

Слайд
1

Локальная терапия ревматоидного артрита

Олюнин Ю.А.

ГУ Институт ревматологии РАМН

Слайд
2

Неблагоприятная реакция на лекарственный препарат

- Локальная инъекционная терапия – составная часть комплексного лечения хронических заболеваний суставов.
- Она представляет собой вспомогательный метод, который используется эпизодически по мере необходимости

Слайд
3

- Внутрисуставное введение глюкокортикоидов – основной вид локальной инъекционной терапии
- Оно может заменять системное гормональное лечение или используется в сочетании с ним

Слайд
4**Системное назначение глюкокортикоидов**

- Приводит к развитию большого числа нежелательных явлений
- Часто не обеспечивает достаточного подавления активности воспалительного процесса

Слайд
5**Локальное введение лекарственных препаратов позволяет**

- Увеличить интенсивность воздействия на очаг воспаления
- Снизить потребность в системном лечении
- Уменьшить частоту побочных реакций

Слайд
6**Глюкокортикоиды вводятся внутрисуставно**

- В период отработки базисной терапии
- При обострении артрита на фоне эффективного в целом базисного лечения
- В тех случаях, когда проведение адекватной базисной терапии не представляется возможным

Слайд
7

В эксперименте

- Однократное введение триамсинолона в пораженный сустав в эксперименте задерживало развитие деструкции
- Частые внутрисуставные инъекции больших доз глюкокортикоидов в эксперименте вызывали дегенерацию суставного хряща кроликов

Слайд
8

В клинике

- Повторное введение глюкокортикоидов в один и тот же сустав допускается не чаще, чем 3-4 раза в год
- Количество инъекций в разные суставы четко не регламентировано
- Если инъекции выполняются достаточно часто и регулярно, то лечение по своему характеру приближается к системной гормональной терапии

Слайд
9

Гормональные препараты для внутрисуставного введения

- Триамсинолона гексацетонид
- Триамсинолона ацетонид (кеналог)
- Метилпреднизолона ацетат (метипред, депо-медрол)
- Бетаметазона дипропионат (входит в состав дипроспана)
- Бетаметазона ацетат
- Гидрокортизона ацетат

Слайд
10**Доза определяется размером пораженного сустава**

При использовании кеналога или метипреда она составляет

- 40 мг для коленного сустава
- 20 мг для плечевого, локтевого, лучезапястного, голеностопного сустава
- 4-5 мг для мелких суставов кистей и стоп

Слайд
11**Показанием для введения глюкокортикоидов в полость сустава является активный артрит**

- Наиболее благоприятные результаты могут быть получены при умеренно выраженной общей активности заболевания и поражении ограниченного числа суставов

Слайд
12**Противопоказания для проведения локальной инъекционной терапии**

- Угроза инфицирования сустава
- Выраженная деструкция и деформация сустава
- Высокая общая активность
- Наличие сопутствующего инфекционного заболевания
- Плохая переносимость препарата