

**Болезни ног и
их лечение традиционными
и нетрадиционными методами**



Алла Викторовна Нестерова
Болезни ног и их лечение
традиционными и
нетрадиционными методами

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=292622

Болезни ног и их лечение традиционными и нетрадиционными методами / ред. – сост. А. В. Нестерова.: РИПОЛ классик; Москва; 2007

ISBN 978-5-386-00296-1

Аннотация

Болезни ног – явление в наше время достаточно распространенное. И это неудивительно, ведь именно ноги принимают на себя всю тяжесть тела, выполняя ежедневную работу – ходьбу. Зачастую мы забываем о том, что ноги необходимо беречь, пока не возникают проблемы. Своевременные профилактика и лечение заболеваний ног помогут продлить здоровье не только ног, но и всего организма в целом. В этой книге предлагаются наиболее эффективные, доступные и безопасные методы лечения, которые можно использовать самостоятельно в домашних условиях.

Содержание

Введение	4
Глава 1. Болезни ног	8
Болезни суставов	11
Артрит	12
Конец ознакомительного фрагмента.	30

А. В. Нестерова

Болезни ног и их лечение традиционными и нетрадиционными методами

Введение

Болезни ног занимают значительное место в патологии человека. Многие люди страдают от болей в стопе, ногах и часто не могут объяснить причину их появления. Ученые подсчитали, что ноги человека за день получают нагрузку, равную примерно 600 т. Это при среднем весе в 60 кг. Полные люди испытывают более высокую нагрузку на стопы и ноги, равно как и те, кто носит обувь на высоком каблуке или платформе. Факторы, влияющие на развитие болезней ног, могут быть самыми разнообразными, как внешними, так и внутренними. Человеческая нога состоит из 26 костей, 33 суставов и более 100 мускулов, сухожилий и связок. Все эти органы нуждаются в равномерном и достаточном поступлении крови. При нарушении кровообращения повышается

нагрузка на сердце, страдает вся сердечно-сосудистая система, возникают различные болезни, и не только болезни ног. Последние медицинские исследования показывают, что даже головные боли прямо связаны с проблемами ног.

Наиболее распространенные заболевания ног у людей среднего и пожилого возраста – артрит и артроз, когда возникает деформация суставов. Они появляются на фоне хронического инфекционного заболевания, наследственной предрасположенности, переохлаждения или перегревания организма. Варикозное расширение вен развивается у людей, страдающих нарушением работы сердечно-сосудистой системы. Не менее важными факторами при формировании болезни ног являются стрессы, физические перегрузки, малоподвижный образ жизни, неправильное питание, нарушение режима сна и прочие обстоятельства, вызывающие ослабление иммунитета организма.

Активный образ жизни с дозированной физической нагрузкой и своевременным отдыхом, рациональное питание, массаж и самомассаж – все это повышает защитные функции организма человека. Ведь именно физическая активность является залогом здоровья. Некоторые специалисты утверждают, что танцы вполне могут заменить физические упражнения. Но только начинать следует с медленных, а затем постепенно переходить к более динамичным и экспрессивным. Любой вид движения – плавание, бег, ходьба, баскетбол или игра в теннис, – несомненно, будут идти на поль-

зу здоровью. Но только необходимо учитывать физические нагрузки и соразмерять их со степенью заболевания. Нельзя допускать переохлаждения или перегревания.

Для успешной борьбы с заболеваниями ног очень важно отрегулировать режим и рацион питания. Особенно активно следует употреблять продукты, насыщенные витаминами, поскольку именно авитаминоз зачастую провоцирует развитие артроза. Ожирение также может стать причиной деформации суставов, поэтому употребление продуктов, богатых углеводами (сахар, варенье, мучные и кондитерские изделия и др.), рекомендуется ограничить. В рацион питания при артрозе следует включить побольше овощей, фруктов и ягод, богатых витаминами, аминокислотами и прочими полезными веществами, которые активно участвуют в обменных процессах.

С помощью лекарственных трав можно приготовить различные компрессы и примочки для наружного применения, настойки и настои для употребления внутрь. Прекрасными лечебными свойствами обладают парафиновые ванны и ванны с использованием настоев трав. Но использовать различные травы для самолечения следует крайне осторожно. Ведь многие из них обладают высокими аллергенными свойствами. Кроме того, необходимо учитывать некоторые индивидуальные особенности человека: вид его заболевания, течение болезни, возраст, наличие других недугов, употребление специфических лекарственных препаратов на данный

момент и пр. Нелишним будет обратиться за консультацией к специалисту. Подобные предостережения относятся также к использованию в лечебных целях продуктов пчеловодства: меда, маточного молочка, пчелиного воска и др.

В качестве дополнительных лечебных процедур рекомендуется применять криотерапию и металлотерапию. Эффективность этих методов была не раз доказана на практике. Лечебные свойства металлов известны с давних времен. Эскулапы Древнего Востока добавляли в свои лечебные снадобья истертые в порошок металлы. В современной медицине с успехом используются различные препараты, изготовленные на основе золота, серебра и меди.

Для достижения полного успеха придется наотрез отказаться от вредных привычек, таких как переедание, курение и злоупотребление спиртными напитками. Любые вредные привычки вызывают дополнительные нагрузки на наш организм, а значит, тормозят процесс восстановления нормальной жизнедеятельности всех органов. Лишь при согласованной работе всего организма в целом можно добиться желаемого результата. Поэтому придется либо отказаться от вредной привычки, либо пожертвовать своим здоровьем. Конечно, каждый из нас волен в своем выборе, но, по мнению Шопенгауэра, «девять десятых нашего счастья зависят от здоровья», поэтому, прежде чем пожелать себе счастья, необходимо позаботиться о своем здоровье.

Глава 1. Болезни ног

Заболевания ног характеризуются нарушением анатомической целостности тканей, искажением отдельных функций органов или их полной утратой. Болезни могут быть связаны с местной реакцией организма или вызваны общим состоянием человека, нарушением кровообращения и обмена веществ. Список всех заболеваний достаточно обширен, но в рамках данной книги мы коснемся лишь тех заболеваний, которые встречаются наиболее часто.

Более всего подвержены заболеваниям опорно-двигательного аппарата лица, которые работают в строительной, горнорудной, машиностроительной и прочих отраслях промышленности, а также в сельском хозяйстве. Любой вид деятельности, связанный с тяжелыми физическими нагрузками, приводит к хроническому функциональному перенапряжению, кроме того, в этом случае высок риск травматизма. Проблемы опорно-двигательного аппарата могут возникнуть из ряда других причин, как внешних (климатические условия, малоподвижный образ жизни, стрессы, нарушение режима труда и отдыха), так и внутренних (психические перегрузки, нарушение режима питания, неправильное питание, что, в свою очередь, ведет к нарушению обмена веществ и на этом фоне к развитию многих заболеваний).

Людам физического труда необходим отдых, не связанный с дополнительными физическими нагрузками, а работникам умственного труда, наоборот, необходима определенная физическая работа.

Безделье приводит к вялости мускулатуры, нарушению обмена веществ, ожирению и преждевременному старению.

Все болезни ног можно ориентировочно разделить на несколько больших групп:

- болезни суставов;
- болезни околосуставных мягких тканей;
- болезни, вызванные нарушением кровообращения;
- кожные заболевания;
- травмы;
- косолапость, плоскостопие, искривление 1-го пальца стопы, вросший ноготь и др.

Подобная классификация позволит сконцентрироваться на выявлении определенного заболевания и поможет выбрать соответствующие методы лечения. Как правило, для каждой из групп способы лечения, особенно нетрадиционные, во многом схожи.

Следует помнить о том, что лечение суставных заболеваний только фармакологическими препаратами приносит незначительный эффект и требуется использовать все имеющиеся средства традиционной и народной медицины:

- лечебную гимнастику;

- диетотерапию, разгрузочные дни, сокотерапию, очищение организма;
- использование супинаторов при остеоартрите коленного или тазобедренного сустава;
- регулярное прохождение курсов массажа;
- использование трости при ходьбе для уменьшения нагрузок на пораженные суставы нижних конечностей;
- фитотерапию;
- лекарственные препараты на основе продуктов пчеловодства;
- парафинотерапию;
- криотерапию;
- металлотерапию.

«Как суконщики чистят сукна, выбивая из них пыль,
так гимнастика очищает организм» (Гиппократ).

Необходимо избегать повышенных физических нагрузок, например длительной ходьбы, бега, тяжелой физической работы и пр.

Болезни суставов

Специалисты условно делят заболевания суставов на два типа:

- воспалительное заболевание (артрит);
- дегенеративно-дистрофическое поражение суставов (артроз).

В каждом из этих случаев ведущим признаком заболевания является суставной синдром. Очень важно своевременно определить характер поражения суставов, ведь наличие этого фактора всегда свидетельствует о патологии во всем организме, поскольку заболевание охватывает не только суставы, но и внутренние органы. Чтобы в дальнейшем можно было применить правильные терапевтические действия и профилактические мероприятия, необходимо выявить причину и свойства болезни.

Кроме артроза и артрита, в медицинской практике существует такой термин, как «артропатия», который относится к поражениям суставов нервного или эндокринного происхождения.

Боль в суставах, возникающая на фоне какого-либо заболевания, именуется артралгией. Она может возникнуть по разным причинам. Если боль в суставе или припухлость возникают резко и имеют интенсивный характер, сопровождаются повышением температуры выше 38 С, следует немед-

ленно обратиться к врачу и пройти медицинское обследование. Боль может возникнуть и после травмы, в этом случае также необходима помощь специалиста: возможен перелом в области сустава или другое повреждение.

Ученые из исследовательского института Орегона (штат США на тихоокеанском побережье) считают, что ходить по мощным булыжником улицам гораздо полезнее, чем по асфальтированным тротуарам. При ходьбе по неровным поверхностям задействуются все части ног, что поддерживает и здоровье ног, и хорошее состояние всего организма.

Артрит

Артрит – это воспаление суставов. Как правило, они являются первым признаком наличия какого-либо инфекционного заболевания в организме человека: бруцеллеза, дизентерии, гонореи, туберкулеза и др. К группе воспалительных заболеваний суставов относится и ревматоидный полиартрит – это инфекционное неспецифическое заболевание, при котором поражается несколько суставов на фоне ревматоидного поражения некоторых внутренних органов. Артрит, поражающий один сустав, называется «моноартрит», многие – «полиартрит».

При артрите возникают сильные боли в суставах, наблюдаются экссудативные явления с выпотом в полость сустава

и отеком околосуставных тканей. Дальнейшее развитие болезни – пролиферация, склероз и сморщивание суставных тканей, что в конечном итоге приводит к стойкой деформации сустава, при которой ухудшаются его функции. Конечная стадия – анкилоз – полная неподвижность сустава. Общее состояние организма также неудовлетворительное. Наблюдается общая слабость, периодически возникает лихорадка.

«Мудрец будет скорее избегать болезней, чем выбирать средства против них» (Томас Мор).

Как уже говорилось ранее, причина развития артрита – бактериальная, вирусная или грибковая инфекция суставов. Обычно инфекционное проникновение в суставы происходит из другой части организма посредством кровеносной системы. Нередко причиной заболевания становится травма или хирургическое вмешательство.

Все виды артрита разделяют на:

- воспалительный;
- дегенеративный.

К воспалительному артриту, связанному с воспалением синовиальной оболочки – тонкой пленки соединительной ткани, выстилающей сустав изнутри, – в свою очередь, относятся:

- инфекционный;
- ревматоидный;
- подагра и некоторые другие.

К дегенеративному артриту относятся:

– остеоартроз;

– травматический артрит и некоторые другие.

Эти заболевания связаны с повреждением суставного хряща, покрывающего концы костей в месте их сочленения.

Воспалительный артрит

Артрит этого типа называют также реактивным. Он развивается на фоне различных инфекций: бактериальных, вирусных и прочих – независимо от их тяжести. Чаще они развиваются после энтероколита, вызванного иерсиниями, и после инфекции мочевых путей, обусловленной наличием хламидий. При этом необязательно, что инфекционный агент попадает непосредственно в полость сустава. Обычно заболевание возникает вследствие нарушений иммунитета у генетически предрасположенных лиц, что связано с недостаточной утилизацией комплексов антигенов – антител макрофагической системы.

Одним из проявлений этого вида болезни является септическая форма, сопровождающаяся высокой температурой, ознобом, обильным потоотделением, общим истощением, атрофией мышц, увеличением селезенки, печени, лимфатических узлов. Впоследствии развивается анкилоз, контрактура и васкулит.

«Стыдно признаться, но ведь из всех живых существ лишь один человек не знает, что для него полезно» (Плиний Старший).

При воспалительном артрите число пораженных суставов обычно невелико, артрит носит несимметричный характер. Страдают преимущественно суставы нижних конечностей, особенно пальцы стоп. Возникает периартикулярный отек, который поражает весь палец, кожа приобретает синюшную или багрово-синюшную окраску, сам палец становится похожим на сосиску или редиску.

Наряду с артритом развивается энтезопатия, когда воспаляются сухожилия в местах их крепления к костям. Чаще поражению подвержена пяточная область. Иногда возникают попутные боли в области позвоночника.

В большинстве случаев реактивный артрит длится недолго: несколько дней, максимум несколько недель. Он может пройти самостоятельно, однако иногда задерживается на более длительный срок и даже переходит в хроническую форму, поэтому лучше предпринять вовремя соответствующие меры.

Хорошо организованный трудовой процесс, систематический и посильный труд, как физический, так и умственный, благотворно влияют на весь организм человека: на нервную систему, сердце, сосуды и костно-мышечный аппарат.

Порой заболевание сопровождается болезненными проявлениями внесуставного характера: на коже возникает псориазоподобная сыпь, на слизистых оболочках полости рта появляются эрозии, страдают наружные половые органы (ба-

ланопостит, валовые органы (баланопостит, вагинит), отмечаются поражения глаз (конъюнктивит), а также сердца (миокардит, перикардит) и периферической нервной системы (неврит) и другие отклонения. При наличии артрита, уретрита и конъюнктивита диагностируется синдром Рейтера.

Инфекционный артрит

Симптомы инфекционного артрита: покраснение, припухлость, ощущение боли при надавливании. Попутно наблюдаются общие симптомы инфекционного заболевания: повышенная температура тела, озноб, ломота во всем теле. Инфекционный артрит может возникнуть внезапно или развиваться постепенно. Боль бывает как острая ноющая, так и тупая, продолжительная, напоминающая зубную боль. Движение в пораженном суставе, как правило, нарушается, возникает тугоподвижность.

Ревматоидный артрит

Эта форма артрита характеризуется хроническим прогрессирующим воспалением многих суставов конечностей. В крови наблюдается циркуляция иммунных комплексов, в связи с чем развивается васкулит синовиальной оболочки и других органов. Подобный фактор ведет к развитию стойкого артрита и деструкции сустава, в ряде случаев возникает системное поражение соединительной ткани и сосудов. Причина заболевания – антигены бактериального, вирусного и паразитарного происхождения.

Заболевание проявляется стойким артритом с поражением различных суставов конечностей, нередко приводит к полиартриту, поражению многих суставов одновременно. Характерные признаки: ощущение утренней скованности, боль, припухлость суставов, гипертермия околосуставных тканей (цвет кожи не меняется), симметричность артрита. Болезнь развивается постепенно, симптомы проявляются волнообразно, иногда в начале болезни наблюдаются длительные ремиссии. Если не производится своевременное лечение, артрит неуклонно прогрессирует, и вовлекаются все новые суставы.

В отдельных случаях ревматоидный артрит начинается с моноартрита крупного, чаще коленного сустава. Он проявляется относительно длительное время. Иногда болезнь развивается стремительно, при этом, помимо поражения суставов, отмечаются высокая лихорадка и внесуставные проявления: серозит, кардит, гепатолиенальный синдром, лимфаденопатия и др.

В области голени очень мало сальных желез, поэтому кожа голеней часто страдает от сухости. Необходимо дополнительно увлажнять голени различными гигиеническими и лекарственными средствами.

В течение болезни деформируются и подвергаются деструкции следующие суставы: пястно-фаланговые (сгибательная контрактура, подвывих), проксимальные межфаланговые (сгибательная контрактура), лучезапястные (откло-

нение кисти во внешнюю сторону – ревматоидная кисть) и плюснофаланговые (молоточковидная форма пальцев, их подвывих, плоскостопие и др.). В отдельных суставах наблюдаются воспалительные или фибрознопролиферативные изменения. Как правило изменения в суставах носят смешанный характер.

При серопозитивной (по ревматоидному фактору) форме болезни наблюдаются внесуставные (системные) проявления: подкожные узелки (ревматоидные, которые чаще располагаются в области локтевого сустава), серозит, лимфаденопатия, периферическая невропатия (асимметричное поражение дистальных нервных стволов с расстройством чувствительности, редко двигательным расстройством), кожный васкулит (точечный некроз кожи в области ногтевого ложа) и др. В редких случаях отмечаются клинические признаки поражения внутренних органов (кардит, пневмонит и др.).

Показатели лабораторных исследований при ревматическом артрите: у 80% больных в сыворотке крови выявляется ревматоидный фактор, отмечается повышение СОЭ, уровней фибриногена, λ_2 -глобулинов, в крови – С-реактивного белка, а также снижение гемоглобина. Эту форму болезни называют серопозитивной.

По мере прогрессирования заболевания частота внесуставных проявлений нарастает. Примерно у 15% больных

развивается амилоидоз с преимущественным поражением почек, при этом постепенно нарастает протеинурия, нефротический синдром, а затем развивается почечная недостаточность. Ревматоидный артрит с поражением суставов, наличием силеномегалии и лейкопении носит название синдрома Фелти.

Рентгенологические данные выделяют 4 стадии ревматоидного артрита:

- I стадия (начальная), когда выявляется только околоуставной остеопороз;
- II стадия, когда наблюдается остеопороз и сужение суставной щели;
- III стадия, когда к остеопорозу и сужению суставной щели присоединяется эрозия костей;
- IV стадия, когда наблюдается сочетание признаков III стадии и анкилоз сустава.

Ранние изменения происходят в суставах кистей и плюснефаланговых суставах.

На фоне уже существующих болезней, например на фоне деформирующего поражения суставов, возникает комбинированная форма ревматоидного артрита. Ранние симптомы этого заболевания: длительная боль (2-3 месяца) в нескольких, иногда даже в симметричных суставах, стойкая припухлость околоуставных мягких тканей.

Остеопороз повышает риск получения серьезной травмы: даже при незначительном ушибе может

возникнуть перелом.

Основной метод лечения, как и в большинстве случаев заболевания артритом, помимо медикаментозного, заключается в физических средствах терапии – это лечебная физкультура, физиотерапия, массаж и др. В отдельных случаях (при суставной форме ревматоидного полиартрита), кроме медикаментозных средств, применяют хирургическое лечение, методы и объем которого индивидуальны и определяются лечащим врачом.

Синдром Фелти

Это заболевание относится к ревматоидному артриту и составляет примерно 1% от всех случаев. Сопровождается различными нарушениями в работе органов и процессов (в основном у женщин), а также параллельно могут развиваться такие заболевания, как спленомегалия, лейкопения, анемия, характерно увеличение СОЭ. Такая форма артрита может привести к тяжелому деструктивному хроническому полиартриту. Поражение иммунной системы приводит к возникновению ревматоидных узелков, язвы голени и т. п. У больных часто наблюдаются разного рода инфекционные воспалительные процессы, лихорадка и озноб.

Ревматоидный полиартрит

Это инфекционный неспецифический артрит с множественным воспалительным поражением суставов. Заболевание не связано с какой-либо специфической инфекцией. Как и при артрите, нередко в процесс вовлекаются внутренние

органы, чаще других – сердце, сосуды, почки. Заболевание характеризует патология соединительной ткани, главным образом суставов, но при различных заболеваниях внутренних органов нередко наблюдаются многообразные суставные синдромы. Очень важно выявить заболевание на ранних стадиях его развития, чтобы предотвратить катастрофические последствия.

Болезнь может развиваться неделями, месяцами, годами и выражаться несильной и непостоянной болью в суставах, связанной с изменениями погоды. По утрам наблюдается быстро проходящая скованность суставов. Среди прочих признаков – повышенная утомляемость, понижение аппетита, сбавление веса, потливость, незначительное повышение температуры тела, анемия и другие изменения со стороны крови.

Течение заболевания может проявляться в медленном нарастании или обратном развитии его симптомов, в слабой выраженности или отсутствии летучести, в преимущественном воспалении мелких суставов. Нередко наблюдается асимметричность поражения суставов. Довольно рано наблюдается атрофия близлежащих мышц.

В результате медленного, но прогрессирующего течения болезни деформируются суставы, развиваются контрактура, анкилоз и подвывихи. Изменения суставов кистей при ревматоидном полиартрите ярко выражены, как и при моноартрите (поражение одного сустава).

По данным Всемирной организации здравоохранения, остеопорозом в мире страдает 200 млн человек, причем у 2,5 млн он сопровождается переломами костей.

В лечении ревматоидного полиартрита, как при любом хронически текущем заболевании, различают первичную и вторичную профилактику. Первичная профилактика относится к больным, в семьях которых имеются родственники с патологией соединительной ткани (генетический фактор играет важную роль). В этом случае рекомендуется тщательно лечить очаги хронической инфекции: кариозные зубы, воспалительные процессы в придаточных полостях носа, хронический тонзиллит, холецистит, гинекологические заболевания и др. Приветствуются любые физические мероприятия – это и закаливание организма, и физкультура, и массаж, и гигиенические мероприятия, а также следует внимательно следить за рационом питания.

Вторичная профилактика направлена на предупреждение обострений заболевания. Сюда входят все те же методы воздействия на организм, которые используются для лечения. В каждом отдельном случае они индивидуальны и назначаются лечащим врачом.

Правильная нагрузка на околоуставные мышцы и связки способствует увеличению их эластичности, в целом благотворно влияя на состояние больного сустава.

В острый период заболевания предписан покой, любая активность в этот период только затян timer воспалительный процесс. В период стихания острых явлений рекомендуются оздоровительные упражнения с постепенно возрастающей интенсивностью. Существуют специальные курсы лечебной гимнастики и массажа, которые помогают в лечении заболевания.

По истечении острой фазы заболевания упражнения следует проводить регулярно, чтобы поддерживать максимальную подвижность суставов и сохранять мышечную массу. Начинать нужно с небольших нагрузок: пять повторений любого упражнения в медленном темпе с максимально возможной амплитудой и отдыхом после каждого повторения. Заниматься необходимо по несколько раз в день, постепенно увеличивая число повторений. Очень полезны водные процедуры, ванны с использованием лекарственных настоев и настоек, компрессы, примочки и растирания.

Большое значение имеют также такие физиотерапевтические процедуры, как электрофорез нестероидных противовоспалительных средств, фонофорез гидрокортизона, аппликации димексида. Показано санаторно-курортное лечение.

Синдром Стилла

Основные признаки данной формы артрита: лихорадка септического типа, которая продолжается длительное время, озноб и повышенная потливость. Нередко наблюдаются

кожные отклонения – на туловище и конечностях появляется сыпь, которая, однако, не сопровождается зудом.

Артрит поражает 3-4 крупных или мелких сустава, чаще всего лучезапястных, запястно-пястных, предплюсневых, плечевых и тазобедренных. Иногда страдает и позвоночник, появляются сильные боли в области шеи, ограничивается подвижность.

В случаях перенапряжения и переутомления человека виновен не сам труд, а неправильный режим труда

Псевдосептический синдром

Это наиболее тяжелая форма ревматоидного артрита. Обычно он наблюдается у молодых людей. Характерные признаки заболевания: лихорадка, озноб, обильное потоотделение, атрофия мышц, сужение суставной щели, анкилоз, сыпь. По мере развития болезни возникают и параллельные отклонения, затрагивающие жизнедеятельность внутренних органов, глаз, нервной системы.

Очень важно вовремя выявить наличие болезни, поскольку ее развитие стремительно и приводит к множественному поражению внутренних органов.

Артрит микрокристаллический

Это группа заболеваний суставов, обусловленных отложением в них микрокристаллов различного состава. К ним относятся заболевания с абсолютно различной этиологией и патогенезом. Однако все они имеют одну общую черту – ост-

ро возникающий артрит одного или нескольких суставов. Боли возникают резко, приступами. Наиболее часто микрокристаллический артрит вызывается кристаллами уратов (подагра) и пирофосфата кальция (пирофосфатная артропатия).

При лечении болезней суставов успешно помогают аппликации парафина с озокеритом и радоновые ванны.

В диагностике этих заболеваний главное значение придается выявлению соответствующих кристаллов в тканях суставов (чаще в синовиальной жидкости). Подобная диагностика производится с помощью поляризационной микроскопии.

Артропатия пирофосфатная

Это болезнь, обусловленная отложением кристаллов пирофосфата кальция. Существуют генетические формы заболевания, а также случаи, когда пирофосфатная артропатия развивается как одно из проявлений другого заболевания (гемохроматоз, болезнь Вестфала – Вильсона – Коновалова, гиперпаратиреоз и др.). Однако в большинстве случаев никаких предпосылок к развитию заболевания не существует. Каких-либо системных нарушений метаболизма неорганического фосфата или кальция, а также повышения уровня этих показателей в крови при пирофосфатной артропатии не наблюдается, в отличие от подагры. Предположительно, что имеются местные нарушения метаболизма пирофосфата и кальция в тканях суставов.

В начале заболевания кристаллы пирофосфата кальция откладываются в хряще. Когда они попадают в полость сустава, возникает воспаление.

Заболевание может протекать в острой форме, поражая один сустав, но иногда развивается олигоартрит, когда болезни подвергается несколько суставов. Наиболее часто поражается коленный сустав. Болезнь напоминает подагру, поэтому ее часто называют псевдоподагрой.

Иногда заболевание протекает, напоминая остеоартроз. При этом боль в суставе умеренная, но довольно постоянная. Поражению подвержены чаще всего коленные, лучезапястные, голеностопные и некоторые другие суставы, не характерные для остеоартроза. Время от времени боль в пораженном суставе может усиливаться, но при этом она никогда не бывает такой, как при подагре.

Курсовое применение грязи Мертвого моря у пациентов с деформирующим остеоартрозом помогает добиться уменьшения и устранения болей в пораженных суставах, исчезновения синовита, а также улучшения результатов функциональных тестов.

Ранний осмотр показывает небольшое воспаление в области сустава. Поставить правильный диагноз помогает рентгенография, которая выявляет обызвествление мениска в области коленных, лучезапястных суставов, лонного сочленения, а также суставного хряща. Отмечаются признаки, характерные и для остеоартроза. Такую форму заболевания на-

зывают псевдоостеоартрозом.

Известны и другие клинические формы заболевания, например форма, напоминающая ревматоидный артрит. В этом случае наблюдается хроническое воспаление мелких суставов кистей.

При развитии острого артрита применяют нестероидные противовоспалительные средства, в остальном лечение симптоматическое – лечебные средства подбираются в зависимости от симптомов.

Подагра

О происхождении подагры еще древние врачи говорили: «Вино – отец, еда – мать, а Венера – акушерка подагры».

Это болезнь отложения кристаллов уратов в суставах и других тканях. Возникает вследствие нарушений метаболизма пуриновых оснований и мочевой кислоты, входящих в основном в состав нуклеиновых кислот. Нарушения появляются вследствие врожденного или приобретенного ослабления активности ферментов, регулирующих процесс метаболизма. Для подагры характерно повышение уровня мочевой кислоты в крови (гиперурикемия), что происходит по двум причинам: вследствие повышенного распада пуриновых оснований и снижения экскреции мочевой кислоты почками. Иногда присутствуют обе эти причины.

При некоторых заболеваниях подагра является только симптомом, например при миелолойкозе, врожденных и

приобретенных пороках сердца (протекающих с цианозом), интоксикации свинцом, применении мочегонных средств, рибоксина и др.

Повышенный уровень мочевой кислоты в крови ведет к накоплению и отложению солей мочевой кислоты – уратов – в виде микрокристаллов. Они откладываются в различных тканях, прежде всего в хряще суставов. Систематическое попадание кристаллов в синовиальную полость суставов вызывает острую воспалительную реакцию. Отложение микрокристаллов происходит в интерстициальной ткани почек, а также в мочевыводящих путях в виде камней.

Подагра характеризуется острыми приступами артрита. Возникает резкая боль в суставе, его покраснение, повышается температура тела. Очень часто острая боль возникает ночью и, как правило, внезапно. Воспаление и боль могут распространяться на всю стопу, доходя до пятки. За несколько часов боль достигает максимума, становится невыносимо сильной, движения в суставе становятся невозможными. Первый острый приступ подагры длится от 3 до 10 дней, затем проходит. При этом могут исчезнуть все симптомы заболевания, функция сустава восстанавливается. Однако в дальнейшем болезнь начинает проявлять себя более активно. Симптомы возникают циклически: периоды между приступами сокращаются, они продолжаются от 1 до 2 месяцев.

Прогрессируя, болезнь затрагивает и другие суставы. Появляются новые признаки: в области суставов, на ушных ра-

ковинах, реже на пальцах кистей и стоп возникают тофусы (узелки), которые представляют собой отложения уратов, в основном мочекислного натрия, окруженные соединительной тканью. Эти тофусы (узелки) могут периодически размягчаться и самопроизвольно вскрываться, при этом не возникает нагноений. Затем образуются свищи, через которые выделяются кристаллы мочекислного натрия в виде беловатой массы. По мере развития болезни суставы обезображиваются, деформируются, и во время движения в них появляется хруст. Пораженный сустав становится малоподвижным.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.