

Остеартроз (ОА) – хроническое заболевание суставов, при котором первичные изменения дегенеративного характера (связанные с нарушением обмена веществ) возникают в суставном хряще. Это едва ли не самое распространенное заболевание в мире. Остеартроз называют неизменным спутником старости. По статистике, после 45 лет каждый шестой человек страдает этим недугом.



Причины остеоартроза



Остеартроз развивается в результате механических и биологических причин, дестабилизирующих обменные процессы в суставном хряще, которые сопровождаются уплотнением (остеосклерозом) и разрастаниями

(остеофитами) костной ткани, воспалением внутренних оболочек суставов (синовитом) с последующим фиброзом. Наиболее часто поражаются суставы пальцев кистей и стоп, коленные, тазобедренные суставы. Способствуют развитию остеоартроза:

- механические факторы;
- профессиональные виды спорта;
- избыточная масса тела;
- пожилой возраст;
- наследственные факторы.

Основные симптомы остеоартроза

1. Болевой синдром

Основные симптомы при ОА – боли только при физической нагрузке или и в покое, по ночам или при пальпации сустава. Боль, возникающая при физической нагрузке и исчезающая в покое, – обычно ранний признак ОА. В последующем боли в пораженном суставе (суставах) появляются не только в начале нагрузки (стартовая боль), но и в покое, и по ночам, приобретая постоянный характер. Болевой синдром отражает поражения многочисленных структур сустава и околосуставных тканей – развитие синовита, микропереломы, венозный застой, растяжение капсулы, поражение связок, сухожилий, прилежащих к суставу мышц, отслойку периоста при разрастании остеофитов и ущемление нервных окончаний.



2. Утренняя скованность

Важными симптомами ОА является утренняя скованность в пораженном суставе, ограничение подвижности сустава или ощущение нестабильности в нем.

3. Локальная боль при пальпации

При объективном исследовании могут быть обнаружены болезненные точки в местах прикрепления сухожилий к су-

ставным сумкам, формирование остеофитов, приводящих к деформации суставных краев, крепитация и потрескивание в суставе при движении, ограничение при пассивном движении и боль, “тугоподвижность”.

4. Тугоподвижность в суставе

Из других признаков прогрессирования болезни обычно обращается внимание на нарастающие функциональные ограничения в подвижности вплоть до неполного сгибания и разгибания пораженного сустава.

Диагностика

Диагностическое значение имеет рентгенологическое исследование:

- сужение суставной щели;
- субхондральный остеосклероз и остеофитоз;
- кистозная перестройка.

Профилактические мероприятия

Основные меры профилактики направлены на уменьшение механических факторов, способствующих развитию заболевания. Сюда входят рекомендации по исключению длительного пребывания в фиксированной позе, долгого стояния на ногах, длительной ходьбы, повторяющихся стереотипных движений, переноса больших тяжестей, ведущих к механической перегрузке определенных зон суставов.

Молодые люди с семейной предрасположенностью к заболеваниям суставов, с врожденными дефектами со стороны нагрузочных суставов (дисплазиями) должны быть информированы о необходимости ограничения физических стрессов, специального подбора видов спорта, рациональном трудоустройстве.



При появлении признаков остеоартроза полезно использовать трости, ортопедическую обувь, поддерживающие пояса. Пациентам с избыточной массой тела рекомендуется избавление от лишних килограммов.

На начальных стадиях ОА широко применяются физиотерапевтические методы: УФО, электрические токи, переменные магнитные поля, электрофорез и фонофорез лекарственных средств на суставы. Показаны тепловые процедуры: аппликации парафина, озокерита, иловой и торфяной грязи. При отсутствии признаков синовита эффективны морские, родоновые, сульфидные, бишофитные и йодобромные ванны.

При выполнении лечебного массажа следует избегать механического раздражения суставной капсулы, обращая особое внимание на работу с прилегающими к суставу мышцами. Лечебная физкультура осуществляется по принципу: легкая динамическая нагрузка при полной статической разгрузке (в положении лежа или сидя). Крайне ошибочными являются советы усиленно разраба-

тывать сустав, «разгоняя соли, превозмогая боль». Целесообразны езда на велосипеде, плавание.

При выраженном длительном болевом синдроме, не купируемом традиционными средствами, применяется хирургическое лечение чаще всего на коленных и тазобедренных суставах. Кардинальной операцией является эндопротезирование сустава.

Если у Вас обострились боли в суставах:

- не принимайте горячих ванн и не посещайте бань;
- при необходимости передвигаться в случае сильных болей в суставах ног пользуйтесь костылями или какой-либо другой опорой, чтобы не нагружать больную ногу;
- нанесите на больное место разогревающую мазь или поставьте перцовый пластырь или горчичники;
- при использовании болеутоляющих лекарств не спешите забывать о больном суставе при снижении боли и старайтесь в ближайшее время не подвергать его физическим нагрузкам.

Внимание! Если боли в суставах, мышцах или связках не проходят в течение 2-3 дней, обязательно обратитесь к хирургу или ревматологу.

© ГБУЗ «Центр медицинской профилактики министерства здравоохранения Краснодарского края»



Остеоартроз

г.Краснодар