

## 12 октября – Всемирный день борьбы с артритом

**Артрит - это воспалительное заболевание суставов.** Болезни, которые приводят к поражению суставов, можно условно разделить на две большие группы.

1. Аутоиммунные (связанные с активацией иммунитета): ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилит и другие спондилоартриты, системные заболевания соединительной ткани. Им подвержены 1-2% населения.

2. Заболевания, не являющиеся аутоиммунными. Примером неаутоиммунного заболевания может служить остеоартроз (за рубежом используется термин «остеоартрит»). При остеоартрозе поражаются чаще всего коленные, тазобедренные суставы, кисти рук.

При кажущейся безобидности неаутоиммунные заболевания приносят массу проблем и имеют широкую распространенность – ими страдает почти половина населения старше 60 лет.

Профилактика артрита как проявления аутоиммунного заболевания заключается в отказе от курения, своевременном лечении вирусных инфекций, санации десневых карманов не реже одного раза в год при посещении парадонтолога. Избыточная инсоляция при артрите противопоказана, поэтому в жаркую погоду нужно ограничить пребывание на солнце, носить закрытую одежду, в период пика солнечной активности – с 12 до 16 часов – стараться находиться в помещении.

Необходимо срочно посетить врача, если вы заметили у себя следующие симптомы ревматического заболевания:

- стойкая боль в одном или нескольких суставах, особенно если она сопровождается их припуханием и отклонением в лабораторных показателях;
- утренняя скованность в кистях или позвоночнике более 30 минут;
- боли в нижней части спины, если они появились у человека моложе 40 лет, длятся более трех месяцев, возникают в покое по утрам;
- болезненность в суставе при пальпации;
- воспаление, выражающееся в припухании сустава, покраснении и/или местном повышении температуры.

Для диагностики артрита и определения его типа используется рентгенография, иногда врач может назначить магнито-резонансную томограмму. Помогают поставить правильный диагноз лабораторное обследование, анализ синовиальной жидкости путем пункции сустава, изучение анамнеза. Если диагноз подтвердился, терапевт порекомендует проконсультироваться у врача-ревматолога для назначения базисного лечения.

Профилактика остеоартроза несколько отличается. Риск остеоартроза увеличивается с возрастом человека, поэтому профилактические меры нужно принимать как можно раньше. Для того чтобы избежать остеоартроза, нужно:

- постоянно следить за своим весом (снижение индекса массы тела на 2 единицы приводит к снижению риска остеоартроза коленных суставов на 50%);

- соблюдать меры безопасности во избежание травм и лечить их своевременно;

- регулярно заниматься утренней гимнастикой, избегая при этом физических перегрузок;

- полноценно питаться, регулярно включая в рацион питания жирные сорта рыбы, богатые клетчаткой, витаминами овощи и фрукты;

- ограничивать употребление продуктов, содержащих большое количество быстрых углеводов: кондитерские изделия, газированные напитки и т.д.;

- через каждые 40 – 50 минут делать перерыв в работе. Если работа сидячая, во время перерыва двигаться, выполнять физические упражнения.

Больным хроническим артритом людям придется научиться жить с этим заболеванием, избегать обострения воспаления. Пораженные суставы можно поддерживать при помощи съемных ортезов и фиксирующих повязок – эти нехитрые приспособления помогают снизить боль. Обсудите с лечащим врачом возможность тренировки больных суставов, допустимый вид физической нагрузки.

Врач-интерн

О.В.Константинова