

Ростовский государственный медицинский университет
Кардиоревматологическое отделение.

Отзыв о применении жидкости для массажа «Кармолис» у больных ревматоидным артритом, распространенным остеоартрозом; деформирующим остеоартрозом и псориатической артропатией.

В отделении кардиоревматологии РостГМУ в период с сентября по октябрь в комплексной терапии заболеваний опорно-двигательного аппарата мы назначали жидкость «Кармолис».

В группу пациентов для исследования были включены 10 больных (10 женщин в возрасте от 20 лет до 78 лет (средний возраст- 49 лет). В исследование было включено 3 больных с ревматоидным артритом: 2 больных с III степенью активности, 1 больная со II степенью активности; 1 больная с распространенным остеохондрозом, 1 больная с псориатической артропатией; 5 больных с деформирующим остеоартрозом, двусторонним гонартрозом.

Больные разделились следующим образом: 3 женщины средний возраст которых 37 лет (от 20 лет до 54 лет), Средняя длительность заболевания 13 лет (от 1 года до 25 лет). Две больные с суставной формой заболевания, а одна с системными проявлениями ревматоидного артрита в виде экссудативного плеврита, анемии сложного генеза. Все больные имели положительный ревматоидный фактор. II степень активности выявлена у 1 больной, III степень активности- у 2 больных, I рентгенологическая стадия болезни – выявлена у 1 больной, II рентгенологическая стадия болезни- у 1 больной, III рентгенологическая стадия болезни у 1 больной. I степень функциональной недостаточности суставов выявлена у 1 больной, а II степени – у 2 больных.

У данной группы пациентов применялась методика втирания препарата в пораженные суставы 4 раза в день; у больной со II степенью активности одно из втираний сочеталось с назначением ультразвуковой терапии. Учитывая наши наблюдения можно сказать, что сочетание терапии жидкостью «Кармолис» с УЗ-терапией требует дополнительного добавления мазевой основы (н-р: вазелинового масла) ввиду мгновенного впитывания препарата.

Динамика клинических показателей в процессе лечения больных ревматоидным артритом:

Показатель	До лечения	7-й день лечения	14-й день лечения	21-й день лечения
Боль в покое, ВАШ	4,6±1,8 см	4,0±1,2 см	3,1±1,3 см	2,8±1,5 см
Боль при движении, ВАШ	6,2±1,9 см	5,1±1,9 см	4,9±1,5 см	3,6±1,1 см
Боль при	5,5±1,3 см	4,6±1,1 см	3,5±1,0 см	2,5±1,4 см

пальпации, ВАШ				
Припухлость максимальная в болезненном суставе:				
-сильно выражена	1	0	0	0
-умеренно выражена	2	2	1	1
-отсутствует	0	1	2	2

Отмечается достаточно выраженная динамика болей в покое от $4,6 \pm 1,8$ см (до начала лечения) до $2,8 \pm 1,5$ см (на 21 день лечения), а так же показателей боли при движении (от $6,2 \pm 1,9$ см и до $3,6 \pm 1,1$ см) и при пальпации (от $5,5 \pm 1,3$ см и до $2,5 \pm 1,4$ см). Уменьшение припухлости в максимально пораженном суставе имело менее показательную динамику ввиду наличия высокой степени активности ревматоидного артрита у одной из пациенток.

Клиническая характеристика больных деформирующим остеоартрозом:

Больные разделились следующим образом: 6 женщин средний возраст которых 63 года (от 58 лет до 78 лет), Средняя длительность заболевания 20 лет (от 5 года до 35 лет). Шесть больных были с двусторонним гонартрозом, а у 2 из них он сочетался с коксартрозом. У 5 больных отмечены узелки Гебердена и Бушара. II степень активности выявлена у 1 больной, I степень активности- у 5 больных; I рентгенологическая стадия болезни – выявлена у 1 больной, II рентгенологическая стадия болезни- у 4 больных, III рентгенологическая стадия болезни у 2 больных. I степень функциональной недостаточности суставов выявлена у 1 больной, а 0 степени – у 5 больных.

У данной группы пациентов применялась методика втирания препарата в пораженные суставы 4 раза в день, с таким условием, что одно из втираний сочеталось с назначением ультразвуковой терапии. Учитывая наши наблюдения можно сказать, что сочетание терапии жидкостью «Кармолис» с УЗ-терапией требует дополнительного добавления мазевой основы (н-р: вазелинового масла) ввиду мгновенного впитывания препарата.

Динамика клинических показателей в процессе лечения больных деформирующим остеоартрозом:

Показатель	До лечения	7-й день лечения	14-й день лечения	21-й день лечения
Боль в покое, ВАШ	$3,6 \pm 1,3$ см	$2,7 \pm 1,7$ см	$2,3 \pm 1,1$ см	$1,5 \pm 1,1$ см
Боль при движении, ВАШ	$5,2 \pm 1,1$ см	$3,9 \pm 1,7$ см	$2,7 \pm 1,5$ см	$2,4 \pm 1,3$ см
Боль при	$4,5 \pm 1,2$ см	$4,0 \pm 1,1$ см	$3,5 \pm 1,0$ см	$2,5 \pm 1,1$ см

пальпации, ВАШ				
Припухлость максимальная в болезненном суставе: -сильно выражена	2	0	0	0
-умеренно выражена	4	5	3	1
-отсутствует	0	1	3	5

Так же среди больных деформирующим остеоартрозом отмечена положительная динамика болевого синдрома в покое (больные отметили, что перестали просыпаться от боли ночью), а так же показателей боли при движении (от $5,2 \pm 1,1$ см и до $2,4 \pm 1,3$ см) и при пальпации (от $4,5 \pm 1,2$ см и до $2,5 \pm 1,1$ см). Уменьшение припухлости в максимально пораженном суставе имело показательную динамику: к 21 дню от начала лечение у 5 больных из 6 исчез периартикулярный отек.

Клиническая характеристика больной псориатической артропатией и динамика показателей в процессе лечения:

Больной с псориатической артропатией, полиартритической формой, подострое течение, активность III степени, RS II, ФНС I степени, одновременно с базисными препаратами был проведен курс лечебного массажа с применением жидкости «Кармолис». На фоне указанной терапии наблюдался регресс болевого суставного синдрома с явлениями синовита, исчезновение периартикулярного отека.

Показатель	До лечения	7-й день лечения	14-й день лечения	21-й день лечения
Боль в покое, ВАШ	4,6 см	2,7 см	2,3 см	1,0 см
Боль при движении, ВАШ	5,4 см	3,9 см	2,9 см	2,4 см
Боль при пальпации, ВАШ	4,3 см	4,0 см	3,5 см	1,3 см
Припухлость максимальная в болезненном суставе: -сильно выражена	+			
-умеренно выражена			+	
-отсутствует				+

а фоне проведения лечения жидкостью для массажа «Кармолис» коррекции медикаментозной терапии не проводилось.

Все больные отмечали выраженный положительный эффект препарата при ОРВИ, когда уже через 3-4 часов практически исчезал отек слизистой оболочки носоглотки, нормализовалось носовое дыхание, купировался кашель, а на второй или третий день наступало стабильно хорошее состояние.

Таким образом, проведенное в КРО РостГМУ исследование показало высокую эффективность жидкости «Кармолис» для лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата (как воспалительных, так и дегенеративных), а так же при лечении ОРВИ и бронхитов.

Зав. отделением КРО РостГМУ, врач высшей категории

Дмитриева А.А.

Ассистент кафедры кардиоревматологии ФПК РостГМУ

Любимова Н.В.