

ПОДАГРА: ПРИЗНАКИ И ЛЕЧЕНИЕ У ЖЕНЩИН И МУЖЧИН

Тохирова Мохинур Нодиржонова

Международный Университет Киме

Студентка 1-курс кафедры Эстетики красоты

Аннотация: В этой статье мы обсудили влияние подагры на жизнь человека, ее виды и важность, а также симптомы, которые она вызывает.

Ключевые слова: Подагра, алкоголь, капкан, M10.0 — «Идиопатическая подагра», M10.1 — «Свинцовая подагра», M10.2 — «Лекарственная подагра», M10.3 — «Подагра, обусловленная нарушением почечной функции», M10.4 — «Другая вторичная подагра», M10.9 — «Подагра неуточнённая», «уремический мороз».

Подагра – форма поражения суставов с крайне болезненными обострениями, при которой в суставах и вокруг них откладываются кристаллы мочевой кислоты (ураты), продукта распада пуриновых азотистых оснований. Обычно подагра поражает сустав большого пальца ноги, но может затронуть и лодыжку, колено, локоть, запястье или палец руки. Как правило, подагра — следствие нарушения обмена веществ, которое возникает по неизвестным причинам. Но особенности питания, хроническое злоупотребление алкоголем, употребление большого количества мясных продуктов, интоксикация свинцом также могут нарушать пуриновый обмен и выведение мочевой кислоты. Название заболеванию дали древние греки. В переводе с греческого *подάγρα* — это «капкан для ноги». Заболевший и правда будто попадает в капкан: ощущает резкую сильную боль, которая пронзает сустав, а кожа над ним краснеет, отекает и словно горит. «Капкан» отпускает обычно через час-два, но может продержаться и несколько часов, а то и суток. Поначалу приступы подагры довольно быстро проходят и порой могут не повторяться недели и месяцы. Но без лечения воспаление суставов постепенно прогрессирует и однажды может привести к их разрушению. Каждый следующий приступ может становиться дольше и сильнее, а воспаление распространяется на другие суставы. В зависимости от формы болезни выделяют 6 подгрупп: M10.0 — «Идиопатическая подагра», M10.1 — «Свинцовая подагра», M10.2 — «Лекарственная подагра», M10.3 — «Подагра, обусловленная нарушением почечной функции», M10.4 — «Другая вторичная подагра», M10.9 — «Подагра неуточнённая». Распространённость подагры в западных странах составляет 1,5–2,5%. Причём большинство пациентов — мужчины (80–90%). У женщин заболевание развивается реже. Учёные связывают это с влиянием женского

полового гормона эстрогена. Дело в том, что он способствует выведению мочевой кислоты с мочой и снижению её уровня в крови. После менопаузы выработка эстрогена у женщин замедляется, поэтому риск развития подагры повышается. Так, в пожилом и старческом возрасте количество больных подагрой среди мужчин и женщин примерно одинаково. Как правило, первый приступ подагры возникает у людей 30–60 лет. Болезнь в более раннем возрасте обычно связана с явной наследственной предрасположенностью. Долгое время подагру называли «королевской болезнью» или «болезнью аристократов». Дело в том, что заболевшие в большинстве случаев вели роскошную жизнь: пили вино и ели много мяса. Избыток в рационе продуктов с высоким содержанием пуринов (органических соединений, которые в процессе обмена веществ превращаются в мочевую кислоту) считается основным фактором риска развития подагры. В норме мочевая кислота отфильтровывается из крови почками и выводится из организма с мочой. Но если её поступает в разы больше, чем успевает выводиться, или почки работают недостаточно эффективно, она накапливается и постепенно кристаллизуется.

Продукты, богатые пуринами: красное мясо, мясные субпродукты, бекон и другие копчёности, моллюски (мидии, креветки), газированные сладкие напитки, пакетированные соки с добавленным сахаром, алкоголь, в частности пиво и красное вино. Без лечения подагра приводит к постоянной боли в поражённом суставе, ограничению подвижности и даже инвалидности. Кроме того, высокая концентрация мочевой кислоты токсична для почек и может стать причиной мочекаменной болезни и острой мочекислотной нефропатии — состояний, которые способны привести к острой почечной недостаточности из-за закупорки почечных канальцев кристаллами мочевой кислоты.

Симптомы острой почечной недостаточности: резкое снижение объёма выделяемой мочи, высокое кровяное давление, тошнота, усталость, сбивчивое дыхание, отёк ног (реже рук), «уремический мороз» — мочевая кислота выделяется с потом и кристаллизуется на коже. Кроме того, к серьёзным осложнениям подагры относятся повышение артериального давления и ишемическая болезнь сердца. Если у человека появилась резкая нестерпимая боль в суставе, поднимается температура, ухудшается самочувствие, нужно как можно скорее обратиться к врачу-терапевту или вызвать его на дом. Для терапии подагры используют два вида лекарств. Первые уменьшают воспаление и боль во время приступа. Вторые снижают уровень мочевой кислоты в крови и помогают избежать рецидивов, а также предупредить возможные осложнения: формирование камней в почках или деформацию сустава. Препараты, которые снимают боль и воспаление во время приступа: безрецептурные и рецептурные обезболивающие, специальные противоподагрические средства, а также

кортикостероиды — в виде таблеток или инъекций. Препараты, которые снижают уровень мочевой кислоты в крови, могут блокировать её синтез или улучшают выведение почками, чтобы кислота не задерживалась в организме. Такие препараты могут спровоцировать приступ подагры в начале приёма, но отменять их без согласования с врачом не следует. Для профилактики подагрических атак могут назначить противовоспалительные средства в низких дозах. Поскольку симптомы подагры, как правило, усиливаются в первые пару часов, быстрые действия помогут минимизировать боль и сократить период восстановления. Чтобы облегчить болевые ощущения, следует сразу использовать нестероидные противовоспалительные препараты. Если болит нога, нужно положить её на подушку или другую возвышенность, чтобы уменьшить дискомфорт. Кроме того, справиться с неприятными ощущениями помогает прикладывание пакета со льдом на поражённый сустав. Боль в воспалённом суставе ослабевает, когда он не нагружается дополнительно. Поэтому, если при обострении подагры понадобится выйти из дома, лучше использовать трость или костыль. Традиционные рекомендации заключаются в ограничении потребления **пуринов** и алкоголя. К продуктам с высоким содержанием пуринов относятся мясные и рыбные продукты, а также чай, какао и кофе. Также доказано, что снижение веса за счёт умеренного ограничения углеводов и калорийной пищи в сочетании с пропорциональным повышением белка и ненасыщенных жирных кислот значительно снижает уровень мочевой кислоты и **дислипидемии**

Адабиётлар:

1. <https://gemotest.ru/info/spravochnik/zabolevaniya/podagra/>
2. Lisa K. Stamp, Tony R. Merriman, Nicola Dalbeth. Gout (англ.) // The Lancet. — 2016-10-22. — Т. 388, вып. 10055. — С. 2039–2052. — ISSN 1474-547X 0140-6736, 1474-547X. — doi:10.1016/S0140-6736(16)00346-9.
3. ↑ Барскова, В.Г.; Насонова, В.А. (2002), Подагра и синдром инсулинорезистентности Архивная копия от 1 февраля 2009 на Wayback Machine