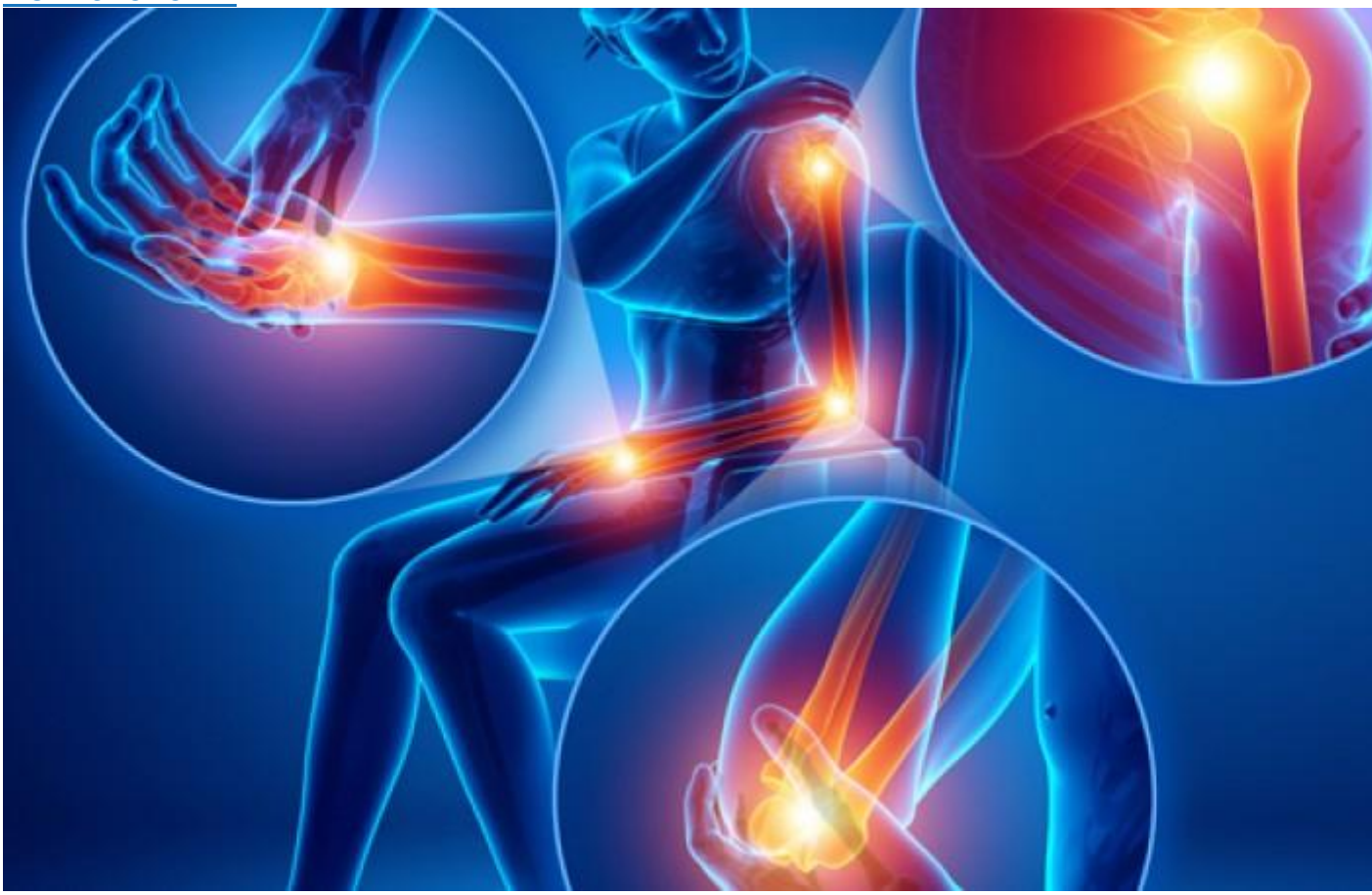
КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТЕОАРТРОЗА

09.03.2020

Ревматология



Хрящевая ткань имеет свой процент износа. Суставы претерпевают системные нагрузки. Их физиология меняется с нормальной на патологическую. Развивается остеоартроз (ОА).

 ОА проявляется болевыми явлениями и деформацией, искажению функционирования. Чаще других страдают наргрузочные суставы: тазобедренный и коленный. Реже страдают мелкие суставы: межфаланговый, пястно-запястный суставы кистей рук, позвоночник. Тазобедренный и коленный имеют важное значение, их поражение приводит к инвалидизации человека, резкому снижению качества жизни при остеоартрозе.

 Болевой синдром в суставе – головной клинический признак ОА.

 Так как сам хрящ лишен нервных окончаний, его поражение не связано с болевым синдромом. Боль причиняет разрушение состей (микроинфаркты, остеофиты, нарастание давления в костномозговом канале, растяжение капсулы сустава, воспаление синовиальной жидкости), повреждение околосуставных тканей: связок, мышц.

 Боли связаны с объемом движений, имеют механический характер, ослабевают в покое.

 С присоединением воспалительного компонента появляется внезапное начало болевого синдрома: ночью, без видимой причины.

 С наступлением вторичного синовита наблюдается припухлость, утренняя скованность.

 Интенсивность болевого проявления может быть связана с температурными колебаниями окружающей среды, изменениям атмосферного давления, влажности воздуха. Зима-осень с низкими температурными кривыми и высокой влажностью – время расцвета заболеваемости.

 Скрип сустава или крепитация – еще один важный прогностический признак. Из-за нарушения конгруэнтности суставных поверхностей или блокады фрагментом хряща, свободно лежащего в суставной полости – так называемой суставной мышью – ограничивается свобода движения.

 Пролиферация (увеличение объема) сустава или остеофиты. Чаще встречается в межфаланговых суставах (узелки Бушара).

 При вторичном синовите иногда может наблюдаться повышение температуры локально над суставами. Хотя такой признак является редко встречаемым.

Для нарушений коленного сустава – гонартрозв – характерны:

 Боли при ходьбе вниз по лестнице, усиливающиеся при сгибании.

 Нестабильность сустава.

Для поражения тазобедреного сустава – коксартроза - характерны:

 Локализация боли не в области бедра, а сначала в паху, ягодице, колене. Боль стихает в покое усиливается при ходьбе.

 Боли связаны с мышечным спазмом.

 Наблюдается постепенное ухудшение подвижности, снижение ротации.

ОА является самой распространенной формой суставной патологии. Для лечения применяют средства, направленные на замедление прогрессирования заболевания, уменьшение воспаления, укрепление тканей. Всем этим направлениям соответствует средство для наружного применения Гиалгель, имеющее в своем составе гиалуронат натрия, босвелии экстракт. Гелевую основу составляет аквакомплекс глицерофосфата титана - Тизоль. Главным свойством последнего являются уникальные проводниковые качества, позволяющие проникнуть составляющим Гиалгеля на глубину до 7 см, что позволяет средству успешно конкурировать с внутрисуставными инъекциями.

Предыдущая статья