



Автор: В.В. Журавковский, заместитель главного врача по МЭиР

**Ревматоидный артрит** - аутоиммунное заболевание, которое приводит к хроническому воспалению суставов, кроме того поражаются околоуставные и некоторые другие ткани, органы и системы организма, поэтому ревматоидный артрит относят к системным заболеваниям. Ревматоидный артрит – хроническое заболевание, он имеет постепенно прогрессирующее течение, иногда прерывающееся ремиссиями (периодами временного улучшения).

Воспаление сустава характеризуется его опуханием, болезненностью и иногда появлением красноты. Как уже было сказано, при ревматоидном артрите могут воспалиться и околоуставные ткани – связки и мышцы. Хроническое воспаление сустава приводит к разрушению суставного хряща и возникновению деформации сустава, что в свою очередь, нарушает его функцию – возникают боли при движении и тугоподвижность. Реактивный артрит - воспалительные негнойные заболевания суставов, развивающиеся после острой кишечной или мочеполовой инфекции. Заболевание чаще возникает у молодых мужчин. При реактивном артрите характерным является поражение одного из суставов нижних конечностей (коленного, голеностопного). Возможно поражение крестцово-подвздошных суставов. При реактивном артрите нередко возникает воспаление связок и сухожилий (например, поражение ахиллова сухожилия). Поражение слизистых оболочек может проявиться конъюнктивитом, развитием эрозий в полости рта, уретритом. На коже подошвенной части стоп, реже ладоней появляются безболезненные очаговые или сливающиеся участки уплотнения – кератодермия. В отдельных случаях может возникать поражение ногтей (дистрофические изменения). Псориатический артрит – хроническое прогрессирующее заболевание суставов, ассоциированное с псориазом. Распространенность псориаза в популяции составляет 2-3%, а распространенность артрита среди больных псориазом колеблется от 13.5 до 47%. Наиболее часто псориатический артрит начинается в возрасте от 20 до 50 лет, причем мужчины и женщины заболевают одинаково часто. Встречаются случаи особенно тяжелого течения псориатического артрита у молодых мужчин. Причина псориаза и псориатического артрита в настоящее время неизвестна. Профилактика псориатического артрита не разработана, из-за отсутствия знания о его причине. Проводится т.н. вторичная профилактика (т.е. профилактика ухудшения состояния больных после начала заболевания), направленная на сохранение функциональной способности суставов и замедление темпов прогрессирования псориатического артрита. Инфекционный артрит, называемый также септическим артритом или пиогенным артритом, является серьезной инфекционной болезнью суставов, характеризующейся болью, температурой, ознобом, покраснением и отеком одного или нескольких суставов, а также потерей подвижности пораженных суставов. Это состояние требует неотложной медицинской помощи.

## Лечение артрита

Лечение артрита должно быть направлено на уменьшение проявлений заболевания, на восстановление обмена веществ в суставном хряще (т.е. предотвращение дальнейшего разрушения хряща) и максимальное сохранение функции пораженных суставов. Лечение артрита предполагает устранение основной причины возникновения артрита или лечение заболевания, вызвавшего артрит. Исходя из этого, в зависимости от характера артрита, лечение артрита должно быть комплексным, длительным и систематичным. Оно должно включать как методы воздействия на восстановительные процессы в хрящевой ткани, так и на организм в целом, используя нефармакологические, фармакологические и хирургические методы лечения артрита.

### К нефармакологическим методам лечения артрита относится:

- \* Уменьшение нагрузки на суставы: снижение массы тела; подбор ортопедической обуви с мягкой подошвой и фиксированной пяткой, использование супинаторов, наколенников, трости при ходьбе.
  
- \* Лечебная гимнастика, которая должна проводиться в положении сидя, лежа или в воде (т.е. без статических нагрузок) и не должна вызывать усиление болей в суставах. Полностью исключаются упражнения на согнутых коленях и приседание. Рекомендуются занятия плаванием.
  
- \* Физиотерапевтическое лечение: тепловые процедуры, ультразвук, магнитотерапия, лазеротерапия, иглорефлексотерапия, водолечение, массаж, электроимпульсная стимуляция мышц. Любые физиотерапевтические процедуры проводятся при отсутствии противопоказаний.
  
- \* Избавление от вредных привычек: отказ от курения, чрезмерного употребления кофейных напитков.

### Фармакологические методы лечения артрита:

\* Местная терапия: применение нестероидных противовоспалительных кремов, мазей или гелей; внутрисуставное или периартикулярное введение глюкокортикостероидов.

\* При умеренных болях в суставах используют простые болеутоляющие средства (парацетамол), при недостаточном их эффекте назначают нестероидные противовоспалительные препараты.

\* В настоящее время большое внимание в лечении артрита уделяется препаратам, которые способны устранить не только болевые ощущения, но предотвратить, замедлить или подвергнуть обратному развитию патологические процессы, происходящие в суставах при заболевании артритом. Такие препараты называются хондропротекторами, т.е. препаратами, защищающими хрящ. Они способны стимулировать синтез основного вещества хряща и одновременно тормозить выработку фермента, разрушающего хрящ. Таким образом, хондропротекторы усиливают восстановительные и подавляют разрушающие процессы в хряще. При их назначении часто значительно уменьшается боль, увеличивается объем движений, восстанавливается функция суставов. Хондропротекторы хорошо переносятся и очень редко вызывают побочные эффекты.

\* Хирургическое лечение (эндопротезирование суставов), которое применяется только при наиболее далеко зашедших формах артрита.

### Лечение ревматоидного артрита

Полностью вылечить ревматоидный артрит невозможно. Современные методы лечения направлены на уменьшение воспаления, улучшить функцию суставов и предотвратить инвалидизацию больных. Раннее начало лечения улучшает прогноз. Оптимальное лечение включает в себя не только медикаментозную терапию, но и лечебную физкультуру, изменение образа жизни и другие мероприятия. В лечении ревматоидного артрита используется два типа препаратов: противовоспалительные или быстродействующие препараты «первой линии» и медленнодействующие препараты «второй линии» (их еще называют болезнь-модифицирующие или базисные препараты). К первой группе препаратов относят аспирин и гормоны (кортикостероиды), которые снимают воспаление и уменьшают боль. Базисные препараты (например, метотрексат) вызывают ремиссию и предотвращают или замедляют разрушение суставов, но не являются противовоспалительными препаратами. Хирургическое лечение применяют

для коррекции выраженных деформаций суставов.

### Лечение реактивного артрита

Общие гигиенические меры профилактики кишечных инфекций, использование презервативов для снижения риска заражения мочеполовым хламидиозом и другими заболеваниями, передающимися половым путем.

### Лечение инфекционного артрита

Обычно при инфекционном артрите требуется несколько дней стационарного лечения, с последующим приемом лекарств и сеансами физиотерапии в течение нескольких недель или месяцев.