



АРТРОЗ

Врач высшей
категории
Лев КРУТЛЯК



**Самые эффективные
методы лечения**



Что любят
ваши суставы?

Снимаем
воспаление:
таблетки
или отвары?

Поможет ли вам
похудение?
Мнения
специалистов

Бегом
от инвалидности:
нормы необходимой
физической
нагрузки



«КРЫЛОВ»

Ваш семейный врач

Лев Кругляк

**Артроз. Самые эффективные
методы лечения**

«Крылов»

2010

Кругляк Л. Г.

Артроз. Самые эффективные методы лечения / Л. Г. Кругляк — «Крылов», 2010 — (Ваш семейный врач)

ISBN 978-5-4226-0141-7

Артроз – заболевание, многим знакомое не понаслышке: жар и боли в суставах, ограничение подвижности лишают радости движения, приковывают к постели. Но не стоит сдаваться, ведь артроз – это не приговор. Врач с многолетним опытом работы Лев Григорьевич Кругляк доказал на практике, что сочетание современных методов лечения и народных средств борьбы с артрозами дают прекрасные результаты. Прочитав эту книгу, вы сможете избавиться от болей в домашних условиях, предотвратить дальнейшее развитие болезни, сохранить двигательную активность, научитесь грамотно распределять нагрузку на суставы. Данная книга не является учебником по медицине. Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом.

ISBN 978-5-4226-0141-7

© Кругляк Л. Г., 2010

© Крылов, 2010

Содержание

ВМЕСТО ВСТУПЛЕНИЯ.	5
ЧТО ТАКОЕ АРТРОЗ, КАК ОН ВОЗНИКАЕТ?	8
СТРОЕНИЕ И ФУНКЦИИ СУСТАВА	9
ПРИЧИНЫ ПОЯВЛЕНИЯ АРТРОЗА	11
КАК УСТАНОВЛИВАЮТ ДИАГНОЗ «АРТРОЗ»?	15
Конец ознакомительного фрагмента.	17

Лев Григорьевич Кругляк

Артроз. Самые эффективные методы лечения

ВМЕСТО ВСТУПЛЕНИЯ. «ПОРА СПИСЫВАТЬ СЕБЯ В АРХИВ?»

«Доктор, я не могу сказать, что у меня сильные боли, но со стула встаю с трудом. Иду по лестнице – в коленях что-то скрипит. Такое ощущение, что там терка. Я люблю много ходить, но в последнее время – никак, с трудом иду даже под гору. В воскресенье еле добралась домой. Одно колено распухло, вот посмотрите».

Уже по жалобам врач догадывается о характере заболевания, он осматривает дружелюбную 55-летнюю пациентку и назначает ей рентгенологическое обследование. Диагноз поставлен легко: артроз. Другими словами, изношенность сустава. Уменьшилось расстояние между суставной поверхностью бедренной кости, головкой большеберцовой кости и надколенной чашечкой. Хрящ, покрывающий костную ткань, изношен. Контуры сустава огрубели, его поверхность стала шероховатой. Чтобы выдержать давление тела, кости вынуждены менять структуру собственной ткани.

Диагноз «артроз» обычно ставится без труда, хотя порой его не сразу отличишь от артрита или какого-либо злокачественного процесса.

Артрозы лидируют среди патологий, связанных с поражением суставов. Они не смертельны, но социально значимы, так как нередко делают человека нетрудоспособным. У амбулаторных пациентов жалобы на боли в суставах занимают третье место после жалоб на симптомы респираторных заболеваний и головные боли.

Артрозы (остеоартрозы) – хронические заболевания суставов и их ближайшего окружения (околосуставных мышц, сумок и связок суставного хряща). Это самый распространенный недуг пожилых людей. Артрозы составляют более 50% всех хронических заболеваний у людей старше 60 лет. Имеются данные, что артрозом страдает около 12% всего населения и примерно 25% людей пенсионного возраста, а после 80 лет артроз коленного сустава обнаруживается практически у каждого человека. Не исключено развитие артрозов и в молодом возрасте.

По некоторым статистическим данным, жалобы на боли в суставах распределены следующим образом: позвоночник – 60%, коленный сустав – 25%, рука – 20—30%, тазобедренный сустав – 7,5%, суставы стопы – 4%, локтевой и плечевой суставы – 1—2%. Эти и другие данные свидетельствуют о том, что чаще всего люди обращаются к врачам с жалобами на боли в коленных суставах и позвоночнике.

Артрозы и артриты следует отличать от патологии сухожилий – периартрозов (периартритов), которые чаще всего поражают плечевые и локтевые суставы рук как результат длительной и тяжелой физической работы.

Каюсь, что в молодости я уделял недостаточное внимание больным с артрозами, считая эту патологию не смертельной, а значит – не такой уж важной. Теперь я достиг возраста тех пациентов и понял, что для них можно сделать куда больше. К сожалению, и сегодня врачебные рекомендации для больных артрозом довольно скупы, мы вынуждены признать, что пока эти недуги лечатся нелегко.

В настоящее время бытует мнение (правда, его разделяют не все медики), что артроз начинается с хрящевой и костной тканей, и многие исследования направлены на поиск

лекарств, позволяющих остановить разрушение хрящевой ткани или ликвидировать уже имеющуюся патологию. Но пока обычно назначается симптоматическое лечение, чреватое, к сожалению, побочными эффектами.

Основным способом борьбы с артрозами служит физиотерапия, в том числе физические упражнения, позволяющие сохранить подвижность в суставах и поддержать их функции. Активно применяются и другие известные методы лечения: массаж, тепло, холод, водные процедуры, электро- и ультразвуковая терапия.

Надеюсь, что избежать этого неприятного заболевания и облегчить жизнь больным артрозом поможет эта книга. Материал составлен так, что *можно не только последовательно читать книгу «от корки до корки», но и по оглавлению легко найти нужную информацию, не связанную с остальным текстом.*

Чаще всего больных артрозом интересуют следующие вопросы:

- Будет ли прогрессировать заболевание?
- Надо ли изменить питание?
- Как быть, если моя работа стоячая?
- Можно ли ездить на велосипеде, играть в футбол или путешествовать?
- Есть ли надежные методы лечения, таблетки, мази?
- Существуют ли немедикаментозные методы терапии артрозов?
- Что мне сказать супругу (партнеру)?
- Спасет ли меня искусственный сустав?

Серьезный человек, услышав диагноз «артроз», не махнет на него рукой. Это не простуда, от которой можно избавиться через недельку-другую с помощью постельного режима, медикаментов, полосканий и народных средств. Артроз становится спутником нашей жизни: он может неожиданно исчезнуть, но, к сожалению, возвращается вновь. Нужно научиться жить с ним, и основой лечения здесь становится познание своего заболевания, вызываемых им ограничений и условий адаптации в повседневной жизни. Врач, естественно, назначит лечение, но результат всегда находится в руках больного.

Чем больше больной артрозом осведомлен об этом недуге, тем меньше будет страх перед возможным ограничением двигательной активности и качества жизни. Артроз – это, в первую очередь, напоминание о том, что пришло время беречь и экономить ресурсы организма. С этим заболеванием начинается новый этап в жизни. Известно, что отказ от курения может предотвратить болезни легких. Так и при грамотном лечении артроза можно избежать многих неприятностей. Уже определенные изменения на рабочем месте и отказ от некоторых спортивных упражнений принесут облегчение.

В нашей книге мы будем говорить о многих современных методах лечения артроза: эндопротезировании, щадящих хирургических вмешательствах, препаратах, устраняющих дефекты хрящевой ткани, и т. д. Мы постараемся также дать вам необходимую информацию о методах самостоятельной борьбы с артрозами. Так, многие люди стараются уйти от болезни с помощью излишних нагрузок на сустав, чего делать нельзя, нужно тщательно дозировать влияние на суставы. Мы предложим эффективные упражнения, дадим проверенные рекомендации, в том числе советы народных целителей, имеющих многолетний опыт, методы лечения заболеваний суставов, разработанные столетия тому назад, но не потерявшие своего практического значения. Особое внимание уделим патологии коленных суставов, как наиболее распространенной разновидности артрозов.

В этой книге представлена полная информация, которой должен владеть больной артрозом. Я убежден, что знание строения, функции и патологических изменений суставов позволит правильно выполнять назначения врача.

Возможно, вы несколько удивитесь обилию ограничений, которые вам советуют внедрить в свою жизнь. Однако они не столь обременительны, как поначалу кажется. Многие из них

входят в жизнь незаметно и не требуют особых затрат. Наша главная задача – разумно снизить нагрузку на суставы и тем самым обеспечить полноценную жизнь. Приложите некоторые усилия, и вы будете вознаграждены!

ЧТО ТАКОЕ АРТРОЗ, КАК ОН ВОЗНИКАЕТ?

Артроз можно весьма условно сравнить с механическим износом техники. Однако в отличие от деталей машин, живая ткань способна к самостоятельному восстановлению. В этом и есть шанс больного артрозом приспособиться к нормальной жизни.

Артроз (arthrosis *греч.* – arthron сустав + -osis; синонимы: остеоартроз, остеоартроз деформирующий) – заболевание суставов, в основе которого лежат дистрофические изменения суставного хряща и окружающих суставы тканей. Термин «артрозы» ввел немецкий терапевт Фридрих фон Мюллер (Friedrich von Müller), чтобы отделить их от многочисленных артритов.

Чаще всего от артроза страдают тазобедренные и коленные суставы, которые несут основную тяжесть тела. Большую нагрузку несут суставы позвоночника, плечевой сустав, а также пальцы рук и ног. Надо отметить, что некоторое время значительная часть артрозов протекает бессимптомно.

Вряд ли кто-нибудь сомневается в том, что заболеваемость артрозами нарастает с возрастом. В течение жизни все структуры организма стареют. На возникновение артрозов влияет и гормональный фактор. Так, ряд авторов отмечает, что у женщин с наступлением менопаузы артрозы встречаются чаще, и они протекают тяжелее.

Различают первичные артрозы (идиопатические), когда не выявлено определенной причины заболевания, и вторичные, когда имеется четкая связь с известными факторами. Они могут быть локализованные (процесс развивается в одном суставе) и генерализированные, когда страдают более трех суставов.

Мировой опыт диагностики и лечения артрозов позволяет сделать некоторые обобщения.

- Артрозы могут поражать любые суставы взрослого человека.
- Заболевание развивается преимущественно в немолодом возрасте, и это не означает, что оно наступит обязательно.
- Женщины в возрасте 50—60 лет страдают артрозами чаще, чем мужчины, при этом чаще поражаются суставы пальцев и колен.
- Артрозы могут поражать один сустав, параллельные или одновременно несколько.
- Имеются генетические, этнические и половые различия, хотя эти факторы изучены мало.
- Лишний вес как фактор риска важен при артрозах коленного, реже тазобедренного суставов, позвоночника. При этом имеет значение не только тяжесть тела, но и специфика обменных процессов в организме.
- В развитии артрозов играют роль повторные профессиональные и спортивные травмы.

СТРОЕНИЕ И ФУНКЦИИ СУСТАВА

В течение дня мы делаем, совершенно не задумываясь, тысячи целенаправленных движений. Если, например, нам необходимо взять что-то тяжелое в шкафу, то приходится поднимать руки, развести плечи и наклонить их вперед. Одновременно координируются движения в локтевых и мелких суставах рук. К тому же сложные движения (наклон и повороты) при этом совершает голова. Если предмет расположен достаточно высоко, приходится приподниматься на носки. В это время также работают коленные и тазобедренные суставы. То же самое происходит при сидении, сгибании и любых движениях. Следовательно, при наличии артроза одного сустава, происходит нередко сбой всего двигательного процесса.

Сустав, пораженный артрозом, нарушает гармонию движений, их силу и безопасность. Например, тазобедренный сустав при артрозе теряет эластичность, корпус наклонен несколько вперед, и стоит значительных усилий его выпрямить. Одновременно в этот процесс втянуты другие суставы, которые берут на себя утерянные им функции, устойчивое положение тела обеспечивает некоторое сгибание коленных суставов и легкий наклон туловища.

Практически все кости тела человека формируют суставы, строение и функции которых различаются в зависимости от задач и механической нагрузки.

Рассмотрим строение, допустим, шаровидного тазобедренного сустава (рис. 1). Круглая головка бедренной кости расположена в вертлужной впадине тазовой кости, которая соответствует окружности головки, и это позволяет совершать разнообразные движения. В то же время устройство суставной впадины создает условия для достаточной устойчивости сустава. Его поверхности покрыты светлой, стеклообразной, эластической тканью – хрящом. Он служит амортизатором при резких и неожиданных движениях. В юности суставные поверхности идеально гладкие, скольжение в них происходит без существенного трения. Изнутри сустав покрыт синовиальной оболочкой, продуцирующей жидкость – «смазку», снижающую трение. Такие свойства придает ей гиалуроновая кислота. Синовиальная жидкость периодически обновляется, с ее помощью к суставному хрящу доставляются питательные вещества. Хрящ не содержит сосудов и нервов, поэтому выдерживает большие нагрузки без особого вреда для сустава.

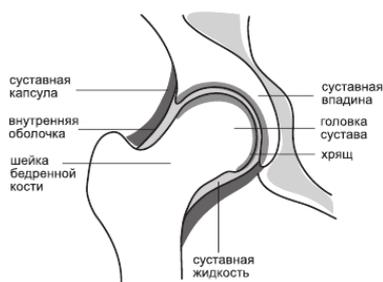


Рис. 1. Строение тазобедренного сустава

В то же время известно, что регенеративная способность любой ткани во многом зависит от кровоснабжения. Например, чем больше сосудов в ткани, тем лучше там заживают раны. И наоборот, недостаток крови (например, передней поверхности голени) тормозит выздоровление на долгие недели. В процессе эволюции хрящи все же приобрели некоторую способность к регенерации.

Как «работает» хрящ? Гиалиновый хрящ состоит на 95% из воды и внеклеточных структур, лишь 5% его объема заполнено собственно специфическими клетками. Его основная «насосная» функция связана с весом и объемом движения сустава. При нагрузке вода из хряща

выдавливается в суставную щель и затем в сосуды. При прекращении нагрузки на сустав хрящ расширяется и поглощает жидкие питательные вещества, необходимые для обмена веществ.

Ученые выявили, что на ранней стадии артроза можно восстановить маленькие участки хряща в течение двух недель, но он очень нежен, чувствителен и нуждается в защите.

Суставы могут совершать ограниченный набор движений. Например, суставы пальцев могут совершать только шарнирные, но не боковые движения.

ПРИЧИНЫ ПОЯВЛЕНИЯ АРТРОЗА

При нарушении обменных процессов и недостатке питания прекрасная гладкая поверхность стеклообразного хряща постепенно становится неровной. Отшелушившиеся небольшие участки попадают в сустав. Качество скольжения страдает, движения в нем становятся болезненными, требуют дополнительных усилий. К тому же провоцируются воспаления сустава. Не приносят пользы значительные нагрузки и, естественно, травмы. После трещины или перелома костная ткань регенерируется быстро, а с хрящами дело обстоит иначе. При их повреждении на участке скалывания образуется рана, которая уже не приобретает стекловидную форму, а образует рубец – волокнистый хрящ. Он достаточно надежно защищает кость от последующих повреждений, но не способствует скольжению. Но повреждение хрящевой ткани еще не означает наличие артроза. Вот если даже незначительно меняются костные структуры, то говорят о *ранней стадии* заболевания.

Таким образом, артроз всегда означает *повреждение одновременно хрящевой и костной ткани*.

Между начальной и поздней стадией заболевания могут пройти годы. Поэтому на ранней стадии многие пациенты продолжают активную жизнь. В *поздней стадии* хрящевая ткань на некоторых участках практически стирается и исчезает. С течением времени помимо хряща изменяются и другие ткани сустава. При попадании мелких обломков хряща в полость сустава может воспалиться внутренняя (синовиальная) оболочка – синовит. На поздних стадиях болезни возможны значительная деформация пораженного сустава, резкое нарушение его функции. При узелковом артрозе суставов кистей отмечаются боли и узелковое утолщение межфаланговых суставов кистей. На тыльной поверхности пальцев около ногтевого ложа могут образовываться плотные болезненные кисты, расположенные под кожей и заполненные вязкой жидкостью. В ряде случаев пораженные суставы воспаляются, что усиливает боль, способствует нарушению функции пальцев и появлению сгибательных контрактур.

Люди существенно отличаются друг от друга. Речь идет не только о каких-то врожденных (генетических) качествах. Наше тело формируется образом жизни, питанием, профессиональной деятельностью. Существенное значение имеет и конституция человека. Большой вред суставам может принести резкая смена режима физической активности, например если нетренированного работника умственного труда заставлять носить тяжелые мешки.

Причиной артрозов являются прежде всего повреждения хрящевой ткани, хотя в последние годы появились указания на более тонкие процессы в суставе, предшествующие заболеванию. Эти изменения могут зависеть от сотни факторов: врожденных и приобретенных. Ряд из них оказывает воздействие на определенные суставы.

Причинами появления артроза могут быть:

- Врожденные дефекты суставов:
 - вывих тазобедренного сустава;
 - дисплазия головки бедренной кости.
- Заболевания суставов в детском возрасте:
 - болезнь Пертеса;
 - асептический некроз коленного сустава.
- Дефекты расположения суставов.
- Травмы с повреждением суставов и костей.
- Воспалительные заболевания:
 - бактериальная инфекция;
 - ревматический воспалительный процесс.
- Нарушения обменных процессов:

- подагра;
- ожирение;
- другие обменные нарушения.
- Длительные перегрузки.
- Генетические (врожденные) факторы.

Врожденные и приобретенные в детском возрасте дефекты

«Генеральный план строительства суставов» определен генетически. При рождении суставы уже сформированы, но им необходимо еще около 15 лет для полного созревания. Это сложный процесс, который может быть нарушен на различных этапах развития ребенка.

Врожденный вывих бедра и дисплазия головки бедренной кости

В здоровом тазобедренном суставе головка бедренной кости обхватывается вертлужной впадиной. В ряде случаев в силу врожденных дефектов она не находит естественного упора, выскальзывается из сустава и упирается в подвздошную кость – врожденный вывих.

Менее тяжелой формой является дисплазия, когда вертлужная впадина недостаточно сформирована. Обе патологии выявляются непосредственно после рождения при осмотре ребенка и ультразвуковой диагностике. При вывихе бедра можно специальными методами вправить головку на свое место. Аналогична тактика при дисплазии. Если ножки новорожденного ребенка развести в стороны и согнуть, то головка бедренной кости располагается в самом глубоком месте вертлужной впадины.

К сожалению, не всегда вовремя удается распознать эти изменения в развитии опорно-двигательного аппарата. И если не принять меры в детском возрасте, то позднее этот дефект не устранить и недоразвитая вертлужная впадина будет постоянно перегружаться. При этом хрящ не растет, толщина его уменьшается, а подлежащие костные ткани расширяются, поглощая в значительном количестве минеральные вещества.

Со временем появляются изменения в суставе, характерные для артроза. Чаще всего боли при нагрузке появляются в период между 25 и 40 годами. Со временем боли причиняют все большие страдания. На рентгенограмме находят типичные для артроза изменения: сужение суставной щели и костные разрастания.

Заболевания суставов в детстве – исходный пункт для развития артроза

Однако угроза артроза может подстергать человека, даже если при рождении ребенка все суставы сформированы без патологических изменений. Обычно детские суставы хорошо снабжаются кровью, что обеспечивает приток к ним необходимых питательных веществ. Как мы уже знаем, в хрящевой ткани нет кровеносных сосудов, она получает полезные вещества от соседних костей. Когда нарушается кровоснабжение костей, страдают и хрящи. В тяжелых случаях хрящевая и костная ткань могут атрофироваться. Похожая ситуация возникает при инфаркте миокарда, когда резкое ухудшение притока крови ведет к гибели ткани сердечной мышцы.

В детском возрасте, как известно, способность тканей к регенерации значительно больше, что нередко позволяет им быстро восстанавливаться. Нарушение процесса питания костей у детей называется *асептическим некрозом или остеохондрозом*. Наиболее известными заболеваниями являются **болезнь Пертеса и асептический некроз коленного сустава**. Оба заболевания характеризуются выраженными изменениями суставных поверхностей с поражением костной и хрящевой ткани, что создает предпосылки для возникновения в будущем артроза.

Дефекты расположения суставов

Необычное расположение костей в суставах нижних конечностей предрасполагает к развитию артрозов. Представьте себе человека с Х-образными формами голеней. Колени сталкиваются друг с другом, а внутренние лодыжки, наоборот, отстоят далеко. Большую нагрузку получает наружный край суставных щелей, который со временем быстрее изнашивается. К этой же группе относятся люди с О-образными формами голеней.

Травмы с повреждением суставов и костей

Около трети всех артрозов являются следствием травм. Во многих случаях их можно предупредить. Будьте осторожны, избегайте непредвиденных движений, заранее продумывайте свои поступки, чтобы избежать падений, повышающих риск переломов. Особенно опасны переломы с повреждением суставных поверхностей. Отмечено, что больше половины переломов, повлекших за собой в дальнейшем развитие артрозов, произошли в обычной домашней обстановке. Это связано с возрастом пациентов, наличием признаков остеопороза, нарушением координации движений, неосторожностью в быту и т. д. В меньшей мере травмы обусловлены производственными факторами и дорожным движением.

На нижних конечностях у пожилых людей чаще всего встречаются переломы головки большеберцовой кости, голени с повреждением голеностопного сустава и пяточных костей. Неприятные осложнения несет перелом шейки бедра. Последствием переломов костей верхних конечностей (лучевой, локтевой и плечевой) также может быть повреждение ближайших суставов, что со временем может вызвать артроз.

Лучшей профилактикой артроза при травмах является восстановление анатомической целостности костей с последующей фиксацией до сращения перелома. С этой целью применяют различные гипсовые и шинные повязки. В ряде случаев проводится оперативное лечение, при этом отломки закрепляют специальными штифтами, пластинами, проволокой или шурупами, которые чаще всего удаляются в течение года. На состояние суставных поверхностей значительно влияют повреждения связок, что особенно важно для коленного сустава.

Воспаления

Бактериальная инфекция

С давних времен воспалительные заболевания суставов являлись причиной развития артрозов. После внедрения в практику антибиотиков бактериальные поражения суставов после пункций, артроскопии или рутинных операций стали встречаться довольно редко. Обычно же воспалительные заболевания суставов оказывают отрицательное воздействие на хрящевые ткани.

Ревматический полиартрит

При ревматическом поражении сустава агрессивная синовиальная оболочка наслаивается на хрящ, при этом производится излишнее количество суставной жидкости. При длительном и тяжелом ревматическом процессе суставы разрушаются. Со временем можно ожидать развитие артроза.

Нарушения обменных процессов

Подагра

При этом заболевании белок, поступающий в организм с продуктами питания, усваивается недостаточно быстро. В результате в крови накапливается конечный продукт распада белка – мочевая кислота. Она может выпадать в осадок в синовиальной жидкости в форме маленьких кристаллов. В результате стремительно воспаляются суставы, чаще всего – на больших пальцах ног, но не исключено вовлечение в процесс и других суставов. В крови лишняя мочевая кислота активно образует ураты, из которых формируются камни мочевой системы. Лечение связано с ограничением белковой пищи, назначением медикаментов, в том числе препаратов, снижающих уровень мочевой кислоты в крови (типа аллопуринола). Недостаточная терапия приводит к развитию артроза пораженных суставов.

Ожирение

Мы снова подчеркиваем, что лишний вес действует, с одной стороны, как механический фактор, с другой стороны, как биохимический – из-за изменений обменных процессов.

Другие обменные нарушения

На развитие артрозов влияют многочисленные нарушения солевого и гормонального обмена: отклонения в кальций-фосфорном и витаминном (А, С, D) обмене, нарушения функций щитовидной и паращитовидной железы, сахарный диабет, амилоидоз и некоторые другие.

Длительные перегрузки

Чаще развиваются артрозы у лиц тяжелого физического труда или определенных специальностей (артистов балета), испытывающих постоянные нагрузки на определенные суставы.

Естественно также, что голеностопные, коленные и тазобедренные суставы, несущие всю нагрузку тела, значительно быстрее изнашиваются, чем локтевые и плечевые. Довольно часто встречаются артрозы больших пальцев кисти рабочей руки. Фактором риска могут служить некоторые виды спорта, например футбол и теннис. Карьера многих спортсменов сопровождается не только повреждениями хрящевой ткани, но и рядом оперативных вмешательств.

Не стоит, однако, предполагать, что можно избежать артроза, если избегать нагрузок. Физическая бездеятельность (и, соответственно, падающее отношение к суставам) ведет к ослаблению мускулатуры и ухудшению кровоснабжения органов.

Многие люди жалуются на боли в коленных суставах, хотя они не утруждают себя физической работой, а, например, сидят целый день за столом с полусогнутыми ногами. Но при таком длительном неизменяемом положении ног в суставе не вырабатывается достаточное количество синовиальной жидкости («смазки») и поверхностный слой хрящевой ткани словно «осыпается».

Генетические факторы

Артроз не является врожденным заболеванием в узком смысле. Но нельзя пренебречь одним известным фактором. У больных артрозом пальцев чаще всего их родители или прародители страдали подагрой или другими патологиями в области пальцев. К счастью, у большинства людей природные механизмы активно препятствуют развитию артрозов.

КАК УСТАНОВЛИВАЮТ ДИАГНОЗ «АРТРОЗ»?

Опрос и осмотр пациента

Большинство больных обычно жалуются на боли, воспалительные изменения, утолщение и деформацию суставов, затруднение движений. Трудности в диагностике артроза возникают обычно в начале и при активной стадии заболевания, когда симптоматика очень похожа на признаки других заболеваний суставов, в частности ревматизм. Диагноз уточняется с помощью лабораторных иммунологических исследований. Кроме того, помогают поставить точный диагноз объективные признаки воспаления суставов. В ряде случаев возникает необходимость дифференцировать артрозы с поражением суставов при эндокринных заболеваниях (сахарном диабете, акромегалии, нарушении функций щитовидной и паращитовидной железы и т. д.), обменных нарушениях, гемофилии и некоторых других патологических состояниях. В таких случаях проводится комплексное обследование.

Каковы же диагностические возможности при заболеваниях суставов?

Технические методы обследования суставов

Методы	Цель
Рентген	Установление артроза. Выявление повреждения костей, дефектов расположения суставных поверхностей, различий между воспалительным процессом и изношенностью суставов. Исключение злокачественного заболевания
Лабораторные исследования	Уточнение патологического процесса
УЗИ (ультразвуковое исследование)	Оценка состояния мягких тканей суставов. Выявление в них кальциатов, кисты и т. д. Диагностика повреждений мягких тканей. Выявление различий между воспалительным процессом и изношенностью суставов
Компьютерная томография	Оценка изменений и повреждений костей и мягких тканей
Ядерномагниторезонансная томография	Оценка изменений и повреждений костей и мягких тканей. Выявление повреждений хряща, мениска, нарушений кровообращения и обмена веществ

Рентгенологическое обследование

Рентген используется более 100 лет. Благодаря новым техническим возможностям и разработке средств защиты он стал безопасным. Рентгенологическая картина показывает состояние сустава. Строение хряща таково, что на снимке его не видно, зато можно хорошо изучить структуру костей, расположение суставных поверхностей и щели, по которым и судят о толщине хрящевых отделов костей. Если расстояние между суставными поверхностями костей обычное, то артроз можно исключить.

При артрозе значительно сужается суставная щель, что связано с вышеописанными нагрузками на кости сустава. На достаточно поздних стадиях артроза истончаются и уплотняются кости, по краям суставов появляются специфические зубцы (остеофиты). В связи с этим сустав увеличивается в размерах. Эти зубцы («шипы») в свою очередь усиливают боль в суставах при движениях.

Рентгенологическое исследование позволяет уточнить ряд других возможных заболеваний: воспалительный процесс, остеопороз, опухоли. Серия последовательных рентгенограмм позволяет судить о течении заболевания, целесообразности тех или иных методов лечения.

При выраженных изменениях и быстром прогрессировании процесса уже обсуждается вопрос о возможном оперативном вмешательстве. Вероятнее всего, рентген еще долго будет основным методом диагностики артрозов.

Лабораторное исследование

Исследование крови является простым средством для уточнения причин болей в области суставов. Рутинный анализ уточняет количество красных и белых форменных элементов крови, гемоглобин и скорость оседания эритроцитов. Изучение состояния белков и их фракций в крови вместе с предыдущими и рядом других данных дает возможность судить о наличии воспалительного процесса. Увеличение уровня мочевой кислоты в крови указывает на изменения в суставах, свойственные подагре. Ревматический артрит подтверждается также выявлением в крови ревматического фактора. Правда, для уточнения ревматизма осуществляют ряд других исследований.

Ультразвуковое исследование

В идеальном варианте этот метод дополняет предыдущий. В то время как рентгенологическая картина дает возможность изучить, в основном, структуру костей, УЗИ позволяет уточнить состояние мягких тканей (связок, капсулы, сосудов, мышц, подкожного жирового слоя). Хорошо диагностируются воспаление синовиальной сумки и сухожильных влагалищ, так же как и кист подколенной ямки. УЗИ имеет особое значение при исследовании заболеваний плечевого сустава, где состояние мягких тканей играет существенную роль. Этот метод исследования нашел широкое применение, потому что дешев, доступен и безопасен для пациента.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.