

# Хрустит, не на здоровье

**Артроз — это естественный процесс в организме человека. Такова наша программа — стареем мы, изнашиваются и суставы, поэтому в пожилом возрасте заболеваемость остеоартрозом резко увеличивается. Актуальность же заболевания в том, что артроз стремительно молодеет, и причин тому множество.**

## Галерея артрозов

Артроз, или остеоартроз, это хроническое медленно прогрессирующее заболевание суставов, разрушающее хрящевую ткань. В этот нездоровый процесс зачастую включаются кость под хрящом, связки и капсула сустава. Выделяют локализованную форму с поражением одного сустава и генерализованную форму болезни. Распространенные формы артроза даже получили свои отдельные названия: гонартроз — артроз коленного сустава, коксартроз — артроз тазобедренного сустава. Остеоартроз — часто встречающаяся болезнь суставов, одна из главных причин нетрудоспособности, вызывающая ухудшение качества жизни и требующая немалых затрат на лечение.

Остеоартроз является результатом действия механических и биологических причин,



которые нарушают процессы образования клеток суставного хряща и его фундамента, субхондральной кости. Он может быть запущен многими факторами — генетическими, эволюционными, метаболическими и травматическими. Свой весомый разрушающий вклад вносит и гиподинамия — свойственный жителям современного мегаполиса малоподвижный образ жизни.

Различают первичный остеоартроз, который может быть вызван любым из вышеперечисленных факторов, и вторичный, имеющий явную причину как результат травмы, воспаления в суставе, вследствие эндокринных заболеваний, ревматоидного артрита, туберкулеза и так далее. В группе риска лица, у которых в роду были заболевания суставов, так как медициной доказано, что наследуется в этом случае нехватка коллагеновых волокон



– строительного материала для суставного хряща. Также накладывают отпечаток на развитие болезни следующие причины: возраст, остеопороз (нехватка кальция в костях), избыточная масса тела, метаболические нарушения в организме, травмы и микротравмы суставов, операции на суставах, действие химических токсинов, род занятий и физическая активность, а также переохлаждение.

### Портрет болезни

Заблевание проявляется болями в суставе, болезненностью и ограничением движений, скоплением жидкости в суставе и развитием воспаления. Вне зависимости от причины заболевания различают три стадии остеоартроза. При начальной стадии изменения в суставе минимальны и затрагивают снижение восстановительной способности и биохимический состав суставной жидкости, питающей суставной хрящ. Сустав теряет способность выдерживать обычные для него нагрузки, появляются воспаление и болевой синдром.

На второй стадии начинается разрушение суставного хряща, организм пытается справиться с угрожающим состоянием через воспаление, избыточную продукцию суставной жидкости и патологическое разрастание хрящевой ткани по краям сустава. Вторая стадия неизбежно, рано или поздно, переходит в третью – стадию тяжелого артроза. Она проявляется выраженной деформацией сустава в результате разрушения хрящевой ткани и кости под хрящом, которая часто меняет ось конечности. Хронический болевой синдром, нарушение работы сустава и конечности в целом практически неизменные спутники второй и третьей стадий остеоартроза.

Как исход сильного и длительного воспаления связок, сустава и околосуставных мышц

развивается тугоподвижность в суставе (контрактуры, анкилозы), приводящая пациентов к инвалидности.



### Принимаем меры

Диагноз на основании результатов УЗИ, рентгенографии, томографии и лабораторного обследования, позволяющего выявить метаболические изменения и даже генетическую предрасположенность, устанавливает врач.

**снижение 1 кг  
избыточного веса снижает  
нагрузку при ходьбе на  
сустав нижней конечности  
на 4 кг!**

Лечение артроза длительный и какой-то даже неблагоприятный процесс, так как, несмотря на все предпринимаемые попытки замедлить процесс и улучшить функции сустава, заболевание медленно и верно прогрессирует. Пациенты лечатся в основном амбулаторно. На первой-второй стадии заболевания лечение проводят терапевты и ревматологи, при второй-третьей подключаются хирург и травматологи-ортопеды, поскольку возникает необходимость в удалении избыточной суставной жидкости, проведении внутрисуставных инъекций и протезировании сустава.

Направлений лечения артрозов много. Фармакотерапия помогает снять болевой синдром, организовать базовое лечение хондропротекторами, своего рода удобрениями



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

**Автор-консультант:****Имамов Роман Ильдарович**

врач-хирург поликлиники №1 ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г. Казани

**В группе риска лица, у которых в роду были заболевания суставов, так как медициной доказано, что наследуется в этом случае нехватка коллагеновых волокон – строительного материала для суставного хряща**

для суставных хрящей. Хондропротекторы, представленные на российском фармацевтическом рынке, содержат глюкозамин и/или хондроитин. Это универсальные строительные материалы для суставного хряща.

Из хондропротекторов хочу выделить препарат Артракам, который выгодно отличается от других удобной лекарственной формой саше. Саше Артракам – это порошок в разовых пакетиках с высоким содержанием глюкозамина, применять его следует растворив в стакане воды всего один раз в день. За счет быстрорастворимой формы и высокой дозировки увеличена биодоступность препарата, прием Артракама быстро и положительно сказывается на течении болезни, уменьшает воспаление и боль, а также улучшает выработку синовиальной жидкости в суставе («суставной смазки»).

На поздних стадиях артроза и при неэффективности других методов лечения может проводиться протезирование пораженных суставов – коленных, тазобедренных, голеностопных, реже плечевых, локтевых и суставов пальцев.

Хорошо улучшают работу суставов физиотерапия (массаж, лазеротерапия, ультразвуковая терапия, аэробные и водные упражнения и др.), лечебная физкультура и санаторно-

курортное лечение. Дозирование нагрузок и соблюдение ортопедического режима также помогают уменьшить физические ограничения у пациентов.

Среди многочисленных путей профилактики артроза хочется назвать следующие наиболее значимые:

- своевременное лечение травм и нарушений, влияющих на биомеханику сустава (врожденный вывих бедра, плоскостопие и т.д.);
- постоянная двигательная активность: ходьба, плавание, велосипед;
- контроль веса: снижение на 1 кг избыточного веса уменьшает нагрузку при ходьбе на сустав нижней конечности на 4 кг!



Распространенность остеоартроза очень велика. Например, в нашей поликлинике до 60% всех обращений к хирургу составляют различные виды артрозов. В основном это пациенты солидного возраста, но все чаще обращаются и люди моложе, что, конечно, совсем не радует. Я всегда спрашиваю таких пациентов, есть ли у них какая-нибудь физическая активность. Положительные ответы, к сожалению, редки. В основном отговорки вроде «мне некогда...». Хочу пожелать, чтобы вам всегда было «когда» для собственного здоровья.

Роман Имамов