



"ФИРМЕННЫЙ" НЕДУГ ПРИМОРЦЕВ

О современных методах лечения и бытующих среди больных заблуждениях рассказывает главный ревматолог Владивостока, заведующий Владивостокским городским ревматологическим центром, доктор медицинских наук, профессор Александр ДУБИКОВ.

Существует глубокое заблуждение, что все болезни суставов обусловлены исключительно их возрастным старением. Но есть целая группа воспалительных заболеваний наиболее важной части составной части сустава - синовиальной оболочки, которые и называют артритами. Их на сегодняшний день существует не менее десятка видов. Назову лишь самые частые из них, представляющие наибольшую угрозу здоровью.

ПОЧЕМУ ОНИ ВОСПАЛЯЮТСЯ?

Ревматоидный артрит - один из самых распространенных недугов, поражающих суставы и приводящих к ограничению их подвижности. Встречается и у взрослых, и у детей. Причем у детей - зачастую в более тяжелых, опасных для жизни формах.

Неизменный спутник ревматоидного артрита - остеопороз. Это системное заболевание скелета, при котором происходит потеря костной ткани, нарушается строение костей, в результате кости становятся хрупкими или ломкими и подвержены высокому риску переломов, частота которых увеличивается с возрастом.

Псориатический артрит - воспаление оболочки сустава, которое развивается у больных псориазом. Традиционно псориаз считается чисто кожным заболеванием, но примерно у четверти больных псориаз приводит к поражению опорно-двигательного аппарата с деформациями кистей и стоп, что лишает человека возможности трудиться и обслуживать себя.

Коварство указанных видов артрита заключается в том, что от них сложно застраховаться. Медицине пока не удалось до конца выяснить, почему в один отнюдь не прекрасный день у человека начинают воспаляться суставы. Точно известно лишь то, что толчком к началу болезни является сбой в



Клиника ревматологии профессора Дубикова А.И.

иммунной системе, а факторами-провокаторами могут стать переохлаждение, стрессы, травмы суставов и инфекционные заболевания.

Подцепив вредоносную бактерию, вирус или грибок, наш организм пытается избавиться от непрошенных гостей. Для этого у него имеется специальный защитный механизм - иммунитет. Чтобы справиться с инфекцией, иммунная система начинает вырабатывать специальные вещества (иммунные комплексы), помогающие обезвредить чужеродные частицы. При дефектах иммунной системы этих веществ становится слишком много, и они, не разбирая, где чужое, а где свое, начинают атаковать синовиальную оболочку суставов, что вызывает ее воспаление. Причем разрушительные реакции продолжают идти даже после того, как вся инфекция покинула организм.

Вносит свою лепту и сырой приморский климат. Повышенная влажность предрасполагает к большей выраженности воспалений и более затяжному характеру заболевания. Поэтому требует более агрессивного подхода в лечении и более тщательной профилактики.

Еще одна группа воспалений синовиальной оболочки сустава - микрокристаллические артриты, обусловленные отложением солей. Похожие на иголки микрокристаллы солей, соприкасаясь с полостью сустава, травмируют его оболочку и вызывают ее воспаление. При отложении солей мочевой кислоты (уратов) возникает заболевание суставов, называемое подагрой. Подагра поражает любые суставы: пальцев, кистей, локтей, коленей, ступней. Но чаще всего от подагры страдают суставы пальцев ступни.

Есть также ряд заболеваний, связанных с воспалением межпозвоночных суставов. Самое тяжелое и достаточно распространенное заболевание позвоночника - болезнь Бехтерева, или анкилозирующий спондилоартрит. Возникает в молодом возрасте и чаще встречается у мужчин.

Заболевание обусловлено генетически - ученым удалось выявить у больных антиген человеческих лейкоцитов, который запускает аутоиммунную реакцию (организм борется против собственных клеток), в результате чего синовиальная оболочка сустава растет, утолщается, в ней появляется много



Клиника ревматологии профессора Дубикова А.И.

новых сосудов. Растущая синовиальная ткань заполняет все свободное пространство между суставными поверхностями, врастает в хрящ и подхрящевую кость, разрушая их. В итоге пораженный сустав перестает существовать, происходит срастание суставных поверхностей. Движения в таком суставе сначала сильно ограничиваются, а затем и полностью прекращаются.

РАСПОЗНАТЬ БОЛЕЗНЬ

В начале заболевания может появиться слабость, повышенная утомляемость, похудание, потливость, ухудшается аппетит, возникает немотивированный подъем температуры до 37,2-37,5 градусов. Чаще эти симптомы появляются в холодное время года, нередко после перенесения острой респираторной инфекции. Постепенно присоединяется боль в суставах и чувство скованности, которое проявляется затруднением движений при выходе из состояния покоя и ограничением объема движений в суставе, особенно по утрам. Скованность эта, как правило, длится от получаса до нескольких часов, а иногда вообще не проходит в течение целого дня. Такое медленное начало болезни встречается у 60-70% больных. Из-за стертости проявлений пациенты обращаются к врачу спустя недели, месяцы и даже годы после начала заболевания, когда уже появляются необратимые изменения в суставах. В то время как лечение на ранних стадиях болезни помогает предотвратить или, по крайней мере, приостановить разрушение сустава.

ЕСЛИ БОЛЬ ЗАСТИГЛА ВРАСПЛОХ

Вопреки распространенному мнению, ни в коем случае нельзя греть припухший, воспаленный сустав, а также прибегать к иным согревающим процедурам - компрессам с желчью, пчелиному яду, жгучим мазям. И ни в коем случае не массировать. Потому что массаж и тепло усиливают местный кровоток (а при воспалении он и так повышенный), что приводит к резкому увеличению отека и болевого синдрома. Покой, холод (резиновый пузырь со смесью льда и воды, заворачиваем в махровое полотенце и прикладываем к воспаленному суставу на 15 минут через каждые полчаса несколько раз) и нестероидные противовоспалительные препараты в виде мазей, геля либо таблеток.



Клиника ревматологии профессора Дубикова А.И.

Но это лечение разовое, как говорится, скорая помощь. После этого обязательно обратитесь к ревматологу, так как болезнь может стремительно прогрессировать, вплоть до полной потери подвижности в пораженном суставе. Помимо суставов, со временем могут поражаться и внутренние органы - сердце, почки, легкие, сосуды, кишечник и даже глаза. Поэтому нельзя лечиться по советам соседей и знакомых, пить попавшие под руку антибиотики или травы.

ЛЕЧЕБНЫЙ АРСЕНАЛ

К сожалению, вылечить ревматоидный артрит окончательно невозможно, потому что болезнь обусловлена генетически. Медицина пока не в состоянии воздействовать на ген, ответственный за ее развитие. Поэтому суть лечения состоит в том, чтобы "притормозить" течение болезни, сохранить подвижность пораженного сустава. Для этого используются так называемые "базисные" препараты. Но они действуют медленно, и должно пройти определенное время, чтобы в организме накопилось достаточное количество препарата, только тогда лечение дает эффект. Отмена "базисных" препаратов приводит к обострению болезни через 2-3 месяца, после того как действие лекарства прекратится.

В течение длительного времени больные вынуждены принимать нестероидные противовоспалительные средства (НПВС), которые подчас могут вызвать образование эрозий и язв в желудочно-кишечном тракте, увеличение риска сосудистых заболеваний. Прием же "базисных" средств позволяет постепенно снизить дозу или даже отменить НПВС.

Для лечения артрита применяют и гормональные препараты. Это сильное оружие в опытных руках, однако оно может "ударить" при неправильном использовании. Глюкокортикостероиды обладают мощным противовоспалительным эффектом и тормозят развитие болезни, но большое количество побочных эффектов ограничивает их использование.

Новым направлением в лечении ревматоидного артрита является использование антител, которые представляют собой белковые молекулы, способные соединяться с "вредными" молекулами, образующимися в процессе воспаления. Они, как ракеты, имеют точечное направленное



Клиника ревматологии профессора Дубикова А.И.

действие, соединяются и "убивают", только те частицы, против которых были направлены. В итоге воспаление прекращается, и наступает мгновенный долгосрочный эффект. Антителами лечат не только ревматоидный артрит, но и ряд других тяжелых заболеваний.

Лекарственные новинки биологического происхождения слишком дороги, но государство при наличии строгих показаний (если не срабатывают классические подходы к лечению данной болезни заболевания) гарантирует по определенным социальным квотам бесплатное снабжение инвалидов, страдающих этим заболеванием.

ПОДСТЕЛИТЬ БЫ СОЛОМКУ

К сожалению, общие рекомендации по предотвращению артрита дать невозможно, поэтому очень важна своевременная консультация специалиста.

Артрит относится к тем заболеваниям, при которых лечебные и профилактические мероприятия строго определены и их выполнение может помочь снизить риск потери способности к самостоятельному передвижению. Артрит на первых порах ведет себя тихо и незаметно, но очень быстро прогрессирует. Поэтому желательно, чтобы каждому новорожденному проводился генетический скрининг. Это позволяет выявить тех, кто находится в группе риска (болезнь Бехтерева), и принять соответствующие профилактические меры.

В целях защиты от инфекций необходимо делать все необходимые прививки и укреплять иммунитет. Для укрепления иммунитета необходимы богатое витаминами питание, регулярные физические упражнения и т.д. Желательно исключить переохлаждение и определенные виды работ.

Опубликовано в газете «Дальневосточный лечебник» (издательство «Золотой рог») 01 Января 1996