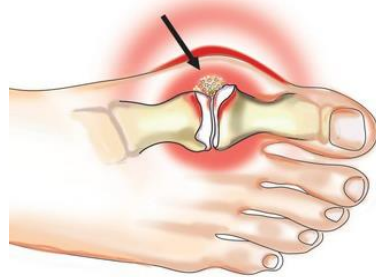


Одним из «древнейших» заболеваний человека считается **ПОДАГРА**. Когда-то полагали, что это заболевание присуще богатым людям, употребляющим большое количество мяса, жирной рыбы, спиртных напитков. Однако время опровергло это мнение. В настоящее время им страдают как богатые, так и не очень состоятельные люди. По данным Всемирной организации здравоохранения, распространенность подагры в мире составляет 0,1% от численности населения. *Соотношение мужчин к женщинам 2-7:1. Пик заболеваемости приходится на 40-50 лет у мужчин, 60 лет и старше у женщин. Для Беларуси эта проблема также актуальна.*

### **Что такое подагра, причины её развития, симптомы и течение болезни**

**Подагра** – системное заболевание, связанное с нарушением обмена веществ, характеризующееся повышением содержания мочевой кислоты в крови (*гиперурикемией*), отложением уратов в суставных или околосуставных тканях и развитием в связи с этим воспаления.

В основе развития болезни лежит нарушение образования и выведения мочевой кислоты. Большое количество мочевой кислоты в организме может быть по двум причинам: во первых, когда здоровые почки не справляются с выводом необычно большого количества мочевой кислоты; во вторых, когда мочевая кислота выбрасывается в нормальных количествах, но почки оказываются не в силах выводить её.



#### **Другими сопутствующими факторами могут быть:**

- **склонность к употреблению мяса, алкоголя, особенно пива и вина;**
- **пожилой возраст;**
- **физические перегрузки, в том числе и статические (тесная обувь);**
- **переохлаждение;**
- **уменьшение выведения мочевой кислоты;**
- **прием лекарственных препаратов: аспирин, диуретиков, высокие дозы витамина B12, гепарин в/в;**
- **свинцовая интоксикация.**

**Симптомы острого подагрического приступа весьма характерны.** Внезапно появляется (обычно ночью) резкая боль, чаще всего в суставе большого пальца одной из стоп. Быстро развивается припухлость сустава, кожа над ним краснеет, затем становится синевато-багровой, горячей, блестящей, напряженной. Эти явления быстро нарастают, достигая максимума за несколько часов и сопровождаются лихорадкой (иногда повышается температура до 40 °С), ознобом, лейкоцитозом, увеличением СОЭ. Мучительные боли, усиливающиеся даже при соприкосновении больного сустава с одеялом. Функция сустава нарушена, больной обездвижен. Через 5-6 дней признаки воспаления постепенно затихают.

**Приступы подагрического артрита могут повторяться через разные промежутки времени - через несколько месяцев или даже лет.** Между приступами больной обычно чувствует себя хорошо и не предъявляет никаких жалоб. С течением времени межприступные периоды становятся все короче. Постепенно появляются стойкие деформации, тугоподвижность суставов, и развивается вторичный остеоартроз.

**Характерным проявлением подагры является отложение уратов под кожей.** Это плотные, возвышающиеся над поверхностью кожи подагрические узлы (тофусы). Они развиваются в среднем через 6 лет после первого приступа, но у некоторых больных раньше. Размеры их бывают различными - от булавочной головки до небольшого яблока. Располагаются тофусы на ушных раковинах, в области суставов, чаще всего локтевых, а также коленных, на стопах (большой палец, тыл стопы, пятка), кистях-вокруг мелких суставов и на мякоти пальцев. Время от времени могут наступать обострения подагры.

#### **Этому способствует:**

- *прием алкоголя;*
- *употребление жирной пищи;*
- *физические нагрузки;*
- *травмы;*
- *хирургическое вмешательство;*
- *кровотечения;*
- *различные острые заболевания, включая инфекционные;*
- *прием некоторых лекарственных средств;*
- *лучевая терапия.*

### **Диагностика и лечение болезни**

**Диагностирование** осуществляется на основании клинических симптомов и патологических проявлений заболевания.

#### **При обследовании пациента на наличие у него подагры проводят:**

- *общий анализ крови;*
- *общий анализ мочи;*
- *биохимический анализ крови (содержание мочевой кислоты);*
- *рентгенография пораженных суставов;*
- *исследование синовиальной жидкости.*

**При точном установлении диагноза врач назначает лечение.** Оно, как правило, пожизненное. **Применяется как медикаментозное, так и немедикаментозное лечение. Широко распространено физиолечение.** В ряде случаев прибегают к хирургическому вмешательству.

Во время острого приступа для прекращения невыносимых болей необходим постельный режим, холод на сустав, а при стихании боли - согревательный компресс, обильное питье – до 2-2,5л в день (вода, фруктовые соки, минеральные воды - эссентуки, нарзан, боржоми, смирновская). Вне приступа – активный подвижный образ жизни, прогулки, занятия лечебной физкультурой, физиотерапевтическое лечение, массаж. Питание должно быть весьма умеренным, с полным отказом от спиртных

напитков. Из пищи нужно полностью исключить копчености, колбасные изделия, закусочные консервы, печенку, почки, мозги, жареное мясо и рыбу, щавель, шпинат, редиску, горох, бобы, фасоль, чечевицу. Пища больного должна быть преимущественно молочная с достаточным содержанием овощей (за исключением перечисленных выше) и фруктов. Два раза в неделю разрешаются вареные мясо и рыба (бульоны, мясные супы давать больному нельзя).

*При несвоевременном начале лечения или его прерывании возможны осложнения подагры: поражение почек, развитие мочекаменной болезни, нарушение функции почек.*

### **Рекомендации больным подагрой**

- **Основное правило** - прием препаратов, снижающих уровень мочевой кислоты и периодический её лабораторный контроль.
- **Никогда не прекращать прием назначенных лекарств, не посоветовавшись с врачом.** Резкая отмена лекарства приведет к обострению подагры.
- **Соблюдать диету.** Важно не переедать, но и не голодать. При необходимости делать разгрузочные дни (овощи, фрукты) один раз в неделю.
- **Беречь от травм суставы, ограничивать физические нагрузки.** Не носить очень узкую обувь, которая может провоцировать приступ подагры.
- **Избегать переохлаждений и простудных заболеваний.**
- **Контролировать артериальное давление.** Если в дополнение к подагре у больного и высокое артериальное давление, то он подвергается двойному риску.

**Помните! Ваше здоровье в ваших руках!**

*Следование изложенным рекомендациям позволит избежать заболевания подагрой, а при ее наличии – не ухудшать качество жизни.*

Автор: Сидорович Е.Е., врач-ревматолог УЗ «3-й ЦРКП»

Редактор: Арский Ю.М.

Компьютерная верстка и оформление: Макеев Ю.О.

Ответственный за выпуск: Кавриго С.В.

Комитет по здравоохранению Мингорисполкома  
УЗ «3-я Центральная районная клиническая поликлиника»  
Городской Центр здоровья

# Подагра



г. Минск