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ



- **Обучение** больных, повышающее их комплаентность

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ



- Снижение **веса** – при ИМТ более 25 кг/м²

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ



- **Лечебная физкультура** – упражнения по увеличению объема движений

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ



- **Щадящий режим**
 - Исключить длительную неподвижность
 - Исключить частый подъем по лестнице
 - Исключить положение с упором на колени и на корточках

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ



- **Разгрузка сустава**
- Ходьба с тростью
- Использование костылей
- Применение бандажей и ортезов

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ



- **Физиотерапия**
 - Магнитотерапия
 - Сухое тепло
 - Чрезкожная электростимуляция

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ



- **Бальнеотерапия**
 - Сульфатные
 - Радоновые
 - На основе солей Мертвого моря

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ



- Акупунктура

БИОПСИХОЦИАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ

- Немедикаментозная терапия
- Образование
- Информирование пациента

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ

- Трудности
 - Этиологического лечения нет
 - Есть отчасти **патогенетическое** лечение
 - Есть **симптоматическое** лечение

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ



Быстродействующие

Медленнодействующие

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ

Медленнодействующие

Быстродействующие

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ОА ПО ESCEO, 2014

Шаг 1	1. Базовая терапия <ul style="list-style-type: none">• Парацетамол на регулярной основе
Шаг 2	<ul style="list-style-type: none">• Длительное применение глюкозамина сульфат и/или хондроитина сульфат ± парацетамол
Шаг 3	<ul style="list-style-type: none">• При сохранении симптомов топические НПВП +
Шаг 4	<ul style="list-style-type: none">• Капсаицин

БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИЕ - МЕСТНЫЕ



5%



БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИЕ - МЕСТНЫЕ



- Препарат **кетапрофена** (ФАСТУМ гель 2,5%)
 - Кетапрофен
 - ЦОГ-2:ЦОГ-1 = 1:2
 - Триэтаноламин
 - Накожно 2 раза/сут
 - До **14 сут**

ФАСТУМ ГЕЛЬ

- **Достоинства**

- Биодоступность в месте нанесения – **95%**
(местное действие)
- Период полувыведения – **1-3 часа**
- Минимум **побочных** действий
- Минимум **межлекарственного**
взаимодействия
- **Хондронейтральность**
- Для **продолжительной** терапии

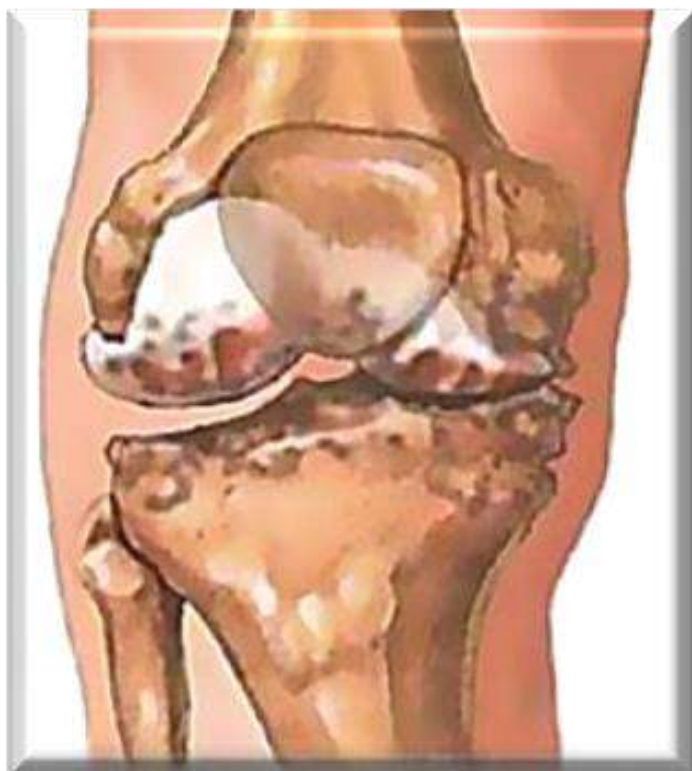
ФАСТУМ ГЕЛЬ



- **НО**
- Возможна **фотосенсибилизация**

ФАСТУМ ГЕЛЬ

- «Портрет» пациента



I–II стадия



ФАСТУМ-ГЕЛЬ

- **«Портрет»** пациента
 - С **острой** болью (умеренной)
 - Параллельно принимающий **хондропротекторы** (ступенчатая терапия)
 - В возрасте свыше **12 лет**
 - При наличии ЯБ вне обострения, ГБ, ИБС
 - Принимающий аспирин, варфарин (под контролем НМО)

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ОА ПО ESCEO, 2014

Шаг 1	2. Фармакотерапия при сохраняющейся симптоматике <ul style="list-style-type: none">• Интермиттирующие или продолжительные курсы оральных НПВП• Препараты гиалуроновой кислоты внутрисуставно• Глюкокортикостероиды внутрисуставно
Шаг 2	
Шаг 3	
Шаг 4	

БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИЕ - ВНУТРЬ



- Препарат **нимесулида**
- ЦОГ-2:ЦОГ-1 = 3:1
- Саше по 100 мг
- По 1 пакетику 2 раза/сут
- До **14 сут**

НИМЕСИЛ

- **Достоинства**
 - Биодоступность - **~100%** (системное действие)
 - Обезболивание - через **15-20 мин**
 - Период полувыведения - **3,2–6 час**
 - Гастропротективность
 - Нормотоничность
 - Хондронейтральность
 - Для **продолжительной** терапии

НИМЕСИЛ



- **НО**
- При ЯБ с частыми обострениями + **омепразол**

НИМЕСИЛ

- «Портрет» пациента



I–III стадия



НИМЕСИЛ

- **«Портрет»** пациента
 - С **острой** болью (умеренной-сильной), требующий быстрого обезболивания
 - В возрасте свыше **12 лет**
 - При сопутствующей **ЯБ** с **редкими обострениями**
 - При сопутствующей **ГБ**

БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИЕ - ВНУТРЬ



- Препарат **декскетопрофена трометамола**
- ЦОГ-2:ЦОГ-1 = **1:1**
- Таблетки по 25 мг
- По 1 табл. 2-3 раза/сут
- **3-5 сут**

ДНКСАЛГИН

- **Достоинства**

- Биодоступность - **~100%** (системное действие)
- Обезболивание – через **15-30 мин**
- Выраженный **анальгетический** эффект
- Период полувыведения – **1-2,7 часа**
- **Хондронейтральность**
- Для **интермиттирующей** терапии

ДЕКСАЛГИН



- **НО**
- Есть опасность ЖКТ **осложнений**
- Они не «немые», манифестируют **гастралгией**
- Прием допустим **короткими** курсами – до 5 сут

ДЕКСАЛГИН



- Потенциальный «пожар» можно **недопустить**

ДЕКСАЛГИН

- «Портрет» пациента



I–III стадия



ДЕКСАЛГИН

- **«Портрет»** пациента
 - При ухудшении течения ОА на фоне хронической боли
 - С острой болью **(сильной)**, требующий быстрого обезболивания
 - Не имеющий в анамнезе ЯБ
 - Страдающий атеросклерозом, ИБС и принимающих соответствующие препараты

МУЛЬТИМОДАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ

- Многоканальность лечения
- Разнонаправленность лечения
- Использование медикаментов с **разным механизмом** действия
 - Хондропротекторов
 - НПВП

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ОА ПО ESCEO, 2014

Шаг 1	3. Последние попытки фармакотерапии <ul style="list-style-type: none">• Трамадол (слабый опиоид)• Дулоксетин (антидепрессант с анальгетическим эффектом)
Шаг 2	
Шаг 3	
Шаг 4	

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ОА ПО ESCEO, 2014

Шаг 1

4. Оперативное лечение

- Полная замена сустава

Шаг 2



Шаг 3



Шаг 4

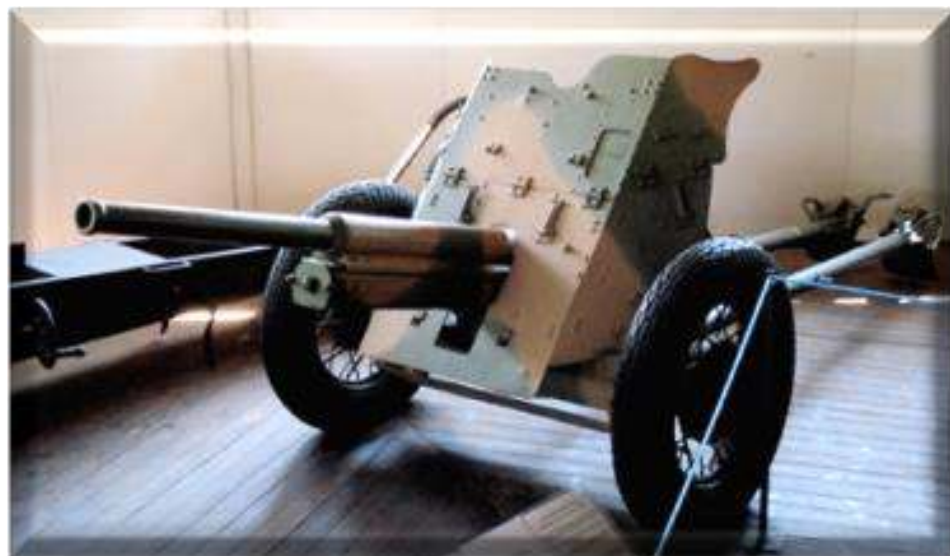
СТУПЕНЧАТЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ

- По мере усиления боли
- Усиление интенсивности лечебных мероприятий

СТУПЕНЧАТЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ

ПЕРВАЯ СТУПЕНЬ

При начальных проявлениях ОА - приоритет медленнодействующим препаратам + топические НПВП



СТУПЕНЧАТЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ

ВТОРАЯ СТУПЕНЬ

При их
неэффективности –
применение
пероральных НПВП



СТУПЕНЧАТЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ

ТРЕТЬЯ СТУПЕНЬ
При сохранении боли – назначение **опиоидов и антидепрессантов**



СТУПЕНЧАТЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ

ЧЕТВЕРТАЯ СТУПЕНЬ

Крайний метод –
хирургическая
операция



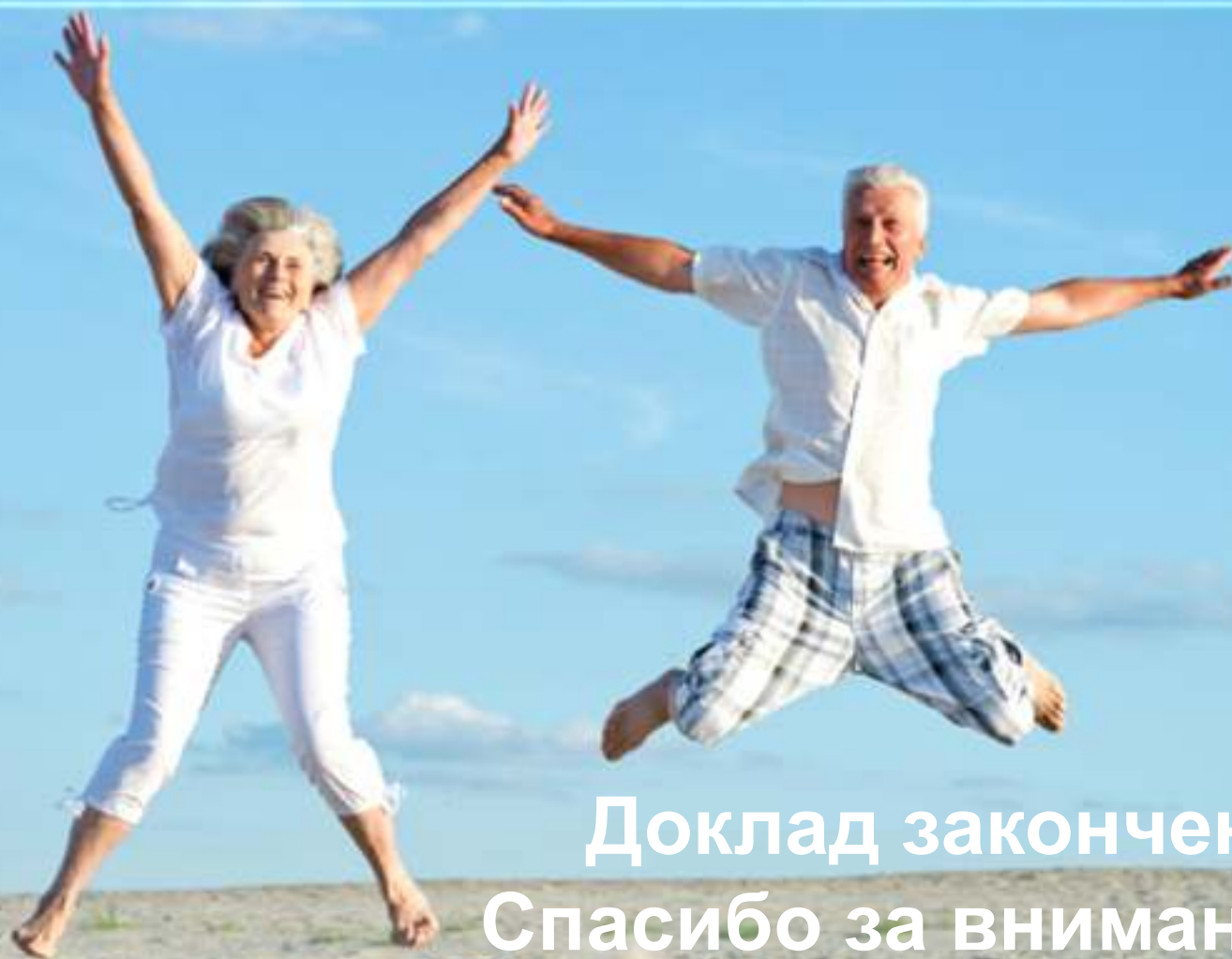
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ

Биопсихо-
социаль-
ности

Ступенча-
тости

Мультимо-
дальности





**Доклад закончен.
Спасибо за внимание !**

МЕДЛЕННОДЕЙСТВУЮЩИЕ

- Хондропротекторы
- **SYSADOA**
- Симптоматические препараты замедленного действия для лечения ОА – **S**Ymptomatic **S**low-**A**cting **D**rugs for **O**steo**A**rthritis

МЕДЛЕННОДЕЙСТВУЮЩИЕ

- Европейское общество по клиническим и экономическим аспектам остеопороза и остеоартрита (**ESCEO**)
- Декабрь **2014 г.**
- Пошаговый **алгоритм** лечения ОА коленного сустава

МЕДЛЕННОДЕЙСТВУЮЩИЕ

- Апрель **2016 г.**
- Малага (Испания)
- Конгресс ESCEO с участием **российских** специалистов
- **Одобрение** алгоритма для российской клинической практики