

приема НПВП, а 20%: редукция боли была достигнута у 15 чел в группе А и 14 чел в группе Х. Эффект лечения как отличный отметили 2 чел. в группе Х, как хороший 12 чел. в группе А и 10 в группе Х. Как удовлетворительный результат терапии расценили 5 чел. в группе А и 4 чел. в группе Х. У пациентки с неудовлетворительным эффектом лечения сохранялся болевой синдром, имевший черты нейропатической боли.

Выводы: 1. В небольшом открытом рандомизированном исследовании в условиях реальной клинической практики у амбулаторных больных II рентгенологической стадией

ОАКС не получено значимых различий в переносимости, краткосрочной эффективности и безопасности двух препаратов для парентерального введения. 2. Клинически и статистически значимое уменьшение болевого синдрома и потребности в НПВП при парентеральном введении может быть обусловлено как фармакологическим действием препаратов, так и вероятным плацебо эффектом парентеральных манипуляций и дополнительных визитов к врачу. 3. Требуется дополнительные исследования целесообразности парентерального введения препаратов замедленного действия для лечения остеоартрита.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИНАМИЧЕСКОЙ ЭЛЕКТРОНЕЙРОСТИМУЛЯЦИИ (ДЭНС) В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРОЗА КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ (РЕЗУЛЬТАТЫ МНОГОЦЕНТРОВОГО РАНДОМИЗИРОВАННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ)

КАДОЧНИКОВА Е.Ю.¹, ВЛАСОВ А.А.², АЛЕКСЕЕВА Л.И.³, ДЫДЫКИНА И.Г.⁴, ЕРШОВА О.Б.⁴, ЗАЙЦЕВА Е.М.³, КОРОТКОВА Т.А.³, ПОПОВА Т.А.,⁵ СУХАРЕВА М.Л.³, ТАСКИНА Е.А.³, ШАРАПОВА Е.П.³, СОЛОДОВНИКОВ А.Г.¹, ЛЕСНЯК О.М.^{1,6}

¹ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург,

²Корпорация ДЭНАС МС,

³ФГБУ «Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой» РАН, Москва,

⁴ГБОУ ВПО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ярославль,

⁵Городской ревматологический центр МАУЗ ГКБ№40, Екатеринбург,

⁶ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, Санкт-Петербург

Динамическая электронейростимуляция (ДЭНС) – вид ЧЭНС, основанный на применении слабых (200-400мкА), низкочастотных (10-200 Гц) импульсных токов, изменяющих форму в зависимости от электрического сопротивления (импенданса) в подэлектродном участке кожи, для воздействия на биологически активные зоны и точки.

Цель исследования: изучить клиническую эффективность терапии аппаратом ДиаДЭНС-ПК в лечении остеоартроза коленных суставов (ОА КС).

Материалы и методы. Проведено многоцентровое рандомизированное двойное слепое плацебо-контролируемое исследование. Включено 132 пациента с ОА КС с интенсивностью болевого синдрома более 40 мм по ВАШ, с индексом Лекена ≥ 4 и ≤ 12 . Группа ДЭНС (66 чел.) получала лечение аппаратом ДиаДЭНС-ПК с помощью выносного электрода – аппликатора на область коленного сустава- мишени в режиме стимуляции – «Терапия», частотой 77 Гц, уровнем мощности – 15 единиц. Курс лечения – 10 процедур, по 30 минут. Группы были исходно сопоставимы по оцениваемым показателям кроме возраста: пациенты группы плацебо были старше группы ДЭНС в среднем на 3,2 года. Осмотр и опрос пациентов проводился до и после 1,3,6,10й процедур лечения, опрос на визитах наблюдения через 2 и 4 недели после окончания курса терапии. Первичная конечная точка исследования: интенсивность боли по ВАШ (мм), вторичные: тест «Встань и иди» (сек), альгофункциональный индекс Лекена, индекс WOMAC.

Результаты. Статистически значимое различие в уменьшении боли по ВАШ в сравниваемых группах наблюдалось после первой процедуры лечения ($p=0,014$) и далее сохранялось по окончании 3й ($p=0,018$), и 6й процедур ($p=0,047$) и на визите наблюдения через 2 недели после окончания лечения ($p=0,003$). Индекс Лекена статистически значимо различался между группами на 10м последнем визите лечения ($p=0,001$) и через 4 недели на визите наблюдения ($p=0,001$). Статистически значимая разница между группами показателя теста «Встань и иди» наблюдалась после 6й процедуры лечения ($p=0,041$), перед 10-й процедурой ($p=0,010$), и на визитах наблюдения через 2 недели ($p=0,018$) и через 4 недели ($p=0,025$). Индекс WOMAC статистически достоверно не различался между группами. Суточная потребность пациентов в нестероидных противовоспалительных препаратах статистически значимо не различалась между группами.

Врачи и пациенты достоверно положительно оценили эффективность лечения в конце курса терапии в ДЭНС группе: при оценке пациентами ($p=0,004$), при оценке врачами ($p < 0,0001$). ДЭНС терапия хорошо переносилась пациентами, частота нежелательных явлений статистически достоверно не различалась между группами ($p=0,999$).

Заключение: ДЭНС-терапия – эффективный способ лечения ОА КС, купирующий болевой синдром и улучшающий функцию суставов.