

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК
ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
КЛИНИЧЕСКОЙ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ
РЕВМАТОЛОГИИ

400138, Волгоград, ул. Землячки, 76

Тел.: (8442) 35-56-48

Факс.: (8442) 93-42-11

УТВЕРЖДАЮ

Зам директора ГУ НИИ Клинической и
экспериментальной ревматологии
РАМН

д.м.н. профессор

В.Ф.Мартемьянов

ОТЗЫВ

о применении жидкости «Кармолис» у больных ревматоидным артритом

Под нашим наблюдением находилось 15 больных с достоверным диагнозом РА, из которых 11 женщин, 4 мужчин в возрасте от 30 до 65 лет. Диагнозу ставился на основании критериев Американской Ревматологической Ассоциации. Средний возраст больных составлял $52,6 \pm 2,50$ лет. Средняя длительность заболевания у больных составила $10,23 \pm 3,16$ лет. Все больные имели среднюю (II) степень активности. Медленно прогрессирующее течение диагностировано у 9 больных, быстро прогрессирующее - у 6 пациентов. При определении степени поражения суставов рентгенологически, с выделением стадий по O.Steinbrocker, у 7 была выявлена II, у 8 - III стадия заболевания. У 1 пациента отмечалась функциональная недостаточность суставов I, у 14 - II степени. Суставная форма РА верифицирована у 11 пациентов, суставно-висцеральная - у 4. Ревматоидный фактор был обнаружен у 8 больных.

Все наблюдавшиеся пациенты получали НПВП в стандартных дозировках: диклофенак - 11, аертал - 2, нимесулид - 2 пациента. ГКС получали 11 больных. Пролонгированные ГКС получали 7 человек (дипроспан - 5, кеналог - 2 больных). ГКС per os принимали 4 пациента (2 - дексаметазон, 1 - преднизолон, 1 - полькортолон). Базисная терапия использовалась в 4 случаях: 2 больных принимали метотрексат, 1 - тауредон, 1 - плаквенил.

Кармолис всем пациентам назначался по стандартной схеме: проводились втирания в пораженные суставы 4 раза в день 21 день. Одно из втираний сочеталось с процедурами фонофореза (аппарат УТП, $0,4-0,6$ Вт/см², 7 минут на одно поле, не более 2 полей в день, 10 процедур на курс).

В ходе клинических испытаний были получены следующие результаты. Препарат «Кармолис» вызывал достоверное уменьшение

болевого синдрома уже через 1 неделю после начала лечения, причем субъективное улучшение начиналось уже с первой процедуры.

Препарат вызывал достоверное уменьшение припухлости пораженного сустава ($\chi^2=31,42$, $p<0.001$).

Все 15 пациентов отмечали возможность снижения суточной дозы НПВП.

Быстрота всасывания препарата составила $9,66\pm 0,83$ минуты (от 6 до 15 минут). Лечебный эффект начинался в среднем через $24,53\pm 0,96$ минуты (от 19 до 30 минут). Длительность действия препарата была равна $2,8\pm 0,20$ часов (от 1,5 до 4 часов).

Пять больных оценили эффект препарата как очень хороший - 10 - как хороший. Оценка врачей была несколько иной. Эффект как очень хороший отметили 1, хороший - 8, удовлетворительный - 6 пациентов. Отсутствия эффекта или ухудшения состояния ни в одном случае выявлено не было.

Переносимость препарат «Кармолис» была по оценке больного очень хорошей у 8, хорошей у 7 пациентов. По оценке врача переносимость препарата была очень хорошей у 1, хорошей у 14 пациентов. Плохая переносимость или побочные эффекты не были отмечены ни в одном случае.

Выводы:

1. Препарат «Кармолис» -жидкость, может использоваться в комплексной терапии ревматоидного артрита как препарат, обладающий обезболивающим, противовоспалительным, отвлекающим, местно-анестезирующим действием.
2. Целесообразно использование жидкости «Кармолис» в виде втираний в пораженный сустав 4 раза в день в сочетании с процедурами фонофореза.

Зав лабораторией методов
лечения и профилактики заболеваний
суставов ГУ НИИ КиЭР РАМН
к.м.н.

Б.В.Заводовский

Зав отделением ревматологии
МУЗ ГКБ №25, главный ревматолог
г.Волгограда

Л.И.Деревянко