

Среди неинфекционных болезней значительное место занимают заболевания суставов и наиболее распространенное из них — **ОСТЕОАРТРОЗ**. От него страдают 10 – 16% населения планеты, причем женщины примерно в два раза чаще, чем мужчины. Исследования показывают, что частота остеоартроза увеличивается с возрастом, но до 50 лет его распространенность в большинстве случаев у мужчин, чем у женщин. После 50 лет остеоартроз коленных суставов, суставов кисти и стопы чаще наблюдается у женщин. Для Беларуси эта проблема весьма актуальна.

Что такое остеоартроз?



Остеоартроз — это заболевание суставов, в основе которого лежат дистрофические изменения суставного хряща.

Большинство суставов в организме человека состоит из концевых участков двух костей, покрытых тонким слоем хряща. **Хрящ** — это мягкая ткань, которая выполняет две основные функции: поглощение удара и обеспечение свободного скольжения концевых участков кости, что способствует свободному движению сустава.

Сустав окружен плотной

капсулой, которая защищает и ограничивает его подвижность, обеспечивая его стабильность. Под капсулой находится мембрана, которая называется синовиальной оболочкой и вырабатывает в полость сустава густую синовиальную жидкость. Эта жидкость смазывает хрящ, сохраняя его мягким.

При остеоартрозе поражен хрящ. Он становится тоньше, и его поверхность огрубевает, в ней могут появиться небольшие разрывы. Кость под хрящом становится толще, чем обычно, и начинает разрастаться по сторонам сустава, что может привести к ограничению подвижности сустава, а в тяжелых случаях заболевания — и к деформации сустава. Иногда этот процесс может сопровождаться незначительным воспалением синовиальной оболочки, поэтому сустав может припухать, но в целом воспаление нехарактерно для остеоартроза.

Причины развития остеоартроза

Существует целый ряд факторов, которые увеличивают риск развития остеоартроза.

Среди них такие, как:

- **Травма сустава.**
- **Врожденные или приобретенные дефекты строения опорно-двигательного аппарата (сколиоз позвоночника, дисплазии суставов, плоскостопие).**
- **Повышенная подвижность сустава.**
- **Возраст** — старение как таковое не вызывает развития остеоартроза; заболевание может развиваться и у молодых, но оно более характерно для людей пожилого возраста; наибольшее количество заболевших приходится на возраст 60-65 лет.
- **Ожирение** — вызывает предрасположенность к развитию остеоартроза в коленных суставах:
- **Наследственность** — некоторые формы остеоартроза, особенно те, которые поражают суставы пальцев рук, могут передаваться по наследству.

Как проявляется остеоартроз?

Признаки остеоартроза развиваются обычно постепенно и усиливаются в течение нескольких лет.

- **Первые симптомы** — это, как правило, боль и скованность в суставе.
- **Боль** — обычно усиливается после физической нагрузки и уменьшается после отдыха, хотя длительный отдых может временно усилить скованность сустава.
- **Увеличение и деформация сустава** — в результате чего может быть ограничено движение.
- **Ослабление мышц** — вокруг пораженного сустава, что увеличивает ощущение нестабильности сустава
- **Слышимость звука хруста и скрипа в суставе**, который может появляться в результате соприкосновения огрубевших поверхностей хряща.

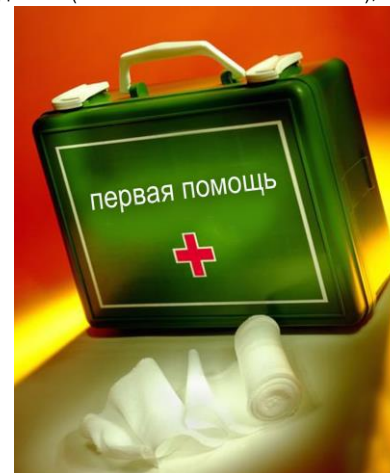
Какие суставы могут поражаться остеоартрозом?

Остеоартроз может поражать любые суставы, но наиболее часто следующие:

- тазобедренные;
 - коленные;
 - суставы пальцев рук;
 - суставы у основания большого пальца руки;
 - суставы у основания большого пальца ноги.
- У одних людей остеоартроз развивается только в одном суставе, у других — в нескольких.

Диагностика и лечение

Поскольку патологические изменения и клинические симптомы при остеоартрозе развиваются медленно (в течение многих лет), то и диагностировать это заболевание довольно сложно и непросто.



Диагностирование осуществляется на основании клинических симптомов или патологических проявлений заболевания. При обследовании пациента на наличие у него остеоартроза проводят:

- **общий и биохимический анализ крови;**
- **рентген-исследование;**
- **ультразвуковой метод исследования суставов;**
- **артроскопию (исследование полости сустава путем ее осмотра с помощью артроскопа);**
- **исследование синовиальной жидкости.**

При выявлении заболевания, назначается лечение. К сожалению, вылечить полностью остеоартроз не удается. Процесс повреждения сустава, как только он начинается, становится необратимым. Однако, можно предпринять многое, чтобы сделать влияние болезни на организм минимальным.

- **Общим принципом лечения является ограничение**

нагрузки на пораженные суставы.

- **Широко применяется физиолечение:** электрофорез, иглорефлексотерапия, магнитотерапия, диадинамотерапия, амплипульстерапия, лазеротерапия, ультразвук, светолечение, массаж и т.п. Используются парафиновые, грязевые аппликации, лечебная физкультура и т.д.
- **Прибегают и к хирургическому лечению** — эндопротезированию суставов.

Остеоартроз

• Иногда больным с остеоартрозом выписывают различные лекарственные препараты для того, чтобы уменьшить боль и скованность суставов. Если имеет место незначительное воспаление сустава, то могут назначаться нестероидные противовоспалительные препараты для ослабления симптомов воспаления. Однако у этих таблеток, как правило, есть побочные эффекты, а именно – нарушения пищеварения. Поэтому, если при приеме противовоспалительных препаратов больной начинает испытывать расстройства пищеварения, то необходимо прекратить прием и обязательно обратиться к врачу, чтобы он пересмотрел лечение.

• В последнее время в арсенале врачей появились принципиально новые лекарственные препараты, которые улучшают структуру и качество суставного хряща, и поэтому существенно замедляют прогрессирование остеоартроза и облегчают симптомы заболевания (так называемые «хондропротекторы»). Таким средством последнего поколения является глюкозамина сульфат, который принимается внутрь и в виде инъекции, обычно хорошо переносится и является одним из видов базисной терапии остеоартроза.

Меры профилактики и защиты

- Профилактика остеоартроза должна начинаться с детства.
- Важно следить за правильной осанкой ребенка.
- Для укрепления мышечно-связочного аппарата полезны регулярные занятия физкультурой, плавание.
- При наличии врожденных или приобретенных нарушений костно-мышечной системы необходима ранняя консультация ортопеда с целью возможно более ранней коррекции этих нарушений.
- Лицам молодого возраста необходимо учитывать наследственную предрасположенность к остеоартрозу при выборе занятий видами спорта, будущей профессии.
- Пациентам с болями в суставах необходимо соблюдать диету, контролировать массу тела. Необходимо избегать фиксированных поз на работе. Важно своевременно консультироваться с врачом и проводить курсы терапии. В период вне обострения полезны лечебная физкультура и плавание.
- При поражении суставов нижних конечностей большое значение имеет подбор обуви с оптимальной высотой каблука (2–4 см).
- Полезно также ношение наколенников при нестабильности сустава или неуверенности больного в его опорности. Такой наколенник должен быть индивидуально подобран и не нарушать кровообращение в сосудах нижней конечности.
- В последнее время большое внимание уделяется использованию подпяточных клиньев при поражении коленного сустава.
- Необходимо помнить, что больной остеоартрозом должен избегать перегрузок пораженных суставов, поэтому любая физическая активность должна чередоваться с отдыхом.

Следование изложенным рекомендациям позволит избежать заболевания остеоартрозом, а при его наличии – не ухудшать качество жизни.



Автор:

Чулкина Т.М.,
зам. главного врача

Редактор:

Арский Ю.В.

Компьютерная вёрстка:

Дудько А.В.

Художественное оформление:

Дедух О.В.

Ответственный за выпуск:

Кавриго С.В.

Минск