ОБЩИЕ СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЙ СУСТАВОВ

УВМА Епишев Ю.П. 2012



Боль в суставах

почти универсальный симптом болезней суставов

Боли могут вызвать

непосредственный патологический процесс в суставе (хрящ, синовиальная оболочка, суставная сумка)

поражение околосуставных тканей, сухожилий и сухожильных влагалищ

В возникновении боли могут играть роль

определенные **механические факторы** (физическая перегрузка сустава, растяжение его сухожильно-связочного аппарата, раздражение синовиальной оболочки костными разрастаниями - остеофитами и пр.)

развитие в самом суставе или околосуставных тканях воспалительного процесса

Боли различаются по времени и условиям их появления, длительности и интенсивности

Припухлость суставов

объясняется появлением воспалительного отека в синовиальной оболочке и мягких тканях, окружающих сустав, а в ряде случаев - появлением выпота в полости сустава

Припухлость сустава, а также гипертрофия синовиальной оболочки и дегенерация суставного хряща приводят к <u>изменению формы сустава</u>

Дефигурация сустава

Изменение формы сустава в результате припухлости сустава, а также гипертрофии синовиальной оболочки и дегенерации суставного хряща

костные разрастания утолщение и сморщивание капсулы сустава

В этом случае боль, связанная с исчезновением хряща, вызвана трением двух несовпадающих поверхностей, поэтому обычно возникает при движении; поскольку процесс исчезновения хряща постепенный и необратимый, симптомы прогрессируют медленно.

Деформация сустава

стойкое **изменение формы сустава** за счет костных разрастаний, деструкции и разрушения концов суставных костей, развития анкилозов, фиброзных и костных внутрисуставных сращиваний, повреждения мышечно-связочного аппарата и подвывихов



Повышение температуры кожи над пораженными суставами

наблюдается при развитии в суставах **воспаления**; в ряде случаев этот процесс может сопровождаться изменением цвета кожи - так называемая **гиперемия** кожи

Возникновение фиброзных и костных внутрисуставных сращений (анкилозов) может обусловить полное или практически полное

Ограничение движений в суставе

При заболеваниях суставов воспалительного характера могут быть:

- повышение температуры тела до фебрильной (38-39 °C) или субфебрильной (37-38 °C)
- увеличение СОЭ
- 3 нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево
- 4 повышение уровня фибриногена и изменение белковых фракций

При обменно-дистрофических изменениях в суставах температура тела остается **нормальной**

Три стадии динамики процесса в суставе

1 стадия.

- Жалобы на ноющие боли в суставах или в спине.
- Сустав конечности и позвоночник внешне не изменены или слегка деформированы.
- Болезненность отмечается также в местах прикрепления сухожилий в области суставных сумок и по ходу мышц.
- Движения в суставе конечности и в позвоночнике неограниченны, но иногда слегка болезненны.
- На рентгенограмме изменения не определяются.
- Это стадия, при которой работоспособность больного еще практически полностью сохранена.

Три стадии динамики процесса в суставе

2 стадия.

- Соответствует острому периоду.
- Сустав конечности болезнен.
- При осмотра заметно изменение формы сустава, явления воспаления, а также атрофия мышц, особенно разгибателей.
- При пальпации наличие выпота суставе, тендовагиниты, бурситы воспаления синовиальной оболочки сухожильного влагалища.
- Движения суставе ограниченны и очень болезненны.
- На рентгенограмме увеличение суставной щели и ограниченный остеопороз.
- На этой стадии трудоспособность больного потеряна, и ему требуется лечение в стационаре.

Три стадии динамики процесса в суставе

3 стадия.

- Соответствует хроническому периоду артрита.
- Сустав конечности болезнен.
- При осмотре отчетливо видны изменения конфигурации сустава, атрофия мышц конечности и кожи в области поражения.
- Движения в суставе сильно ограничены или отсутствуют (анкилоз).
- На рентгенограмме сужение суставной щели, остеопороз, экзостозы и узуры костей, подвывихи, фиброзные или костные анкилозы.
- При этой стадии трудоспособность больного ограничена или утрачена совсем.

ВАРИАНТЫ ТЕЧЕНИЯ ПРОЦЕССА ПРИ БОЛЕЗНЯХ СУСТАВОВ

Вариант 1

Процесс развивается бурно и затем постепенно стихает и полностью ликвидируется.

Вариант 2

Процесс течет хронически, сопровождается периодическими обострениями и неуклонно прогрессирует.

Вариант 3

Развившийся процесс вначале прогрессирует, а затем останавливается в своем развитии на долгое время.

Течение процесса зависит от вирулентности (совокупности болезнетворных свойств) возбудителя, от реактивной способности организма, от его сопротивляемости и своевременного лечения.