



ФГБОУ ВО ИГМУ

# Поддапр

Кафедра госпитальной терапии  
МНК госпитальной терапии

Зав.каф проф, дмн Орлова ГМ



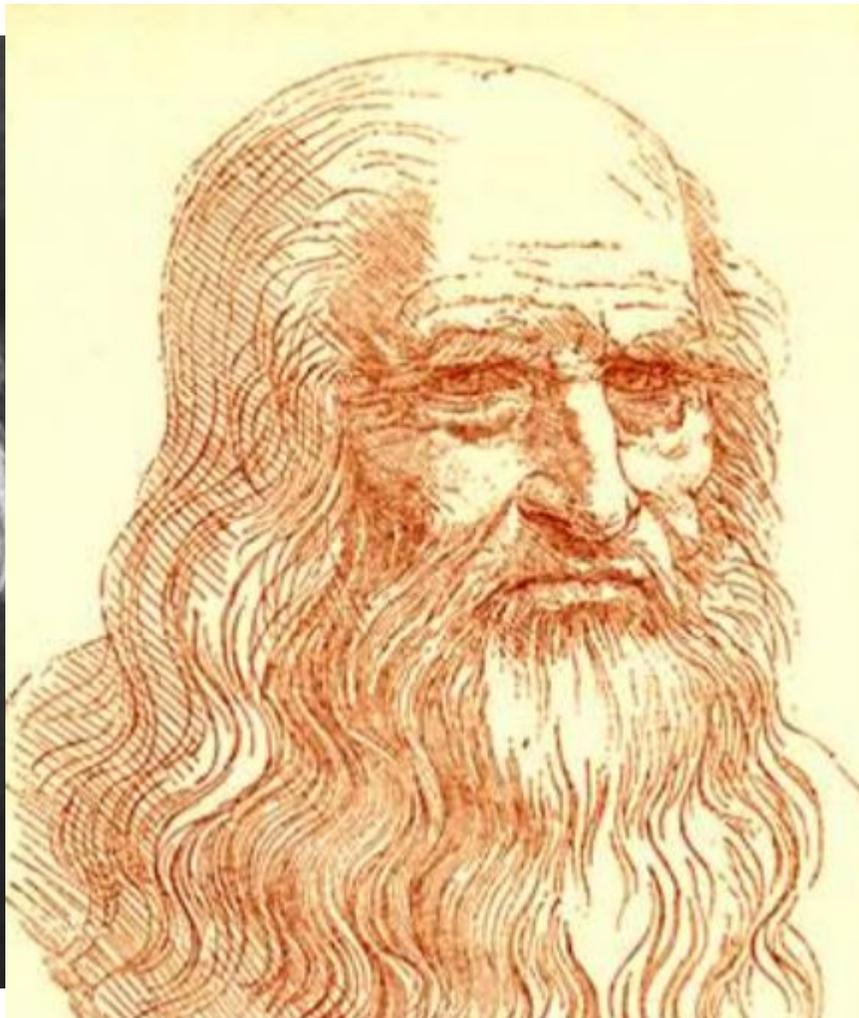
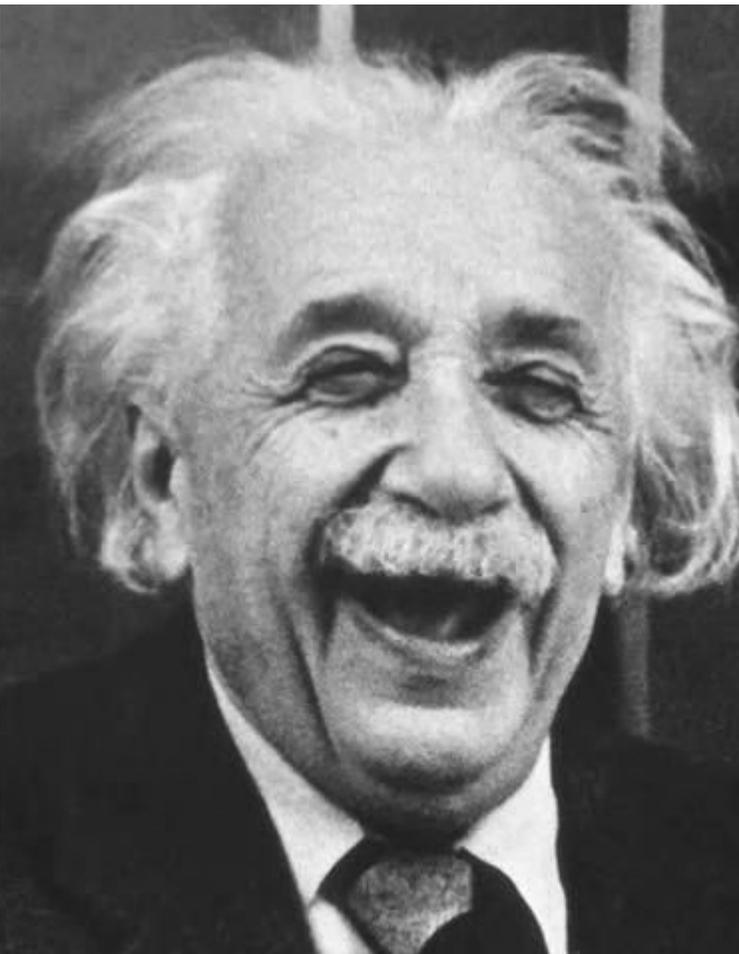
# а

Выполнила студентка 6 курса лечебного  
факультета

Макарова Александра

Иркутск, 2017

# ***Подагра – болезнь аристократов и гениев.***



**Подагра** – системное заболевание, при котором в различных тканях откладываются кристаллы моноурата натрия и у лиц с гиперурикемией развивается воспаление, обусловленное внешнесредовыми и/или генетическими факторами.\*

*\*Ревматология: национальное руководство/ под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 720 с*

# Этиология и патогенез

Ожирение  
Артериальная гипертензия  
Лекарственные средства  
Прием алкоголя  
Генетические дефекты

Отложение в суставах и периартикулярных тканях

Синтез провоспалительных цитокинов, хемокинов, метаболитов, радикалов, протеиназ

**Гиперурикемия**

Подагрический артрит

Системные реакции

Самоограничивающийся характер

# Классификация (М.І Астапенко 1989)

## 1. Этиологическая характеристика

Первичная (идиопатическая)

Вторичная

## 2. Течение заболевания

Медленно прогрессирующее

Быстро прогрессирующее

## 3. Тяжесть течения

Легкое

Среднетяжелое

Тяжелое

# Классификация (продолжение)

## 4. Формы поражения суставов

Острый артрит – типичный, ревматоидноподобная форма, псевдофлегмонозная форма, мигрирующий полиартрит.

Хронический артрит – ремиссия, обострение, подагрический статус

## 5. Рентгенологическая характеристика: I, II, III стадии

## 6. Висцеральные проявления

Поражение почек – подагрическая нефропатия, мочекаменная болезнь, интерстициальный нефрит, пиелонефрит, нефросклероз

Флебит, фарингит, конъюнктивит, гастрит и др.

# Классификация АРР, 2008

1. Острый подагрический приступ
2. Межприступный период болезни
3. Хроническая тофусная подагра

# Клиническая картина Острый подагрический артрит

- Внезапное, быстрое нарастание болей
- Моноартрит (первый плюснефаланговый сустав стопы)
- Гиперемия кожи, припухлость, нарушение функции
- Приступ чаще в ночное время или в ранние утренние часы



Травма  
Погрешности в  
диете  
Алкоголь  
Хирургические  
процедуры  
Диуретики

# Классификационные критерии острого подагрического артрита\*

А. Наличие характерных кристаллов мочевой кислоты в суставной жидкости

Б. Наличие тофусов, содержание кристаллов мочевой кислоты, в которых подтверждено химически или поляризационной микроскопией

В. Наличие 6 из 12 ниже перечисленных признаков:

*\*Клинические рекомендации. Подагра. Ассоциация ревматологов России, 2014*

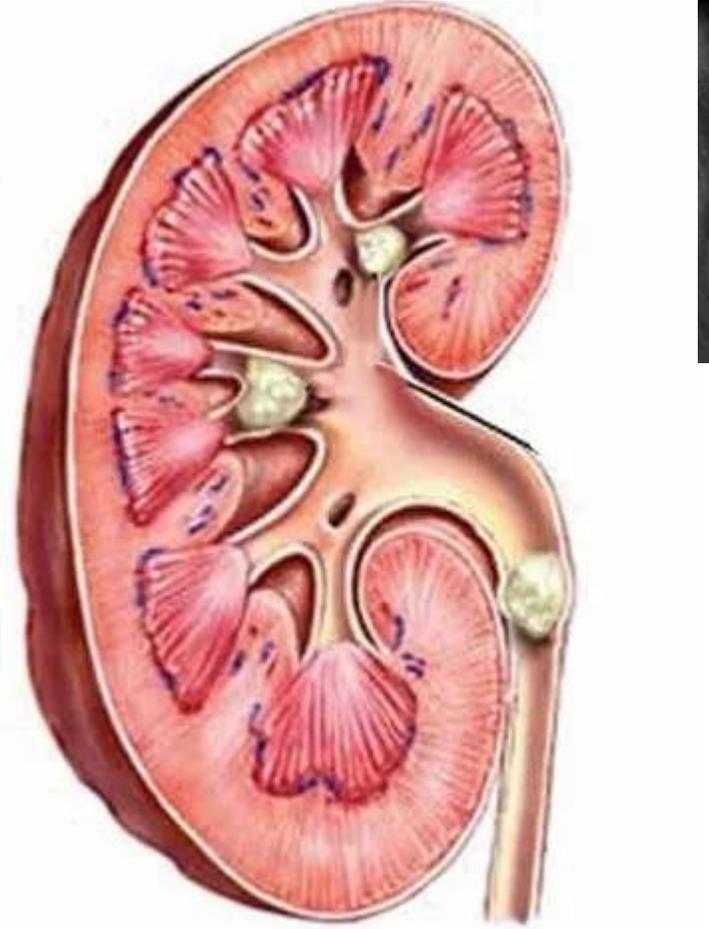
1. Более одной атаки острого артрита в анамнезе
2. Воспаление сустава достигает максимума в 1-й день болезни
3. Моноартрит
4. Гиперемия кожи над пораженным суставом
5. Припухание и боль в первом плюснефаланговом суставе
6. Одностороннее поражение первого плюснефалангового сустава
7. Одностороннее поражение суставов стопы
8. Подозрение на тофусы
9. Гиперурикемия
10. Асимметричный отек суставов
11. Субкортикальные кисты без эрозий (рентгенография)
12. Отрицательные результаты при посеве

# Урошищеская тофусная



ный R-признак —  
стах скопления  
ах

ые/внутрико  
урикостные  
ефролитиаз  
й подагрически



# Диагностика

М > 7,0 мг/дл (0,42  
ммоль/л)  
Ж > 6,0 мг/дл (0,36  
ммоль/л)

- Определение сывороточного уровня мочевой кислоты
- Поляризационная микроскопия СЖ и других тканей
- Рентгенография (симптом пробойника)

# Лечение острого приступа

- **НПВС:** ибупрофен 800 мг 3-4 раза в день, диклофенак 200 мг/сут
- **Колхицин** 0,5 мг/час
- Удааление СЖ и введение длительно действующиж ГКС внутрисуставно

# Лечение в межприступный период

- Диета, питьевой режим
- Антигиперурикемическая терапия показана больным с **персистирующей гиперурикемией и острыми атаками, артропатией, тофусами или рентгенологическими изменениями.\***
- **Аллопуринол 100 мг ежедневно с постепенным увеличением дозы**

*\*Клинические рекомендации. Подагра. Ассоциация ревматологов России, 2014*

# Урикозурические агенты

- Пробенецид, Сульфинпиразон
- Бензбромарон
  
- Лозартан\* и Фенофибрат

\*Урикозурическая активность лозартана: значение для клиники // РМЖ. 2001. №24. С. 1120

**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!**