Лечение реактивного артрита

1. Основу терапии реактивных артритов составляют: средства, воздействующие на возбудителя (антибиотики). Для каждого возбудителя врач выбирает наиболее эффективное антибактериальное средство. Очень важно, чтобы антибактериальный препарат назначался на полный жизненный цикл возбудителя, так как короткие курсы часто оказываются неэффективными и способствуют затяжному течению заболевания. Для исключения рецидивов мочеполовых (урогенитальных) реактивных артритов, которые могут быть обусловлены повторным инфицированием, необходимо назначать курс антибактериальной терапии и половым партнерам. С целью профилактики дисбактериоза больным реактивным артритом, длительно получающим антибиотики, рекомендуют назначать препараты, нормализующие состав микрофлоры кишечника.
2. Для торможения воспалительной реакции независимо от причины реактивного артрита врач назначает нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП). НПВП сочетают противовоспалительный, обезболивающий и жаропонижающий эффект.
3. При высокой активности реактивного артрита, а также недостаточной эффективности НПВП возможно применение глюкокортикостероидов (ГК), которые обладают более выраженной противовоспалительной активностью. При необходимости глюкокортикоиды вводят внутрисуставно или околосуставно (дипроспан). Доза вводимого препарата определяется объемом пораженного сустава.
4. При длительно сохраняющейся активности воспалительного процесса, хроническом и часто рецидивирующем течении реактивного артрита в комплексную терапию включают базисные препараты. Чаще всего это сульфосалазин, который способен индуцировать ремиссию заболевания.
5. В целях улучшения микроциркуляции в пораженных суставах назначаются сосудистые препараты: вэссел-дуэ, курантил, пентоксифиллин, никотиновую кислоту 30-дневными курсами 2—3 раза в год.
6. При стихании воспалительных явлений назначают физиотерапевтические процедуры (фонофорез гидрокортизона, лазеро- и магнитолазеротерапия, диатермия, УФО, парафиновые и озокеритовые аппликации на область пораженных суставов), массаж и лечебную гимнастику.
7. Для местной терапии рекомендуется использование диметилсульфоксида (димексида), который применяют местно на суставы в виде аппликаций (50% раствор на дистиллированной воде изолировано или в сочетании с анальгином (0,5 г), гепарином (5000 ЕД), гидрокортизоном (12,5 мг) ежедневно на ночь, 5—7 процедур на курс. Назначают различные НПВП в виде мазей, кремов, гелей.

Copyright © 2016, РевмаКлиник