

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Курский Государственный Медицинский Университет»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава РФ

Доклад

Тема: Подагра

Выполнила:
К.О.Леонидова
12 группа, 3 курс лечебный фак-т

Научный руководитель:
доцент Антопольская Е.В.

Курск, 2019 год

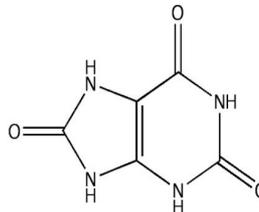
Подагра - общее заболевание организма, в основе которого лежит нарушение пуринового обмена с избыточным отложением солей мочевой кислоты в тканях, что приводит к характерному поражению суставов, почек и других внутренних органов.



Эпидемиология

- Распространенность подагры составляет 0,1 % (в США -1,5%).
- Среди ревматических болезней на ее долю приходится 5 %.
- Соотношение мужчин и женщин составляет 2-7:1. Пик заболеваемости 40-50 лет у мужчин, 60 лет и старше у женщин.
- Гиперурикемия выявляется у 4-12% населения, подагрой страдает 0.1% населения

Этиология



Мочевая кислота

Различается гиперурикемия

- **наследственная** и семейная аномалия пуринового обмена, *детерминированная несколькими генами.*
- **избыточное потребление** пищи, богатая *пуринами, алкоголя, фруктозы*
- **гематологический:** миелопролеферативные и лимфопролеферативные синдромы, полицитемия
- **Лекарственные средства**
- **Другие: ожирение, псориаз**

- **Лекарственные средства**
- **Алкоголь**
- **Заболевания почек**
- **Метаболические и эндокринные**
- **Другие: ожирение, саркоидоз, токсикоз беременных**

В зависимости от степени урикозурии выделяется 3 типа гиперурикемии и соответственно 3 типа подагры:

- Метаболический
- Почечный
- Смешанный

Метаболический тип

- встречается у 60 % больных
- высокая уратурия (более 3,6 ммоль/сут)
- нормальный клиренс мочевой кислоты.

Почечный тип

- встречается у 10 % больных
- проявляется низкими уратурией (менее 1,8 ммоль/сут)
- клиренсом мочевой кислоты (3,0-3,5 мл/мин).

Смешанный тип

- встречается у около 30 % больных
- свойственны нормальная или сниженная уратурия
- нормальный клиренс мочевой кислоты.

Патогенез

Гиперпродукция
пуринов

Ослабление
экскреции

Dietary factors
Meat
Seafood
Alcohol
Fructose

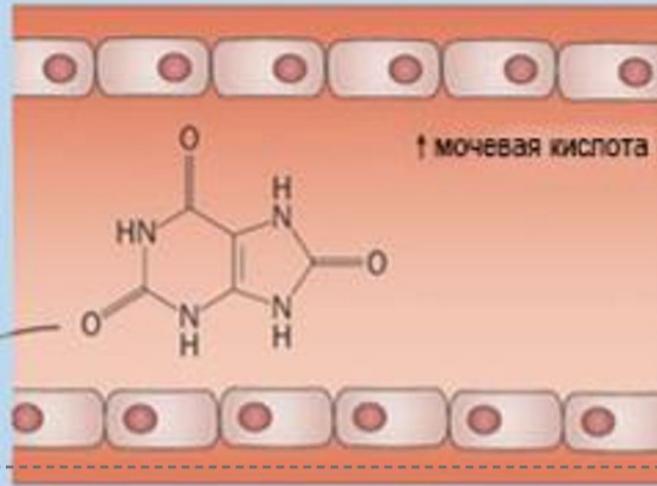
Obesity
Insulin resistance

Genes
HPRT1
PRPS1
GSD genes*
MTHFR
GCKR
ADRB3?
ALDH16A1?

Renal insufficiency
Hypertension
Obesity
Insulin resistance

Genes

SLC2A9
ABCG2
SLC22A12
SLC22A11
SLC17A1
SLC17A3
PDZK1?
UMOD



Фагоцитоз кристаллов макрофагами,
активация инфлоносом, выработка
цитокинов (ИЛ-1 β)

кристаллизация уратов Na



хроническая
тофусная
подагра

ПАТОГЕНЕЗ

- **Стимуляция** под влиянием **уратных кристаллов** синтеза провоспалительных медиаторов фагоцитами, синовиальными клетками и другими компонентами сустава
- **Адгезия** нейтрофилов к эндотелию и поступления нейтрофилов в полость суставов
- **Поступление** провоспалительных медиаторов в кровеное русло
- *Развитие системных проявлений, характерных для острого подагрического артрита*









Спасибо за внимание!