

## Остеоартрит. Аннотированный список



**Остеоартрит** – это общее название разнообразных заболеваний суставов, при которых в них развивается воспаление, происходит деформация и нарушение подвижности. Заболевание может протекать как в острой, так и в хронической форме. При остеоартрите воспалительный процесс затрагивает преимущественно только синовиальную оболочку сустава. В ней находится много кровеносных сосудов, которые являются важными соучастниками воспалительной реакции. Причиной появления классических симптомов остеоартрита (боли, припухлости, нарушения функции сустава) является синовиальный выпот – жидкость, которую при воспалении в большом количестве продуцирует синовиальная оболочка. Среди заболеваний костно-мышечной системы остеоартрит (ОА) является наиболее распространенным. ОА поражает практически все ткани, образующие синовиальный сустав.

**Алексеева, Л.И.** Эффективность внутрисуставных инъекций высокомолекулярной гиалуроновой кислоты при остеоартрите коленных и тазобедренных суставов / Л.И. Алексеева, Н.Г. Кашеварова. // Лечащий Врач. - 2021. - №7. - С. 39-44.

**Аннотация:** Наличие болевого синдрома и нарастание функциональной недостаточности суставов — наиболее частые причины обращения пациентов за медицинской помощью. В настоящее время, учитывая рост распространенности остеоартрита, необходим более активный мультимодальный подход к ведению пациентов с учетом их индивидуальных особенностей и потребностей. Основными целями терапии остеоартрита являются: уменьшение боли, сохранение или улучшение функции суставов, предотвращение нарастания функциональной недостаточности, улучшение качества жизни, связанного со здоровьем, и уменьшение/предотвращение структурного прогрессирования заболевания. В статье представлены данные об одном из эффективных и безопасных методов лечения остеоартрита коленных и тазобедренных суставов — внутрисуставном введении гиалуроновой кислоты, который обеспечивает значительное снижение боли, улучшение функции сустава, способствует снижению потребности в нестероидных противовоспалительных препаратах и замедлению прогрессирования заболевания. Полученные результаты исследований свидетельствуют о хорошем и длительном симптоматическом эффекте препарата, высоком профиле безопасности и возможности его использования в широкой клинической практике.

**Дегенеративные** и воспалительные изменения в суставах кистей при остеоартрите по данным магнитно-резонансной томографии / Д.М. Кудинский, А.В. Смирнов, Л.И. Алексеева и др. // Научно-практическая ревматология. - 2020. - №1. - С. 15-21.

**Аннотация:** Эрозивный остеоартрит (ЭОА) суставов кистей (СК) представляет собой фенотип остеоартрита (ОА), который характеризуется наличием

центральных и краевых эрозий суставных поверхностей дистальных (ДМФС) и проксимальных (ПМФС) межфаланговых СК и в ряде случаев достаточно агрессивным течением с выраженным болевым синдромом и высокой степенью функциональной недостаточности. Вопрос о диагностических критериях и тактике ведения пациентов с ЭОА до сих пор остается открытым. Цель исследования — оценить характер изменений, выявляемых при магнитно-резонансной томографии (МРТ) СК у больных ЭОА и неэрозивным ОА (НЭОА) СК.

**Золотовская, И.А.** Антирезорбтивно-цитокиновые эффекты хондопротективной терапии у пациентов с болью в нижней части спины / И.А. Золотовская, И.Л. Давыдкин. // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2020. - Т.120, №4. - С. 65-71.

**Аннотация:** Цель исследования. Оценка антирезорбтивно-цитокиновой эффективности хондопротективной терапии хондроитина сульфатом неспецифической боли в нижней части спины у пациентов с остеоартритом (ОА) коленных суставов.

**Каплунов, О.А.** Клинические случаи применения SYSADOA в комплексной консервативной терапии пациента с остеоартритом коленного сустава / О.А. Каплунов, К.О. Каплунов. // Лечащий Врач. - 2021. – №7. - С. 49-52.

**Аннотация:** В статье рассматриваются вопросы обоснованности и эффективности применения препарата замедленного действия (SYSADOA) при лечении больных с клинически выраженными стадиями остеоартрита коленного сустава (2-3 степени по классификации Келлгрена—Лоуренса), развившимися в различном возрасте при различных коморбидных обстоятельствах. Целью исследования было оценить эффект применения Алфлутопа в составе комплексной терапии в отношении функционального статуса пораженного сустава на 4-й неделе наблюдения.

**Каратеев, А.Е.** Гликозаминогликан-пептидный комплекс при лечении остеоартрита коленного и тазобедренного суставов: из прошлого в будущее / А.Е. Каратеев. // Научно-практическая ревматология. - 2020. - №1. - С. 91-96.

**Аннотация:** Гликозаминогликан-пептидный комплекс (ГПК) Румалон - популярное инъекционное средство для лечения остеоартрита (ОА). ГПК был одним из первых в мире препаратов, разработанных для фармакотерапии этого заболевания. Он прошел серьезную проверку эффективности и безопасности в ходе серии международных плацебоконтролируемых рандомизированных исследований. Большинство из них показали хороший терапевтический потенциал ГПК. В последние годы в России было выполнено несколько открытых исследований, подтверждающих способность ГПК существенно уменьшать интенсивность боли и улучшать функцию у пациентов с ОА коленного сустава и хронической неспецифической болью в спине. Все работы, в которых проводилось изучение ГПК, показали хорошую переносимость этого препарата и отсутствие серьезных осложнений, в том числе при его многолетнем использовании.

**Клинико-инструментальные ассоциации остеоартрита коленных суставов и патологии вен нижних конечностей / Е.В. Зубарева, М.Г. Гончарова, Д.М.**

Максимов, О.М. Лесняк. // Научно-практическая ревматология. - 2021. - №2. - С. 184-191.

**Аннотация:** Остеоартрит (ОА) коленных суставов (КС) и варикозная болезнь нижних конечностей (ВБНК) — два часто встречающихся заболевания у женщин среднего и старшего возраста. Вопросы о том, случайно или закономерно их сочетание и влияет ли ВБНК на течение и тяжесть ОА КС, остаются нерешенными. Цель исследования: на основе клинического и современного инструментального исследования установить возможную ассоциацию между остеоартритом коленных суставов и патологией вен нижних конечностей и изучить влияние последней на клинические проявления и тяжесть остеоартрита коленных суставов.

**Лушпаева, Ю.А.** Пациент с остеоартритом на амбулаторном приеме. Нерешенные проблемы / Ю.А. Лушпаева. // Лечащий Врач. - 2021. - №10. - С. 50-55.

**Аннотация:** Целью исследования было выявление возможных проблем диагностики, междисциплинарного взаимодействия и причины дефектов терапии пациентов с остеоартритом на амбулаторном приеме, а также оценка эффективности и безопасности применения в рутинной клинической практике у пациентов с остеоартритом коленных суставов препарата, основой которого является биоактивный концентрат мелких морских рыб. Проанализированы результаты амбулаторного приема ревматолога и истории болезни 2312 пациентов с направительным диагнозом «остеоартрит» различной локализации.

**Остеоартроз** в клинике внутренних и профессиональных болезней: дифференциально-диагностические аспекты / Л.А. Стрижаков, С.В. Гуляев, С.А. Бабанов, С.В. Моисеев. // Терапевтический архив. - 2020. - Т.92, №6. - С. 89-92.

**Аннотация:** Остеоартрит является общепопуляционной патологией, что свидетельствует о большой медицинской и социальной значимости этого заболевания. В статье рассматриваются вопросы патогенеза, факторов риска и диагностики профессионального и профессионально обусловленного остеоартрита: возраст начала заболевания, специфика трудовой деятельности, локализация поражения суставов. Обсуждаются вопросы дифференциальной диагностики.

**Оценка** сердечно-сосудистого риска у пожилых пациентов с болезнью депонирования кристаллов пирофосфата кальция и остеоартритом / М.С. Елисеев, О.В. Желябина, А.М. Новикова, М.Н. Чикина. // Клиническая геронтология. - 2021. - Т.27, №7/8. - С. 21-28.

**Аннотация:** Цель исследования. Сравнение сердечно-сосудистого риска (ССР) по шкале SCORE и частоты факторов риска (ФР) сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) у пожилых пациентов с болезнью депонирования кристаллов пирофосфата кальция (БДПК) и остеоартритом (ОА).

**Оценка** эффективности и безопасности магнитотерапии при остеоартрите. Результаты многоцентрового слепого плацебоконтролируемого исследования КОСМО (Клиническая Оценка Современной Магнитотерапии при Остеоартрите) / А.Е. Каратеев, Е.Ю. Погожева, М.Л. Сухарева и др. // Научно-практическая ревматология. - 2020. - №1. - С. 55-61.

**Аннотация:** Магнитотерапия (Мт) — хорошо известный метод физиотерапевтического воздействия, который широко используется для лечения остеоартрита (ОА) коленного сустава (КС). Цель исследования — определение эффективности и безопасности Мт при ОА КС.

**Паневин, Т.С.** Менопаузальная гормонотерапия при ревматических заболеваниях: остеоартрит / Т.С. Паневин, С.В. Юренева, Е.Г. Зоткин. // Акушерство и гинекология. - 2021. - №12. - С. 50-57.

**Аннотация:** Остеоартрит (ОА) является одним из заболеваний, имеющих большое медико-социальное значение. Первичный ОА, как правило, развивается в возрасте старше 40—45 лет, что соответствует началу периода менопаузального перехода и постменопаузы у женщин. Женщины имеют более высокую распространенность и частоту возникновения ОА, чем мужчины в возрасте старше 50 лет. Результаты нескольких исследований говорят о более высокой встречаемости суставных болей и скованности в постменопаузе по сравнению с женщинами в пременопаузе. Хронологическая ассоциация позволяет актуализировать вопрос о связи ОА с возрастным дефицитом эстрогенов, развивающимся при естественном истощении овариального резерва, а также о возможном положительном влиянии менопаузальной гормонотерапии на течение данного заболевания. В обзоре представлены актуальные данные о влиянии эстрогенов на структурные компоненты суставов, а также суставную боль. Также рассмотрено влияние менопаузальной гормонотерапии (МГТ) на течение и прогрессирование ОА. Биологическое действие эстрогенов осуществляется путем связывания с одним из двух специфических внутриклеточных рецепторов эстрогена, которые экспрессируются в хондроцитах, субхондральных остеоцитах, синовиоцитах, а также фибробластах связок и миобластиках. В целом действие эстрогенов на суставные структуры можно охарактеризовать как анаболическое. Присутствие эстрогеновых рецепторов и ароматазы в структурах антиоцицептивной системы обуславливает потенциальный анальгетический эффект. Результаты исследований о влиянии МГТ на течение ОА разных локализаций в целом носят разнонаправленный характер и не позволяют однозначно рекомендовать ее применение в рамках терапии данного заболевания. Заключение: Влияние МГТ на суставную боль и регуляцию гомеостаза хрящевой ткани неоднозначно и требует проведения дальнейших исследований, однако появление суставных болей с наступлением менопаузы может быть еще одним аргументом в пользу рассмотрения назначения МГТ.

**Пациент** с болью в суставах на амбулаторном приеме / А.Л. Вёрткин, М.М. Шамуилова, Ю.В. Седякина и др. // Лечащий Врач. - 2020. - №7. - С. 28-35.

**Аннотация:** Патология опорно-двигательного аппарата и остеоартрит в частности остаются частой причиной обращения за медицинской помощью в амбулаторном звене. Статья предлагает краткие алгоритмы диагностики и терапии остеоартрита для применения на амбулаторно-поликлиническом этапе оказания медицинской помощи. Авторы отмечают, что в настоящее время остеоартрит не является неизбежным проявлением старения организма, с которым приходится смириться. Диагностировать остеоартрит следует в раннем периоде развития болезни, а именно на дорентгенологической стадии. В качестве диагностики

структурных изменений сустава (хряща, синовиальной оболочки и связок) и оценки эффективности терапии должно широко применяться МРТ-исследование. Терапия остеоартрита основывается как на немедикаментозных методах, так и на медикаментозных, при этом базисная терапия основывается на симптоматических препаратах замедленного действия для лечения остеоартрита. При этом хондроитина сульфат и глюкозамин, согласно результатам многочисленных исследований, оказывают умеренное или значительное действие на болевой синдром и функциональную подвижность суставов при остеоартрите, являются безопасными и характеризуются минимумом побочных эффектов. В качественных многолетних рандомизированных контролируемых исследованиях продемонстрирована способность хондроитина сульфата и глюкозамина замедлять прогрессирование сужения суставной щели при остеоартрите. Показано также, что использование комбинации этих препаратов позволяет предотвратить потерю хряща.

**Распространенность** остеоартрита и его ассоциации с гериатрическими синдромами у лиц старше 65 лет: данные российского эпидемиологического исследования ЭВКАЛИПТ / А.В. Наумов, Н.М. Воробьева, Н.О. Ховасова и др. // Терапевтический архив. - 2021. - Т.93, №12. - С. 1482-1490.

**Аннотация:** Остеоартрит (ОА) у пациентов пожилого и старческого возраста является не только распространенным, но и одним из главных заболеваний, влияющих на продолжительность активной жизни, ее качество, появление зависимостей и потерю автономности. Данные о связи ОА с гериатрическими синдромами (ГС) в нашей стране крайне скудны. Цель. Оценить распространенность ОА и проанализировать его ассоциации с ГС у лиц в возрасте более или равно 65 лет.

**Рентгенографическая** диагностика эрозивного остеоартрита суставов кистей / Д.М. Кудинский, А.В. Смирнов, Л.И. Алексеева и др. // Научно-практическая ревматология. - 2019. - №6. - С. 662-667.

**Аннотация:** Остеоартрит (ОА) является одним из самых распространенных заболеваний костно-мышечной системы в мире. Отдельные исследователи называют самой частой локализацией поражения при ОА мелкие суставы кистей (СК). Наиболее тяжелым ее фенотипом считается воспалительный, или эрозивный, ОА (ЭОА). Тем не менее рентгенологическая картина данного заболевания пока изучена недостаточно, а вопрос, является ли ЭОА самостоятельной формой ОА, закономерной более поздней стадией заболевания или отдельной нозологией, еще не решен. Цель исследования - оценить локализацию, частоту и степень выраженности рентгенологических симптомов и болевого синдрома у пациенток с ЭОА и неэрозивной формой заболевания (НЭОА), изучить вовлечение в патологический процесс суставов основания I пальцев кистей, суставов запястий, пястно-фаланговых и лучезапястных суставов у пациенток с ЭОА и НЭОА СК.

**Скворцов, Д.В.** Динамика параметров ходьбы в процессе реабилитации после тотального эндопротезирования коленного сустава / Д.В. Скворцов, С.В. Королева. // Научно-практическая ревматология. - 2019. - №6. - С. 704-707.

**Аннотация:** Эндопротезирование (ЭП) коленных суставов (КС) - экономически эффективный и надежный метод лечения гонартрита с прогнозируемым увеличением спроса. Системы клинической оценки эффективности реабилитации не в полной мере отражают процесс восстановления, а наиболее объективной является оценка биомеханических параметров ходьбы. Цель исследования - изучение динамики биомеханических параметров ходьбы после ЭП КС по поводу остеоартрита.

**Ушкалова, Е.А.** Симптоматические лекарственные средства замедленного действия при лечении остеоартрита: фокус / Е.А. Ушкалова, С.К. Зырянов, К.Э. Затолочина. // Хирургия. Журнал имени Н. И. Пирогова. - 2020. - №10. - С. 104-111.

**Аннотация:** В статье рассматривается место симптоматических лекарственных средств замедленного действия в современных рекомендациях по лечению остеоартрита. Особое внимание уделяется препаратам глюкозамина, отношение к которым до недавнего времени было неоднозначным. Приводятся данные экспериментальных и клинических исследований, продемонстрировавших преимущества кристаллического глюкозамина сульфата перед препаратами/пищевыми добавками глюкозамина гидрохлорида. Обсуждаются различия фармакодинамики и фармакокинетики глюкозамина сульфата и глюкозамина гидрохлорида, которые могут быть причиной неэффективности последнего в клинических исследованиях.

**Филатова, Ю.С.** Гиалуроновая кислота в лечении остеоартрита различных локализаций. Обзор литературы / Ю.С. Филатова, И.Н. Соловьев. // Терапевтический архив. - 2022. - Т.94, №8. - С. 1014-1019.

**Аннотация:** В статье обсуждаются вопросы лечения остеоартрита (ОА), распространенность которого в настоящее время достаточно высока и, по данным некоторых прогнозов, увеличится еще на 50% в ближайшие 20 лет. Авторы делают акцент на высокой коморбидности среди пациентов, страдающих ОА, и высоких сердечно-сосудистых и желудочно-кишечных рисках при частом использовании нестероидных противовоспалительных препаратов, объем потребления которых постоянно растет. При обсуждении рекомендаций по лечению пациентов с ОА уделяется внимание использованию препаратов гиалуроновой кислоты (ГК) в схеме терапии, а также дискуссии о механизмах противовоспалительного и хондропротективного действия ГК в суставе, ее влиянии на хрящ и синовиальную оболочку. Обращается внимание на то, что, несмотря на более чем 30-летний опыт эффективного использования препаратов ГК в лечении ОА, эта процедура по-прежнему является предметом споров в международных профессиональных сообществах. В статье представлены результаты метаанализов и систематических обзоров, подтверждающие эффективность использования внутрисуставного введения препаратов ГК при ОА различной локализации (коленные и тазобедренные суставы, суставы кистей). В завершении приводятся рекомендации технической экспертной группы, созданной на Международном симпозиуме по внутрисуставному лечению для определения критериев успешного введения ГК при ОА различных локализаций, а также предикторов успешности и не успешности терапии препаратами ГК. Экспертами определены показания и противопоказания для внутрисуставного введения препаратов ГК, а также состояния, связанные с

повышенным риском неудачи терапии. В заключении авторы делают выводы о важности препаратов ГК для внутрисуставного введения с целью лечения ОА, начиная с ранних его стадий, согласно рекомендациям экспертов.

**Цурко, В.В.** Оценка эффективности терапии у больных остеоартритом мелких суставов кистей топическим препаратом Вольтарен Эмульгель 2% (диклофенака диэтиламин 2%) / В.В. Цурко, М.А. Громова. // Терапевтический архив. - 2021. - Т.93, №5. - С. 599-604.

**Аннотация:** Цель. Оценить эффективность и безопасность применения препарата Вольтарен® Эмульгель® 2% (диклофенака диэтиламин 2%) в течение 14 дней у пациентов с остеоартритом (ОА) мелких суставов кистей. Материалы и методы. В исследование включены 62 пациента обоего пола с ОА мелких суставов кистей, из которых 31 человек (основная группа) использовал Вольтарен® Эмульгель® 2% (диклофенака диэтиламин 2%) местно и 31 (группа сравнения) – пероральные нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) + Вольтарен® Эмульгель® 2% (диклофенака диэтиламин 2%). Эффективность терапии оценивалась с использованием визуальной аналоговой шкалы в динамике по показателям суставной боли и скованности в состоянии покоя и при движении, с применением функциональных индексов AUSCAN, FHOA, учитывалась оценка эффекта от проводимой терапии врачом и пациентом еженедельно.

**Чечилова, С.К.** Результаты клинического исследования «Колибри»: положительный опыт импортозамещения в лечении остеоартрита / С.К. Чечилова. // Лечащий Врач. - 2022. - №11. - С. 102-104.

**Аннотация:** В рамках II Всероссийской научно-практической конференции «Скелетно-мышечная боль при ревматических заболеваниях», проведенной в Москве, 16 сентября прошел сателлитный симпозиум «Результаты клинического исследования «Колибри»: положительный опыт импортозамещения в лечении остеоартрита». Остеоартрит входит в топ-10 заболеваний, вызывающих инвалидность у людей старшего возраста. Заболеваемость остеоартритом растет на протяжении последних лет и представляет собой большое социально-экономическое бремя для общества, потому что увеличивается потребность в дорогостоящих операциях по эндопротезированию крупных суставов. Проблема боли при остеоартрите и ее хронизации заставляет специалистов искать все новые подходы к терапии заболевания. Согласно представленным данным, российский инновационный препарат, разработанный в порядке импортозамещения, существенно уменьшает болевой синдром и улучшает функциональное состояние суставов у большинства пациентов с остеоартритом. Он позволяет снизить потребность в нестероидных противовоспалительных препаратах и сократить их применение в среднем в два раза.

**Шавловская, О.А.** Антирезорбтивная активность фармацевтического хондроитина сульфата у лиц старшей возрастной группы / О.А. Шавловская, И.А. Золотовская, Ю.С. Прокофьева. // Терапевтический архив. - 2020. - Т.92, №12 (Ч.1). - С. 75-79.

**Аннотация:** Распространенность остеоартрита (ОА) увеличивается пропорционально возрасту, так в популяции лиц старше 65 лет. В основе патогенеза

ОА лежит воспаление хрящевой ткани сустава, что приводит к повреждению хряща, активированию сигнальных путей и повышению уровня цитокинов. Цель. Изучить данные литературы в отношении ремоделирования костно-хрящевой ткани с развитием резорбтивных процессов и обсудить возможные алгоритмы и рекомендации по ведению больных ОА на фоне хондропротективной терапии.

**Шавловская, О.А.** Хондроитина сульфат в терапии пациентов с хронической болью при остеоартрите в свете актуальных клинических рекомендаций / О.А. Шавловская. // Терапевтический архив. - 2021. - Т.93, №12. - С. 1551-1555.

**Аннотация:** Несомненный интерес вызывает поиск новых препаратов, сопоставимых по эффективности с нестероидными противовоспалительными препаратами (НПВП), но с более безопасным профилем применения. НПВП характеризуются хорошим обезболивающим эффектом благодаря модуляции метаболизма простагландинов посредством ингибирования циклооксигеназы-2. Одним из перспективных направлений фармакотерапии дегенеративно-дистрофических поражений суставов является использование симптоммодифицирующих препаратов замедленного действия, к которым относится хондроитина сульфат (ХС). ХС обладает антирезорбтивной активностью, противовоспалительным действием и антиинфламэйджинг-эффектом. Помимо прямого воздействия на выраженность болевого синдрома ХС оказывает еще и модулирующее влияние на уровень системного воспаления ткани хряща. Согласно мнению экспертов международных и российских обществ ХС фармацевтического рецептурного качества составляет базовую часть лечения остеоартрита. Одним из преимуществ ХС перед НПВП является сохранение эффекта в течение 2-4 мес. после проведенного лечения. На фоне применения ХС возможно снижение дозы или полная отмена НПВП, что способствует снижению частоты нежелательных явлений, связанных с их приемом. ХС обладает благоприятным профилем безопасности, что важно для пациентов пожилого возраста и с коморбидными заболеваниями (кардиопротективное действие). Препараты ХС могут назначаться перорально, внутримышечно, внутрисуставно и в комбинации разных способов введения. На территории Российской Федерации проведено несколько клинических исследований, в том числе рандомизированное, по назначению ХС (Хондрогард). Парентеральный ХС включен в клинические рекомендации Минздрава России по лечению пациентов с остеоартритом: «Хроническая боль у пациентов пожилого и старческого возраста» 2020г., «Падения у пациентов пожилого и старческого возраста» 2020г., «Гонартроз» 2021г., «Коксартроз» 2021г.

**Шамуилова, М.М.** Современные подходы к лечению патологии суставов: роль гиалуроновой кислоты / М.М. Шамуилова, Ю.В. Седякина, Г.Ю. Кнорринг. // Лечащий Врач. - 2021. - №11. - С. 67-72.

**Аннотация:** Патология опорно-двигательного аппарата и остеоартрит в частности остаются частой причиной обращения за медицинской помощью в амбулаторном звене. Среди разных суставов самым страдающим считается коленный — на него приходится до 25% всех поражений опорно-двигательной системы, что связано с его опорной функцией и частым травматическим поражением. Рост популярности активного отдыха, развитие игровых и экстремальных видов спорта приводят к росту частоты травм коленного сустава,



связочного аппарата, а также внутрисуставных повреждений. Именно травматизация признается одной из ведущих причин последующего остеоартрита. Статья предлагает краткие алгоритмы диагностики и терапии остеоартрита для применения на амбулаторно-поликлиническом этапе оказания медицинской помощи. Уделено внимание применению препаратов гиалуроновой кислоты, проведен анализ литературных данных, оценены перспективы применения подобной терапии в комплексе лечебных мероприятий. Гиалуроновая кислота является натуральным компонентом синовиальной жидкости, она служит в качестве смазки суставных поверхностей и обеспечивает ряд защитных и регуляторных эффектов. Вводимая извне гиалуроновая кислота берет на себя нагрузку, восполняя недостающие функции синовиальной жидкости, что и позволяет считать такое применение протезированием недостаточной функции сустава. Препараты гиалуроновой кислоты — быстродействующие локальные средства для улучшения функции пораженного сустава и купирования болевого синдрома, что важно для поддержания активности пациентов. Данные эффекты обусловлены реологическими особенностями гиалуроновой кислоты, которые позволяют не только улучшить смазывающие свойства и скольжение в пораженном суставе, но и обеспечивают защиту суставного хряща от ударных нагрузок. Полученная промышленным способом гиалуроновая кислота уже более 30 лет успешно применяется в лечении остеоартрита.

**Эффективность** и безопасность внутрисуставного применения комбинации гиалуроната натрия и хондроитина сульфата при остеоартрите коленного сустава: многоцентровое проспективное исследование / Л.И. Алексеева, Н.Г. Кашеварова, Е.А. Таскина и др. // Терапевтический архив. - 2020. - Т.92, №5. - С. 46-54.

**Аннотация:** Цель. В многоцентровом проспективном исследовании оценить эффективность и безопасность однократного внутрисуставного введения препарата Гиалуром CS (комбинация гиалуроната натрия 60 мг/3 мл и хондроитина сульфата натрия 90 мг/3 мл) у пациентов с остеоартритом (ОА) коленных суставов.

**Эффективность** комбинированного применения гликозаминогликан-пептидного комплекса для внутримышечного введения и перорального диацереина при остеоартрите / А.Е. Каратеев, Л.И. Алексеева, Е.Ю. Погожева и др. // Терапевтический архив. - 2021. - Т.93, №5. - С. 587-593.

**Аннотация:** Обоснование. Комбинированное использование внутримышечных инъекций гликозаминогликан-пептидного комплекса (ГПК) и перорального диацереина может повысить эффективность лечения остеоартрита (ОА). Цель. Сравнить эффективность комбинации ГПК и диацереина и монотерапии ГПК при лечении ОА в реальной клинической практике.