

ПОДАГРА - БОЛЕЗНЬ КОРОЛЕЙ И АРИСТОКРАТОВ

А.К. Mukhamadaliyev

Ассистент Central Asian Medical University, врач ревматолог.

Sh.J.Хайидмуродова

Врач дерматолог, косметолог Damas Medical Center,

В.В. Bozorboyeva

Студентка 3-курса Central Asian Medical University.

Фергана, Узбекистан.

Аннотация. *Мучительная стреляющая боль в большом пальце ноги, которая неожиданно возникла среди ночи, это яркий симптом «болезни королей и аристократов», подагры. Голубая кровь здесь ни при чём всё дело в мочевой кислоте, которая кристаллизовалась в суставах и раздражает чувствительные ткани.*

Ключевые слова: *подагра, мочевой кислоты, ураты, пурин.*

Annotation. *Excruciating shooting pain in the big toe, which suddenly arose in the middle of the night, is a clear symptom of the “disease of kings and aristocrats,” gout. Blue blood has nothing to do with it, it’s all about uric acid, which crystallizes in the joints and irritates sensitive tissues.*

Key words: *gout, uric acid, urate, purine.*

Подагра – это следствие нарушения обмена белков в организме. Постоянное высокое содержание мочевой кислоты провоцирует отложение солей в тканях и неспособность почек своевременно выводить мочевую кислоту, в результате чего развиваются асептические воспаления. Параллельно с изменениями в почках наблюдаются поражения суставов. Заболевание чаще встречается у мужчин (соотношение 7:1).

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. Чаще всего мочевая кислота накапливается в суставе большого пальца ноги, из-за этого он опухает и болит

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 *podagra* – 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.

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.

Причины подагры. 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.

Питание. 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 успевают 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.

Пиво рекордсмен по содержанию пуринов и один из важных триггеров подагры. Но регулярное злоупотреблений богатой пуринами пищей не обязательно обернётся подагрой, есть и другие причины болезни.

Заболевания, ассоциированные с подагрой:

- почечная недостаточность;
- сердечная недостаточность;
- сахарный диабет;
- гемолитическая анемия (патология, при которой усиленно разрушаются красные клетки крови – эритроциты);
- гипертоническая болезнь;
- гипотиреоз (снижение функции щитовидной железы);
- лимфома – злокачественное новообразование лимфоидной ткани;
- псориаз.

Кроме того, к подагре могут привести травмы суставов и некоторые инфекционные заболевания, например ангина, синусит, пневмония, фурункулёз, пиелонефрит, туберкулёз, сифилис, гонорея и др.

Некоторые лекарства могут увеличивать содержание мочевой кислоты в крови, потому что обладают мочегонным эффектом или напрямую влияют на работу почек.

Лекарственные препараты, увеличивающие содержание мочевой кислоты в крови:

- мочегонные;
- средства для лечения болезни Паркинсона;
- препараты витамина В3.

Мочевая кислота, а точнее её соли (ураты), может накапливаться в суставах и окружающих тканях. Это происходит при высоком уровне кислоты в крови. Причём он может никак не проявляться долгое время, но в какой-то момент при избытке кислоты из неё формируются твердые кристаллы, которые оседают в суставах и окружающих тканях, вызывая сильную боль.

Кристаллы мочевой кислоты как иглы впиваются в ткани и провоцируют воспаление и боль

Наиболее распространённые факторы риска, которые не связаны напрямую с увеличением уровня мочевой кислоты в крови, лишний вес, сидячий образ жизни, гипертония и др.

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.

Как правило, люди сначала обращаются к врачу-терапевту, который, при подозрении на подагру, направляет их дальше к профильному специалисту врачу-хирургу или ревматологу. Лечение подагры у детей занимается врач-педиатр или детский ревматолог.

На консультации врач проведёт опрос и осмотр и, возможно, назначит инструментальные и лабораторные исследования.

Подагра хроническое заболевание, от которого невозможно полностью вылечиться. Но лекарства и изменение образа жизни помогают избежать острых приступов и замедляют прогрессирование заболевания. Без лечения прогноз подагры неблагоприятный: со временем суставы деформируются и разрушаются, человек может оказаться в инвалидном кресле.

Способы профилактики подагры:

- регулярная физическая активность;
- разнообразное питание с достаточным содержанием клетчатки, белков, жиров и углеводов;
- контроль здорового веса;
- сокращение употребления алкоголя;
- отказ от курения.

Заключение. 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.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Засельский В., Лалаянц И. Природа гениальности //Огонёк. 1996. № 27. -С. 4.
2. Лалаянц И. Мочевая кислота бьёт в голову. Шишки гениальности следовало бы искать не на голове, а на ногах // Вокруг света. 2008. Архивировано 3 марта 2016года.

3. Orowan E. The Origin of Man (англ.) // Nature. 1955. April (vol. 175, no. 4459). P. 683-684. ISSN 0028-0836. doi:10.1038/175683a0.
4. С.Л.Насонова. Клинические рекомендации. Ревматология. ГЭОТАР-Медиа, 2008. С. 112-119. 288 с. ISBN 978-5-9704-0698-4.
5. 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.
6. Барскова, В.Г.; Насонова, В.А. (2002), Подагра и синдром инсулинорезистентности Архивная копия от 1 февраля 2009 на Wayback Machine.
7. Parpiyeva, O. R., & Ostanaqulov, A. D. (2019). Health theory. Форум молодых ученых, (6 (34)), 26-28.
8. Parpiyeva, O. R. (2021). Основы медицинских знаний (часть I). Учебной пособие.
9. Parpieva, O. R. Davlatov Hamidjon Dilshodjon ogli.(2023). HEALTH IS THE HIGHEST VALUE. Новости образования: исследование в XXI веке, 1(11), 760-763.