

Двигательная активность, не оказывая негативного воздействия на хрящ, должна способствовать улучшению кровообращения в ногах. Прогулки – каждый день не менее получаса. Делайте разнообразные упражнения, постепенно увеличивая их количество. Танцуйте, играйте в подвижные игры с детьми и внуками, не сидите, сложа руки, на диване или лавочке. Очень полезны занятия в бассейне, где возможен значительно широкий спектр движений в суставах.

Облегчает нагрузку хождение с тростью, причем держите ее в противоположной от больного сустава руке. Подберите стельки: нормальное состояние стопы облегчает боль в коленных и тазобедренных суставах. Важно подобрать и удобную обувь, она должна быть широкой, мягкой, с устойчивым каблуком не выше 3-4 см.

Медикаментозная терапия

Цель лекарственной терапии – не только уменьшить боль и воспаление, но и замедлить процессы прогрессирования остеоартрита.

Препаратами первого ряда являются нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП). Причем некоторые из них (**индометацин, пироксикам**) отрицательно действуют на хрящ, поэтому старайтесь их избегать. Советую принимать препараты, сохраняющие хрящ (**мовалис, нимесулид, ацеклофенак**). Не забывайте о нежелательных реакциях НПВП на желудочно-кишечный тракт, почки, сердечно-сосудистую систему, которые могут возникнуть при длительном приеме лекарств. Поэтому непременно посоветуйтесь с врачом.

Для уменьшения дозы таблетированных НПВП используйте кремы и мази – 2-3 раза в день 10-12-дневными курсами. Наиболее эффективны **вольтарен-эмульгель, крем долгит, кетонал, найз гель**.

Мощным противовоспалительным действием обладают **глюкокортикоиды**, которые любят вводить в сустав хирурги. Однако нужно помнить, что при ОА их действие кратковременно, и применять следует только при выраженном