**Пяточные шпоры**

Боли в пяточной области, в народе называемые «пяточными шпорами» встречаются как у людей молодых, так и у пожилых, но на самом деле не являются самостоятельной болезнью. Пяточные шпоры чаще всего лишь симптом какого-то заболевания, одно из его проявлений.

Боли в пятках не являются следствием вырастания каких-то шипов («шпор»). Боли в пяточной области являются следствием поражения и воспаления либо ахилового сухожилия и его сумок – и тогда боль будет возникать над пяткой по задней поверхности ноги, либо следствием поражения сухожилий подошвенных мышц – в этом случае боли возникают в пяточной области со стороны подошвы (под пяткой).

При этом часть пораженного сухожилия может покрываться солями кальция, и тогда действительно будет выглядеть на рентгенограмме, как «шпора». Однако, как ни странно, на рентгене «шпоры» обнаруживаются и у 3–5 % здоровых людей, то есть этот признак не всегда является отражением болезни. Иногда это просто индивидуальная особенность человека, характерная именно для его обмена веществ. Такой человек живет нормально, не испытывая дискомфорта и болей, а обнаружение на рентгене «шпоры» может являться случайной диагностической находкой. И, наоборот, у человека с сильными пяточными болями могут отсутствовать всяческие костные разрастания и может не быть никаких «шпор» на рентгеновском снимке.

Итак, мы выяснили, что причинами болей является какое-то поражение сухожилия, а не пресловутые «пяточные шпоры». Возникает главный вопрос: Что делать?

Конечно, ни в коем случае не заниматься самолечением – обращайтесь к специалисту, который установит причину болей и диагноз заболевания. В данном случае нужно обратиться к врачу-артрологу, ревматологу или ортопеду.

После обстоятельного осмотра могут понадобятся дополнительные обследования: рентгенодиагностика, общий и биохимический анализ крови.

Только после этого будет назначено необходимое лечение с учетом основной болезни и ее причин. Перечислим важнейшие из них:

Перегрузка или травма сухожилия

Эту наиболее обширную группу и выделяют чаще всего под обобщающим названием «пяточные шпоры». Сюда относится травматизация сухожилия (например, его надрыв или растяжение), перегрузка сухожилия вследствие ходьбы в обуви на высоком каблуке, перегрузка сухожилия во время длительной ходьбы при наличии выраженного плоскостопия, а так же ушиб пяточной кости с последующим воспалением окружающих тканей (например, вследствие прыжка с высоты на пятки).

Больные этой группы чаще всего жалуются на жгучие боли под пяткой, определяемые, как ощущение «гвоздя», которые усиливаются при попытке наступить на пятку.

Лечение больных этой группы требует соблюдения полного покоя в течении двух-трех недель, при этом для снятия боли и воспаления можно использовать противовоспалительные препараты (диклофенак, бруфен, индометацин, флексен и др.) в таблетках или свечах. Порой очень неплохо помогает лазеротерапия, а также специальный «поперечный» массаж с противовоспалительными мазями. Если эти меры не дают нужного эффекта, можно один-два раза провести инъекцию кортикостероидных гормонов (гидрокортизона, кеналога) непосредственно в пяточную область – иногда такой одно-двукратной процедуры бывает достаточно для полного снятия острой боли.

В самых тяжелых случаях, когда все возможные меры не дали результата, приходится проводить рентгенотерапию, но, к счастью, такая процедура требуется максимум 2–3 % больных.

Инфекционное поражение (реактивный артрит)

При некоторых видах инфекций, особенно половых (например, гонорее, хламидиозе и т.д.), протекающих порой скрыто, возможно «реактивное» воспаление пяток. И существуют некоторые признаки, которые могут указать (или хотя бы «намекнуть») на инфекционно-реактивный характер поражения пяточных сухожилий. В этом случае боли в области пяток возникают зачастую не только при ходьбе. У больных с реактивным артритом пятки могут болеть даже в покое, по ночам. Причем иногда именно ночью они болят сильнее всего.

Кроме того, к воспалению пяток при реактивном артрите нередко присоединяются воспаление ряда суставов и глаз, а так же неприятные ощущения в области половых органов. Впрочем, все это – и ночные боли, и воспаление глаз, суставов, неприятные ощущения в области половых органов – может быть признаком других воспалительных заболеваний.

Лечить при реактивном артрите необходимо в первую очередь основную инфекцию, используя соответствующие антибиотики, а для снятия боли можно использовать противовоспалительные препараты и компрессы с димексидом.

Воспалительные заболевания и подагра

Как уже было сказано, воспаление пяточной области зачастую бывает следствием ряда хронических воспалительных заболеваний суставов: болезни Бехтерева, псориатического артрита, или подагры – заболевания, связанного с нарушением обмена веществ, возникающего чаще всего у людей, склонных к употреблению спиртного или чрезмерно увлекающихся мясной пищей.

В некоторых случаях воспаление пяточных сухожилий является первым проявлением вышеуказанных болезней, но чаще возникает уже в их разгаре – после предшествующего воспаления суставов или позвоночника.

При обследовании больных с воспалительными заболеваниями почти всегда можно обнаружить в анализах крови (из вены) специфические «маркеры воспаления» при болезни Бехтерева или псориатическом артрите, и явное повышение уровня мочевой кислоты – при подагре.

Во всех этих случаях требуется длительное и упорное «специфическое» лечение, направленное на борьбу с основным заболеванием. А для устранения собственно пяточных болей можно использовать противовоспалительные средства, лазеротерапию, введение лекарств в область пяток методом электрофореза и, в некоторых случаях, однократные инъекции кортикостероидных гормонов.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://med-service.ru>