



Подагра

Это отложение в различных тканях организма кристаллов уратов (солей мочевой кислоты)



Проявляется рецидивирующим острым артритом и образованием подагрических узлов — **тофусов**



факторы риска :



- артериальная гипертония, гиперлипидемия
- употребление большого количества красного мяса, кофе, какао, чая, шоколада, алкоголя
- торможение выведения мочевой кислоты (например, при почечной недостаточности)



Клиника:



воспаление суставов по типу
моноартритов, сильная боль и
лихорадка



Стадии:



- 1.бессимптомная гиперурикемия
- 2.острый подагрический артрит
- 3.межкритический период
- 4.хронические подагрические отложения в суставах



Поражение почек:



- Наблюдается постоянно повышенная концентрация мочевой кислоты в плазме крови и в моче
- уролитиаз и рецидивирующие пиелонефриты, завершающиеся нефросклерозом и почечной недостаточностью

на рентгенограммах субкортикальные кисты без эрозий



лечение острого приступа



- ограничение потребления пуринов и алкоголя (диета № 6 и № 6 е)
- нестероидные противовоспалительные препараты (Аркоксиа, Вольтарен, нельзя аспирин)
- Все медикаменты должны приниматься с большим количеством жидкости.

Лечение часто рецидивирующего подагрического артрита



- 1. Урикодепрессивные средства (уменьшают синтез мочевой кислоты)- аллопуринол
- 2. Урикозурические средства (повышают экскрецию мочевой кислоты)- этамид
- 3. Средства смешанного действия (сочетают урикодепрессивный и урикозурический эффекты)- производные бензбромарона.



- **Физиотерапия** (ультразвук, Фонофорез с гидрокортизоном, теплолечение)
- **бальнеотерапия**
- удаление уратных отложений хирургическим путем, **артропластика**

