

РЕЦЕНЗИЯ**А.Н. ПОЛИВОДА, А.Г. ЛИТВИНЕНКО, В.А. ВИШНЕВСКИЙ****АРТРОЗ. КОНСЕРВАТИВНЫЕ И ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ЛЕЧЕНИИ И
ЭТАПНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

Одесса. «Астропринт», 2007. – 319 с.

По современным представлениям, в основе формирования артроза лежат дегенеративно-дистрофические изменения хрящей, эпифизов и околоуставных мягких тканей. Патологический процесс при артрозе развивается медленно, практически бессимптомно, склонен к хроническому прогрессирующему течению. Поздняя манифестация клинических проявлений заболевания затрудняет раннее его выявление, поэтому практическому врачу, как правило, приходится сталкиваться с далеко зашедшими изменениями в синовиальном хряще и оболочке, явными и скрытыми признаками реактивного синовита. Это затрудняет лечение, требует длительного упорного, комплексного подхода.

В рецензируемой монографии авторами представлены современные подходы по восстановительному лечению больных артрозом в период обострения, относительной и полной ремиссии.

Монография содержит 8 глав.

В первой главе с современных позиций охарактеризован патогенез артроза, в основе которого лежат сложные взаимодействия цитокинов, протеолитических ферментов, активных форм азота и кислорода, оказывающих разнонаправленное действие на хондроциты и другие клетки тканей сустава. Отмечено, что реактивный синовит является закономерным проявлением артроза и выявляется при артроскопических исследованиях на всех стадиях патологического процесса в суставе. Для артроза характерно наличие дисбаланса в формировании оксидантной и антиоксидантной систем, коррелирующей с активностью лизосомальных ферментов, выраженностью метаболических нарушений.

Авторы подчеркивают, что в развитии артроза определенную роль играет состояние синовиальной среды сустава, в частности концентрации гиалуроновой кислоты, обладающей уникальными реологическими свойствами, которая способствует оптимальным вязкоэластическим свойствам синовиальной среды сустава.

Авторами сформулирована концепция и предложена схема участия отдельных звеньев гомеостаза в хронизации и прогрессирования патологического процесса при артрозе. На основе этой концепции разработаны и предложены программы реабилитационных мероприятий для больных артрозом в период обострения, относительной или полной ремиссии. Предложен для использования в лечебно-восстановительных комплексах широкий спектр физических лечебных средств: процедур УФО, лазерного облучения, ультразвука, дидинамотерапии, индуктотермии, электрического поля УВЧ, КВЧ-терапии, лекарственного электрофореза, иглоукалывания, электростимуляции, парафино-озокеритовых аппликаций, грязевых аппликаций, сероводородных, радоновых, рапных, йодобромных, шалфейных и др. ванн.

Самостоятельная глава посвящена использованию препаратов, обладающих способностью модифицировать структуру хряща. Приведены конкретные материалы по использованию препаратов хондромодулирующего действия в виде монотерапии, или в комбинации друг с другом или другими медикаментозными средствами.

Несомненный интерес представляет глава по реконструктивно-восстановительных операциях в комплексном лечении и профилактике артроза. Авторы делятся личным опытом проведения артроскопических манипуляций, которые позволяют детально оценить состояние синовиальной оболочки, хряща, провести синовэктомию, удалить фрагменты поврежденного мениска хондральных тел, остеофитов, восстановить поврежденные внутрисуставные структуры сустава. При тотальном повреждении суставного хряща, множественных остеофитов и дегенеративном поражении менисков авторы рекомендуют тотальное эндопротезирование. Авторы обращают внимание читателей, что хирургические методы лечения следует рассматривать как один из этапов в системе реабилитационных мероприятий больных артрозом, включающих в том числе медикаментозные средства, физические природные и преформированные лечебные факторы.

Отдельная глава посвящена этапности восстановительного лечения больных артрозом. Авторы подчеркивают, что для достижения стойкого терапевтического эффекта, завершенности лечения и

предупреждения рецидивирования необходимо проведение лечения на трех этапах: госпитальном, амбулаторно-поликлиническом и санаторном.

Авторами предложена методика прогнозирования продолжительности периода ремиссии, основанная на учете величины дисбаланса в системе оксидантной и антиоксидантной систем и уровне активности лизосомальных ферментов.

В конце монографии приведены алгоритмы лечения больных артрозом.

Несомненно полезным для читателя окажется список современной литературы по проблеме артроза, включающий 404 источника.

Без сомнения монография будет полезной для практикующих врачей и исследователей, занимающихся проблемой лечения больных артрозом.

Доктор медицинских наук,
профессор Пшетаковский И.Л.