**Что характерно для подагры?**

**Подагра** – это болезнь обмена веществ, при котором соли мочевой кислоты, еще известные как ураты, откладываются в суставах. Подагру иначе называют «болезнь королей», из-за того, что основным источником ее возникновения является неумеренность в еде и спиртных напитках. Сейчас подагра считается редким заболеванием, ею страдают 3 человека из 1000. И чаще всего ей подвержены мужчины в возрасте свыше 40 лет, у женщин она чаще всего проявляется после менопаузы.

**Проявления подагры**

Вос­па­ле­ние сус­та­вов – это и са­мый пер­вый, и са­мый глав­ный приз­нак по­даг­ры. Имен­но с по­даг­ри­чес­ко­го ар­т­ри­та (вос­па­ле­ния сус­та­ва) за­бо­ле­ва­ние и на­чи­на­ет­ся. Прис­туп боли по­яв­ля­ет­ся ночью и бы­ва­ет сп­ро­во­ци­ро­ван пог­реш­нос­тя­ми или из­ли­шес­т­ва­ми в пи­та­нии (обиль­ная мяс­ная пища, жа­ре­ные яйца и ал­ко­голь), бы­то­вой трав­мой или прос­туд­ным за­бо­ле­ва­ни­ем, при­емом ле­кар­с­тв (нап­ри­мер, мо­че­гон­ных или жа­ро­по­ни­жа­ющих) или хи­рур­ги­чес­кой опе­ра­ци­ей.

Подагра – болезнь которая не мо­жет об­на­ру­жить­ся как слу­чай­ная на­ход­ка, та­кие ст­ра­да­ния она при­чи­ня­ет. В пе­ре­во­де по­даг­ра оз­на­ча­ет «**кап­кан ноги**», по­то­му что впер­вые за­бо­ле­ва­ние про­яв­ля­ет­ся как очень силь­ная боль и вос­па­ле­ние мел­ких сус­та­вов ноги, при­чем боль жгу­чая, гры­зу­щая, как при вы­ви­хе. Од­ним сло­вом нес­тер­пи­мая.

Чаще дру­гих вос­па­ля­ет­ся боль­шой па­лец ноги или ко­лен­ный сус­тав, реже – го­ле­нос­топ­ный, лок­те­вой, пя­точ­ные су­хо­жи­лия или боль­шие паль­цы на ру­ках. Вос­па­лен­ный сус­тав крас­не­ет, кожа над ним ста­но­вит­ся на­тя­ну­той, блес­тя­щей, го­ря­чей на ощупь. Не­вы­но­си­мо даже при­кос­но­ве­ние пос­тель­но­го белья! Боль то ути­ха­ет, то по­яв­ля­ет­ся с но­вой си­лой. При этом бро­са­ет то в жар, то в хо­лод, боль­ной ме­чет­ся всю ночь, ста­ра­ясь най­ти по­ло­же­ние, при ко­то­ром нога бы не бо­ле­ла. Про­хо­дит нес­коль­ко ча­сов или дней, и вд­руг боль и вос­па­ле­ние про­хо­дят, как ни­че­го и не бы­ва­ло. Вре­мя идет, боль­ной за­бы­ва­ет про свои ст­ра­да­ния, но не тут-то было – все пов­то­ря­ет­ся, а ин­тер­ва­лы меж­ду прис­ту­па­ми ста­но­вят­ся все ко­ро­че и ко­ро­че.

Вто­рым глав­ным приз­на­ком по­даг­ры яв­ля­ет­ся от­ло­же­ние со­лей мо­че­вой кис­ло­ты в виде узел­ков раз­но­го раз­ме­ра (то­фу­сы). То­фу­сы по­яв­ля­ют­ся не сра­зу, а лишь че­рез нес­коль­ко лет пос­ле по­яв­ле­ния прис­ту­пов по­ли­ар­т­ри­та, и это уже хро­ни­чес­кая, зас­та­ре­лая по­даг­ра. Узел­ки мож­но об­на­ру­жить воз­ле сус­та­вов (лок­те­во­го, ниже над­ко­лен­ни­ка), в пя­точ­ных су­хо­жи­ли­ях, уш­ных ра­ко­ви­нах. То­фу­сы дос­ти­га­ют раз­ме­ров сли­вы и мо­гут са­моп­ро­из­воль­но вс­к­ры­вать­ся, при этом из них вы­де­ля­ет­ся гус­тая бе­лая мас­са, по­хо­жая на зуб­ную пас­ту, и на их мес­те об­ра­зу­ют­ся язвы.

По­даг­ра мо­жет про­те­кать как по­чеч­но-ка­мен­ная бо­лез­нь (кам­ни в поч­ках), ожи­ре­ние, са­хар­ный ди­абет, ги­пер­то­ни­чес­кая бо­лез­нь, со­че­тать­ся с ате­рос­к­ле­ро­зом, брон­хи­аль­ной ас­т­мой, брон­хи­та­ми и пнев­мо­ни­ей. Со сто­ро­ны ки­шеч­ни­ка мо­гут быть за­по­ры, ки­шеч­ные ко­ли­ки, тош­но­та, ме­те­оризм и уве­ли­че­ние пе­че­ни. У боль­ных по­даг­рой бы­ва­ют миг­ре­ни, нев­рал­гии, конъюн­к­ти­ви­ты и дру­гие бо­лез­ни глаз.

**Что же про­ис­хо­дит в ор­га­низ­ме при по­даг­ре?**

Ко­ли­чес­т­во мо­че­вой кис­ло­ты вол­но­об­раз­но по­вы­ша­ет­ся так силь­но, что она вы­па­да­ет в виде крис­тал­лов, от­к­ла­ды­ва­ясь в поч­ках, сус­та­вах, су­хо­жи­ли­ях и дру­гих тка­нях. По­вы­ше­ние кон­цен­т­ра­ции мо­че­вой кис­ло­ты в би­оло­ги­чес­ких жид­кос­тях ор­га­низ­ма мо­жет быть за счет того, что мо­че­вой кис­ло­ты либо слиш­ком мно­го об­ра­зу­ет­ся, либо она не­дос­та­точ­но вы­во­дит­ся. В пер­вом слу­чае име­ет мес­то или пе­ре­еда­ние про­дук­тов, бо­га­тых пу­ри­на­ми, или нас­лед­с­т­вен­ная сла­бос­ть фер­мен­тов, от­вет­с­т­вен­ных за пре­об­ра­зо­ва­ние мо­че­вой кис­ло­ты. Не­дос­та­точ­ное вы­ве­де­ние мо­че­вой кис­ло­ты воз­мож­но при умень­ше­нии жид­кос­ти в ор­га­низ­ме, нап­ри­мер, при при­ме­не­нии мо­че­гон­ных сред­с­тв (фу­ро­се­ми­да, ла­зик­са, ги­по­ти­ази­да, ве­рош­пи­ро­на) или по­то­гон­ных ле­кар­с­тв (ас­пи­ри­на, аналь­ги­на).

Ос­т­рый прис­туп ар­т­ри­та воз­ни­ка­ет из-за того, спе­ци­аль­ные клет­ки (мак­ро­фа­ги) сус­тав­ной жид­кос­ти зах­ва­ты­ва­ют крис­тал­лы мо­че­вой кис­ло­ты, ко­то­рые по­па­да­ют в сус­тав. Да­лее эти клет­ки вы­де­ля­ют фер­мен­ты, ко­то­рые и вы­зы­ва­ют вос­па­ле­ние. Имен­но по­то­му, что по­даг­ри­чес­кий ар­т­рит раз­ви­ва­ет­ся без бак­те­рий или ви­ру­сов, его на­зы­ва­ют асеп­ти­чес­ким. Но это­го мало, из-за вос­па­ле­ния сус­тав­ная жид­кос­ть ста­но­вит­ся бо­лее кис­лой, что толь­ко уси­ли­ва­ет вы­па­де­ние крис­тал­лов и зах­ват их мак­ро­фа­га­ми. Так фор­ми­ру­ет­ся по­роч­ный круг бо­лез­ни.

Учи­ты­вая, что вся мо­че­вая кис­ло­та про­хо­дит че­рез по­чеч­ные филь­т­ры, боль­ные по­даг­рой име­ют боль­шой риск за­бо­леть по­чеч­но-ка­мен­ной бо­лез­нью. Ме­ха­низм об­ра­зо­ва­ния кам­ней в поч­ках, в прин­ци­пе, тот же: при по­те­ре жид­кос­ти (в ус­ло­ви­ях жар­ко­го кли­ма­та, при по­вы­шен­ном по­то­от­де­ле­нии), еде всу­хо­мят­ку, не­ре­гу­ляр­ном пи­та­нии, пре­об­ла­да­нии в ра­ци­оне мяс­ной и жир­ной пищи, кон­сер­вов и коп­че­нос­тей, при дли­тель­ном пос­тель­ном ре­жи­ме. При уве­ли­че­нии в ор­га­низ­ме мо­че­вой кис­ло­ты моча ста­но­вит­ся бо­лее кис­лой, что и при­во­дит к об­ра­зо­ва­нию ура­тов (со­лей мо­че­вой кис­ло­ты). Ура­ты – это плот­ные мел­кие ка­меш­ки свет­ло-жел­то­го или крас­но-ко­рич­не­во­го цве­та с глад­кой по­вер­х­нос­тью. Ка­мень, ко­то­рый об­ра­зу­ет­ся в поч­ке, во-пер­вых, зат­руд­ня­ет от­ток мочи, а во-вто­рых, вы­зы­ва­ет при­со­еди­не­ние ин­фек­ции. Если за­бо­ле­ва­ние про­те­ка­ет дли­тель­но, то ст­рук­ту­ра по­чек (ло­хан­ки и ча­шеч­ки) рас­ши­ря­ет­ся, а за­тем про­ис­хо­дит и ат­ро­фия по­чек.

Бо­лез­нь про­яв­ля­ет­ся как боль в об­лас­ти по­яс­ни­цы, в боку или под­ре­берье, и на­зы­ва­ет­ся это по­чеч­ной ко­ли­кой. Прис­туп бо­лей по­яв­ля­ет­ся в тот мо­мент, ког­да ка­мень пол­нос­тью зак­ры­ва­ет прос­вет мо­че­точ­ни­ка или вы­ход из по­чеч­ной ло­хан­ки. Чем ниже рас­по­ло­жен ка­мень, тем чаще боль рас­п­рос­т­ра­ня­ет­ся на по­ло­вые ор­га­ны и ногу.

Боль­ше проб­лем дос­тав­ля­ют мел­кие кам­ни – они под­виж­ны, а по­то­му трав­ми­ру­ют поч­ки и мо­че­точ­ни­ки, и имен­но та­кие кам­ни мо­гут пол­нос­тью пе­рек­рыть от­ток мочи. Круп­ные кам­ни дви­га­ют­ся мало, и от­ток мочи, как пра­ви­ло, сох­ра­ня­ет­ся.

Прис­туп бо­лей про­во­ци­ру­ет­ся тряс­кой ез­дой в тран­с­пор­те, при дли­тель­ной ходь­бе или фи­зи­чес­ком нап­ря­же­нии, но бы­ва­ет, что боль по­яв­ля­ет­ся сре­ди ночи, при пол­ном по­кое. Во вре­мя прис­ту­па мо­жет по­явить­ся тош­но­та, рво­та, вз­ду­тие жи­во­та, боль­ные ме­чут­ся, не мо­гут най­ти себе мес­та.

Рас­поз­нать по­чеч­ную ко­ли­ку бы­ва­ет весь­ма слож­но, а по­то­му при ма­лей­шем по­доз­ре­нии нуж­но выз­вать вра­ча или ско­рую по­мощь для сня­тия боли при по­мо­щи аналь­ге­ти­ков (аналь­гин, ба­рал­гин) и спаз­мо­ли­ти­чес­ких сред­с­тв (но-шпа, пла­ти­фил­лин). Сни­ма­ет боль теп­лая грел­ка на об­лас­ть по­яс­ни­цы или ван­на с тем­пе­ра­ту­рой воды 37–38 °C. Ис­поль­зо­вать эти сред­с­т­ва мож­но толь­ко при пол­ной уве­рен­нос­ти, что это по­чеч­ная ко­ли­ка, а не обос­т­ре­ние яз­вен­ной бо­лез­ни же­луд­ка и две­над­ца­ти­пер­с­т­ной киш­ки. Пос­ле сня­тия прис­ту­па бо­лей наз­на­ча­ет­ся об­с­ле­до­ва­ние: УЗИ, эк­с­к­ре­тор­ная урог­ра­фия и рет­рог­рад­ная пи­ело­уре­те­рог­ра­фия.

В ле­че­нии осо­бое мес­то за­ни­ма­ет рас­т­во­ре­ние ура­тов: при­ме­не­ние цит­рат­ной сме­си до­воль­но эф­фек­тив­но, при этом про­ис­хо­дит още­ла­чи­ва­ние мочи и мо­че­вая кис­ло­та пе­рес­та­ет вы­па­дать в оса­док, ос­та­ва­ясь рас­т­во­рен­ной. Сле­ду­ет лишь пом­нить, что са­мо­ле­че­ние здесь не­умес­т­но, так как при из­бы­точ­ном още­ла­чи­ва­нии в оса­док мо­гут вы­па­дать соли фос­фор­ной кис­ло­ты, а сама цит­рат­ная смесь мо­жет от­ри­ца­тель­но вли­ять на боль­ных сер­деч­но-со­су­дис­ты­ми за­бо­ле­ва­ни­ями.

**Как распознать подагру?**

Ди­аг­ноз по­даг­ры ста­вят на ос­но­ва­нии ха­рак­тер­ных по­даг­ри­чес­ких прис­ту­пов, на­ли­чия то­фу­сов, ана­ли­зов кро­ви на со­дер­жа­ние мо­че­вой кис­ло­ты (нор­ма 45 мг/л, при по­даг­ре свы­ше 70 мг/л), а так­же дан­ных рен­т­ге­но­ло­ги­чес­ко­го об­с­ле­до­ва­ния (су­же­ние сус­тав­ной щели, ос­те­офи­ты и де­фек­ты кос­ти).

**Лечение подагры**

Ос­т­рый прис­туп по­даг­ры ле­чит­ся пол­ным по­ко­ем, го­ло­дом в те­че­ние 1–2 дней, обиль­ным ще­лоч­ным питьем. Из ле­кар­с­т­вен­ных пре­па­ра­тов дают кол­хи­цин че­рез каж­дый час, ин­до­ме­та­цин, бу­та­ди­он и ас­пи­рин, вп­лоть до внут­ри­сус­тав­но­го вве­де­ния гид­ро­кор­ти­зо­на. Мес­т­но на сус­тав во вре­мя прис­ту­па наз­на­ча­ет­ся су­хое теп­ло. Дозы ле­кар­с­тв сни­жа­ют­ся по мере сти­ха­ния прис­ту­па (все­го 3–4 дня). Если прис­ту­пы ар­т­ри­тов пов­то­ря­ют­ся, в кро­ви со­дер­жа­ние мо­че­вой кис­ло­ты выше 0,09 г/л, есть дан­ные о по­ра­же­нии по­чек и на­ли­чии то­фу­сов, по­ка­за­но ис­к­лю­че­ние про­дук­тов, бо­га­тых пу­ри­на­ми (жа­ре­ное мясо, рыба, мяс­ные супы, пе­чень, моз­ги, поч­ки, икра, бо­бо­вые, цвет­ная ка­пус­та), креп­ко­го чая, кофе, спир­т­ных на­пит­ков; наз­на­ча­ет­ся обиль­ное ще­лоч­ное питье, мо­лоч­но-рас­ти­тель­ная ди­ета (ва­ре­ное мясо или рыба до­пус­ка­ют­ся 1–2 раза в не­де­лю); пре­па­ра­ты, умень­ша­ющие об­ра­зо­ва­ние ура­тов в ор­га­низ­ме (ал­ло­пу­ри­нол, ми­лу­рит) или спо­соб­с­т­ву­ющие вы­ве­де­нию их (ан­ту­ран, эта­мид). Все эти сред­с­т­ва наз­на­ча­ет врач под кон­т­ро­лем ана­ли­зов кро­ви.

В меж­п­рис­туп­ный пе­ри­од при­ме­ня­ет­ся фи­зи­оте­ра­пия в виде элек­т­ро­фо­ре­за с йо­дом, па­ра­фи­но­вые ап­п­ли­ка­ции, гря­зи, ван­ны (ра­до­но­вые и се­ро­во­до­род­ные).

**Профилактика приступов подагры:**

1. Главным образом для профилактики появления приступов подагры применяется диета и сбалансированное питание. Образ жизни придется полностью пересмотреть, сделать его здоровым. Следует пересмотреть свои вкусовые предпочтения. В еде следует ограничивать прием белковой пищи. Больше всего его содержится в мясе, рыбе, икре, грибах, бобовых, помидорах, копченостях, маринадах, анчоусах, цветной капусте, спарже, щавеле, шоколаде. Такая диета приведет к нормализации массы тела и значительно уменьшит нагрузку на суставы во время обострения подагры. Не рекомендуется употребление чая, кофе, какао.
2. Рацион пациента должен содержать цельные злаки, яйца, тофу, овощи, фрукты, молочные продукты с низкой степенью жирности. Такое питание поможет уменьшить уровень холестерина.
3. Чаще всего подагра появляется в тех местах, где суставу была нанесена травма. Поэтому относитесь к таким местам с осторожностью. Не следует носить узкую и неудобную обувь, поскольку она может сильно повредить большой палец ноги, который так “любит” подагра.
4. Алкоголь и курение тормозят выведение мочевой кислоты из организма. Следовательно, ее кристаллы больше откладываются в суставах. Для профилактики следует полностью исключить алкоголь, главным образом пиво, а так же бросить курить.
5. В первую очередь поражению подвержены мелкие суставы. Поэтому стоит уделить особое внимание развитию их подвижности. Внимание следует сконцентрировать на тех участках, где бывают приступы боли. Ежедневно стоит делать гимнастику для суставов. Поначалу, это будет непривычно, потому что суставам все тяжелее быть подвижными из-за отложений. Рекомендуется чаще бывать на воздухе и совершать прогулки.