АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОАРТРОЗА

Остеоартроз

- После 55 лет рентгенологические признаки ОА выявляются у 90% обследованных

- За последние 6 лет заболеваемость ОА в России возросла на 60%

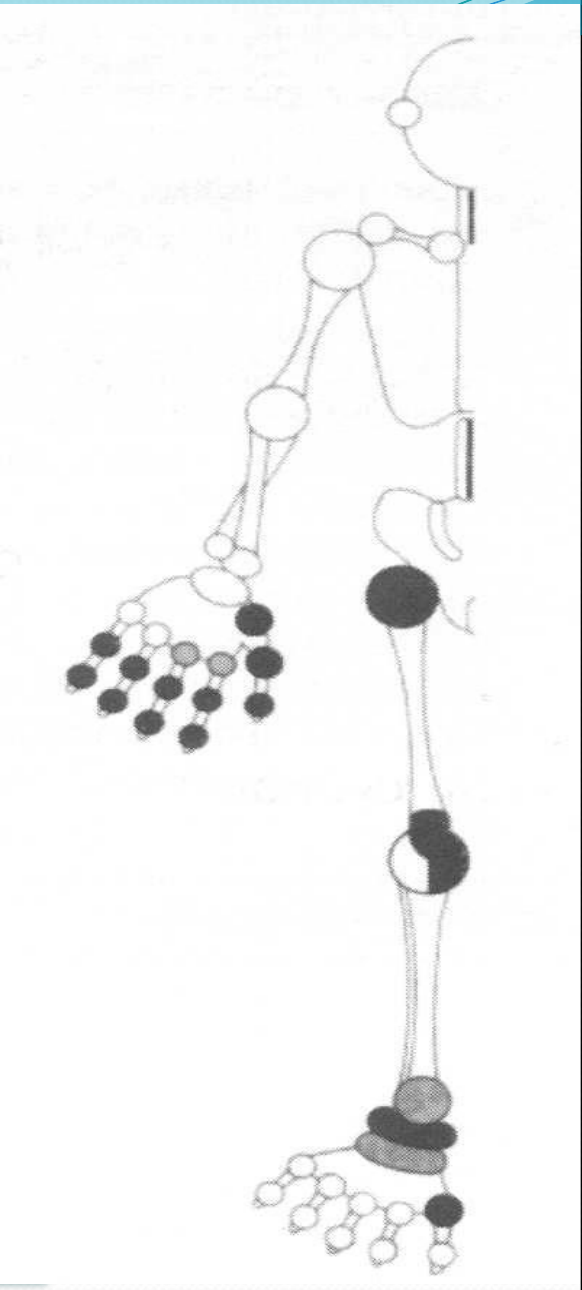
ОСТЕОАРТРОЗ – хроническое заболевание органов движения, характеризующееся поражением центральных (позвоночных) и периферических суставов и нарушением (ограничением) их подвижности

НОРМА
ОСТЕОАРТРОЗ
Капсула
Хрящ
Синовиум
Кость
Кисты и склероз субхондральной кости
«Фибриляция» хряща
остеофитов
Гипертрофия синовиальной Оболочки
Повреждение костной ткани

Локализация ОА

- на первом месте стоит тазобедренный сустав (43%)
- на втором - коленный (33%)
- на третьем - плечевой (11%)
- на остальные суставы приходится (13%)

(Н.Косинская, 1961).



Факторы риска остеоартроза

Генетические:

- женский пол
- врожденные заболевания костей и суставов
- нарушения обмена (отложение солей Са и мочевой кислоты в суставах)
- наследственные заболевания

Приобретенные:

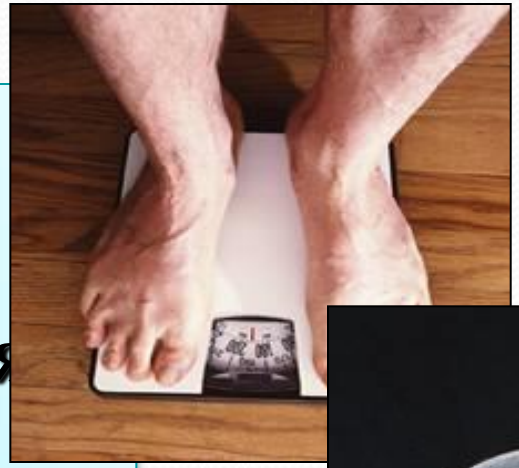
- пожилой возраст, избыточная масса тела
- дефицит эстрогенов в постменопаузе у женщин
- ревматические заболевания
- операции на суставах
- эндокринная патология

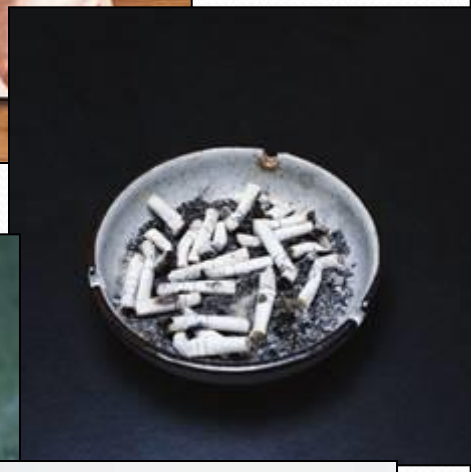
Факторы внешней среды:

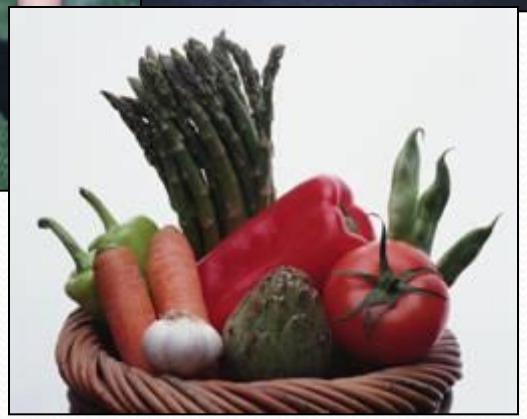
- избыточная физическая нагрузка
- гиподинамия
- травмы
- диета, курение

Факторы риска

- Избыточный вес
- Травмы
- Биомеханические нарушения
- Вредные привычки
- Алиментарный фактор
- Экологический фактор







«Ожирение и менопауза являются основными факторами развития ОА коленного сустава у женщин. Потеря веса на 5 кг способствует снижению частоты ОА коленного сустава на 50%». Felson, 1992 г.

Диагностические критерии ОА коленных суставов
по Althman R.D., 1995

А. Клинические критерии:

Боли+крепитация+утренняя скованность< 30 мин.+возраст>38 лет

или

Боли+утренняя скованность< 30 мин.+увеличение объема сустава

или

Боли+увеличение объема сустава.

(Чувствительность 89%, специфичность 88%).

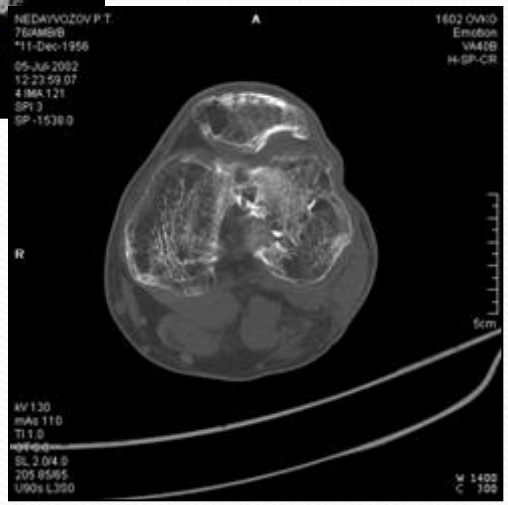
Симптомы остеоартроза

- боль
- кратковременная скованность в суставе
- стойкая деформация за счет появления плотных утолщений по краям сустава

- хруст при движениях (щелканье или заклинивание)
- умеренная припухлость сустава

Методы диагностики

- Рентгенологический
- Компьютерная томография и ЯМРТ
- УЗИ
- Артроскопия



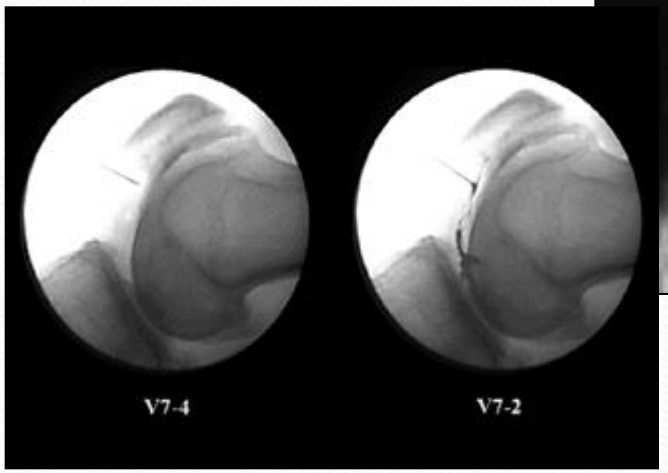


Схема развития деформирующего артроза

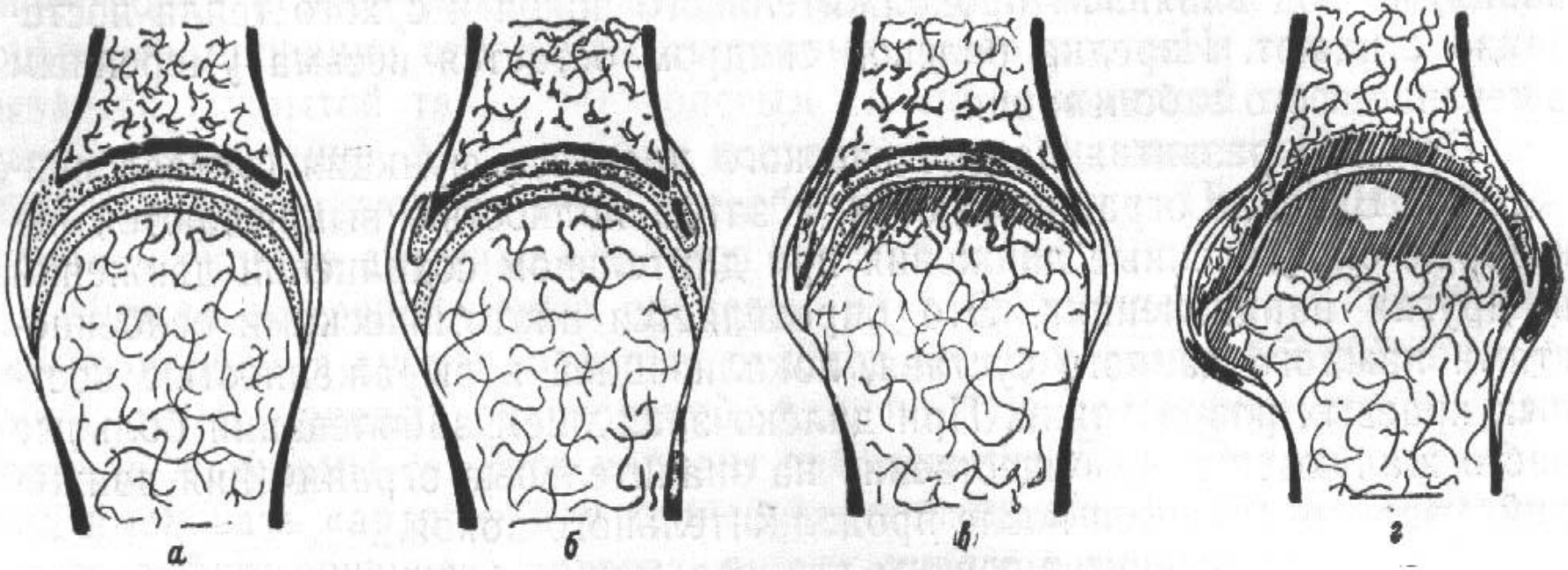


Схема развития деформирующего артроза.

а — нормальный сустав; *б*, *в*, *г* — деформирующий артроз *I*, *II* и *III* стадии.

Атроскопия коленного сустава больного остеоартрозом I стадии (по I. Kellgren).

а — разволокнение гиалинового хряща надколенника; б — множественные эрозии хряща медиального мыщелка бедра.

Рис. 29. Множественные костные образования, возникшие в результате метаплазии в кость различных участков суставной капсулы коленного сустава и параартикулярных мягких тканей при деформирующем артрозе III стадии.

Болезнь не может приспосабливаться к знаниям врача.

(Парацельс)

МЕТОДЫ ТЕРАПИИ ОСТЕОАРТРОЗА

1. МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ.

2. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ (ЛФК, ФТЛ, БАЛЬНЕОТЕРАПИЯ,
ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА **–** разгрузка суставов нижних конечностей хождением с палочкой, корригирующие стельки**,**, корсеты, бедренные протекторы и др. **).**

3. ХИРУРГИЧЕСКИЕ (лечебно-диагностическая артроскопия, корригирующие остеотомии, эндопротезирование**).**

4. ОБУЧАЮЩИЕ ПРОГРАММЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ, ШКОЛЫ
(цель: борьба с ожирением, изменение двигательного стереотипа, когнитивная терапия и др.).

«Защита хряща от разрушения, как возможная задержка уже начавшегося повреждения или даже восстановление целостности суставных структур при дегенеративно-дистрофических заболеваниях позвоночника и суставов, - новая эра в лечении, направленная на осуществление структурно- или болезнь-модифицирующих эффектов». (Насонова В.А. «Справочник поликлинического врача», том1/№1/2001)

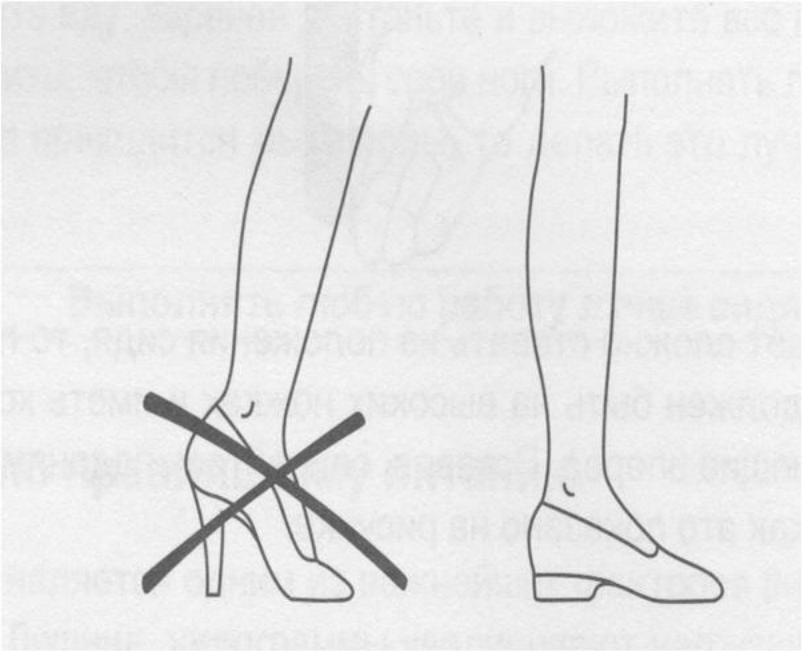
Немедикаментозные методы лечения остеоартроза

- ***ЛФК.***
- ***Массаж.***
- ***Физиотерапия.***
- ***Средства ортопедической коррекции.***
- ***Нормализация веса.***
- ***Соблюдение принципов здорового питания.***

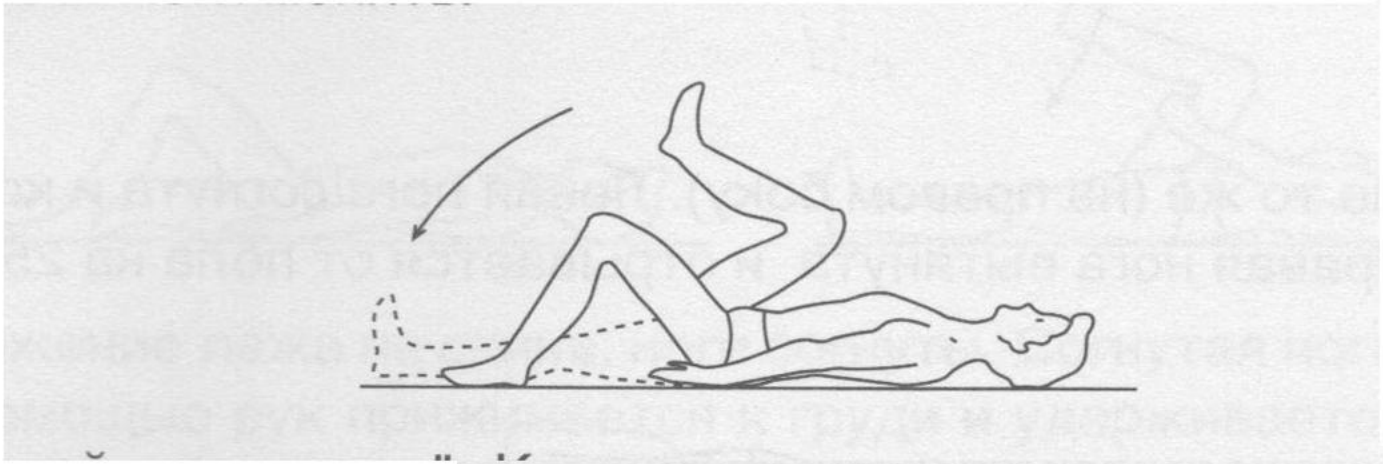
Принципы здорового питания

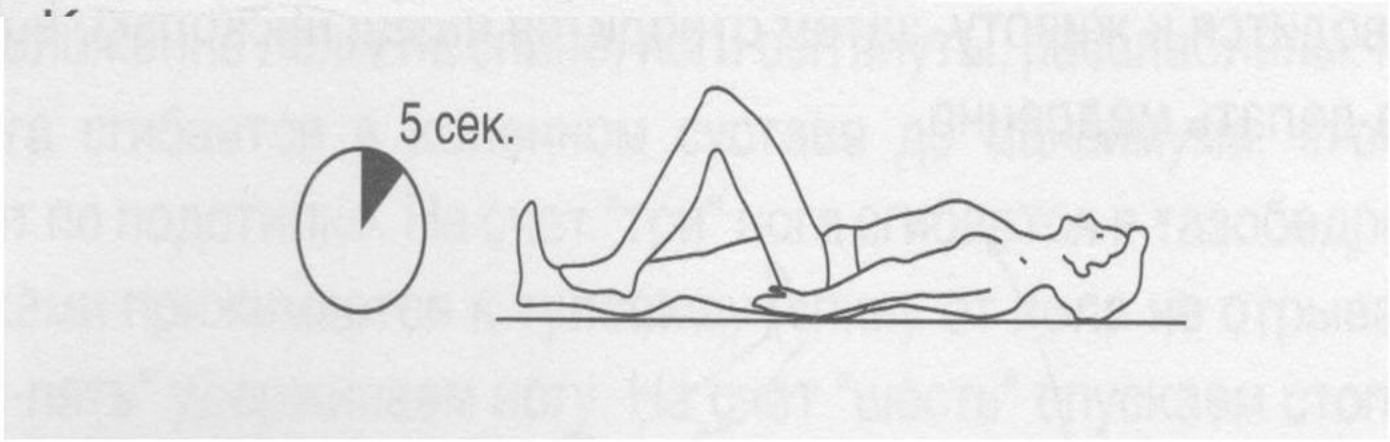
- ***Энергетически сбалансированное.***
- ***Полноценное по составу питательных веществ***
- ***Питание дробное, регулярное и равномерное.***
- ***Оптимальная кулинарная обработка пищи.***

Индивидуальный подбор обуви и стелек при остеоартрозе.



Лечебная гимнастика при остеоартрозе





Лекарственные средства для лечения остеоартроза

- ***1 группа – препараты, быстро снимающие воспаление и боль: анальгетики и НПВС***
- ***2 группа – средства, замедляющие разрушение хряща и прогрессирование заболевания*** **хондропротекторы.**

Симптоматическое лечение остеоартроза

- ***Назначают при обострении и болях в суставах. Направлено на снятие воспаления в суставе.***
- ***Применяются НПВС короткими курсами (5-7 дней), подбор препарата осуществляется врачом индивидуально.***
- ***Можно сочетать прием таблеток с местным лечением.***

Структурно-модифицирующие препараты в лечении ОА

- Глюкозамин сульфат (Дона, Виартрил S, Артрил, Остемин);
- Хондроитин сульфат (Структум);
- Неомыляющие соединения сои и авокадо (Пиаскледин);
- Алфлутоп;
- Диацереин;
- Препараты гиалуроновой кислоты (Гиалуронан, Синвиск, Остенил);
- Стронция ранелат;
- Имбирь (EV.EXT.77- стандартизованный препарат экстракта Zingler officinale и Alpinia galanga);
- Эстрогены ;
- Комбинированные препараты (Терафлекс, Артра, Хондро);

В.В. Бадокин. «Фарматека» № 7, 2004г.

Хондропротекторы.

1. ***Способствуют восстановлению суставного хряща.***
2. ***Уменьшают боли в суставах.***
3. ***Улучшают подвижность суставов.***
4. ***Обычно содержат:***

- **глюкозамина гидрохлорид**
- **натрия хондроитина сульфат.**

Показания к применению хондропротекторов

- *1.Первичный и вторичный остеоартроз.*
- *2.Остеохондроз позвоночника.*
- *3.Травмы суставов и позвоночника*

Терафлекс

Авангард в лечении заболеваний и травм опорно-двигательного аппарата.

Схема приема Терафлекса

- ***По 1 капсуле 2 раза в день 3 недели, затем по 1 капсуле 1 раз в день в течение 4-6 месяцев.***
- ***Если вес пациента более 90 -100 кг, возможен прием препарата в постоянной суточной дозе 2 капсулы.***

Терафлекс Адванс

способ применения и дозы:

взрослые, дети старше 12-ти лет
по 2 капсулы 2-3 раза в день

противопоказания:

- **индивидуальная чувствительность к препарату**
- **эрозивно-язвенные поражения пищеварительного тракта в фазе обострения**
- **тяжелые заболевания печени, почек**
- **беременность/ кормление грудью**
- **фенилкетонурия**

возможные побочные действия :

- **умеренная тошнота**
- **вздутие живота, боль в животе**
- **аллергические реакции, диарея, запор**

Длительность приема не должна превышать 20-ти дней

Спасибо за внимание !