

ДИНАМИЧЕСКАЯ АРТРОСОНОГРАФИЯ КАК МЕТОД ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ КСЕФОКАМА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ ГОНИТЕ

Э.С. Мач, О.В. Пушкова, Т.А. Федина, Р.М. Балабанова
ГУ Институт ревматологии РАМН, Москва

Резюме

Артросонография 74 коленных суставов 37 больных РА до начала лечения ксефокамом (Никомед) в 34 выявила признаки как внутри-, так и внесуставного воспаления, проявляющиеся наличием в 100% жидкости в переднем завороте с увеличением размеров В. Suprapatellaris и утолщением синовиальной оболочки; в 33 суставах имелась жидкость в боковых и в 22 задних заворотах. В 22 суставах определялся теносиновит сухожилия полуперепончатой мышцы. После 3-х нед. внутрисуставного (в/с) введения ксефокама (по 8 мг/нед) признаки в/с воспаления уменьшились в 28 суставах, а внесуставного - в 8 - 21 суставах. Т.о., ксефокам при в/с введении оказывает определенное противовоспалительное действие и может быть рекомендован для лечения синовита.

Ключевые слова: ревматоидный гонит, артросонография, ксефокам

Одной из основных проблем ревматологии является выбор наиболее эффективных средств и методов лечения суставного синдрома.

Для этого имеется, прежде всего, широкий набор нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП), применяемых как парентерально, так и локально, в том числе при их внутрисуставном (в/с) введении. Преимуществом последних является обеспечение механизма основного действия НПВП - ингибирования синтеза медиаторов воспаления - непосредственно в пораженном суставе. До последнего времени эффективность действия лекарственных средств оценивалась обычно с помощью общепринятых лабораторных показателей, отражающих выраженность воспалительного процесса, и клинико-функциональных параметров.

Развитие метода ультразвукового (УЗ) сканирования суставов с использованием датчиков достаточно высокой разрешающей способности позволяет более детально оценить вклад различных структур сустава в развитие артрита, "осмотреть сустав со всех сторон" и дать как качественную, так и количественную характеристику визуализируемых структур: наличие жидкости в суставных заворотах и ее количество, толщина синовиальной оболочки, теносиновит и его выраженность, наличие кисты Бейкера.

Ранее нами [4] и совместно с другими авторами [2,3,5] были показаны возможность и значимость метода артросонографии для оценки эффективности хондропротекторов при гонартрозе. Было продемонстрировано, что динамическая артросонография может быть использована для объективной оценки эффективности проводимого лечения.

Цель работы - оценка эффективности внутрисуставного введения ксефокама (производства фирмы "Никомед", Австрия) у больных ревматоидным артритом (РА) с поражением коленных суставов.

Материал и метод

Обследованы 37 больных достоверным РА с синовитом коленных суставов, с давностью заболевания от 1 года до 30 лет (в среднем $9,1 \pm 8,2$ г), в возрасте от 33 до 66 лет (средний - $52,9 \pm 10,4$ г).

Артросонография коленных суставов по общепринятой схеме - исследование передней, задней и боковых поверхностей в продольном и поперечном сечениях - проводилась до и после 3-х кратного в/с введения ксефокама в дозе 8 мг 1 раз в нед. в течение 3-х нед.

Результаты

До начала лечения артросонография выявила внутрисуставное воспаление в 34 из 74 коленных суставов, выражавшееся наличием жидкости в надколенниковой сумке и увеличением ее площади от 54,3 до 458,4 мм² и утолщением синовиальной оболочки от 3,1 до 6,2 мм. Кроме того, синовиальная жидкость визуализировалась в 33 суставах в пространстве под коллатеральными связками от 2,0 до 7,8 мм, в нижних заворотах в 26 суставах, задне-медиальных в 21 и задне-латеральном в 19 суставах. Подколенные кисты определялись в 16 суставах.

Помимо внутрисуставного воспаления, определялись УЗ признаки внесуставного воспаления: теносиновит полуперепончатой мышцы в 22 суставах разной степени выраженности.

После окончания лечения внутрисуставное воспаление (оцениваемое по размеру надколенниковой сумки) уменьшилось в 28 из 34 суставов (82,4%) и у 6 (17,6%) увеличилось, толщина синовиальной оболочки уменьшилась в 30 (88,2%) и увеличилась в 3 суставах (рис. 1А,Б; 2А,Б).

Под медиальной коллатеральной связкой жидкость уменьшилась в 21 суставе (63,6%), под латеральной - в 24



А.

Б.



Рис. 1 Продольное сканирование надколенниковой сумки с жидкостью:

А) до лечения, Б) после лечения.

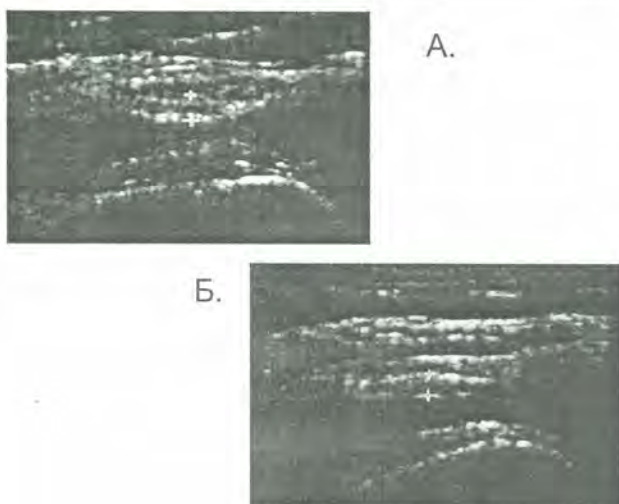


Рис. 2 Синовиальная оболочка при поперечном сканировании:

А) до лечения размер 3,6 мм; Б) после лечения 2,8 мм

ЛИТЕРАТУРА

1. Балабанова Р.М., Федина Т.П., Мач Э.С., и др. Динамика активности синовита после внутрисуставного введения ксефокама больным ревматоидным артритом (данные клинического и инструментальных методов исследования). Тер. архив, 2003, 5, 33-35
2. Дахи А. Характеристика реактивного синовита при гонартрозе (клинико - инструментальное сопоставление). Дисс. к.м.н. М., 1994,94
3. Дахи А., Цветкова Е.С., Мач Э.С., и др. Ультразвуковая диагностика синовита при гонартрозе. Клинич. ревматол., 1994, 1, 19-22
4. Мач Э.С., Пушкова О.В., Шастина В.Р. Возможности артрозонографии в ревматологии. Клинич. ревматол., 1993, 2, 14-19
5. Панасюк Е.Ю. Объективные методы оценки и сравнительная эффективность различных доз гликозамингликанполисульфата при гонартрозе. Дисс. к.м.н., 1998.
6. Федина Т.П., Олюнин Ю.А., Пушкова О.В., и др. Динамика активности синовита после внутрисуставного введения ксефокама у больных ревматоидным артритом. Вест. травматол. и ортопед., 2002, 2, 78-80

Abstract

E.S. Much, O.V. Pushkova, T.P. Fedina, R.M. Balabanova

Arthrosonography as a method of assessment of xefocam efficacy in rheumatoid gonitis.

Arthrosonography of 74 knee joints performed in 37 pts with rheumatoid arthritis before treatment with xefocam (Nicomed) in 34 revealed signs of intra and extra-articular inflammation with presence in 100% fluid in fore part of the joint, increase B. Suprapatellaris size and thickening of synovial membrane. Fluid in lateral parts was revealed in 33 joints and in back part - in 22 joints. Semimembranosus muscle tenosynovitis was revealed at 22 joints. After xefocam administration (intra-articular injections 8 mg once a week for 3 weeks) signs of intra-articular inflammation decreased in 28 and extra-articular - in 21 joints. So xefocam provides anti-inflammatory effect and can be used for treatment of synovitis.

Key words: *rheumatoid gonitis, arthrosonography, xefocam*

(72,7%), в других заворотах - задних и нижних - также уменьшилась от 65,4% до 42,1% суставов. Выраженность теносиновита полуперепончатой мышцы уменьшилась в половине суставов, но в другой половине суставов увеличилась.

Полученные результаты коррелировали с клиническими признаками. Отмечалось достоверное уменьшение выраженности болевого синдрома, болезненности при пальпации и уменьшение окружности коленных суставов после введения в их полость 24 мг ксефокама в 62% случаев.

Обсуждение

Известно, что наиболее эффективными при локальной терапии хронического артрита являются гормональные препараты, применяемые, как правило, при выраженном воспалении. НПВП в виде аппликаций (гели, мази и др.) используются при сравнительно невысокой активности синовита. Опыт в/с введения ксефокама показал, что этот препарат обладает не только обезболивающим действием, но и подавляет внутрисуставное воспаление, что позволяет рекомендовать его при обострениях хронического артрита, включая ревматоидный гонит.

Поступила 30.08.04