

Подагра

- Определение
- **Подагра** – системное тофусное заболевание, развивающееся в связи с воспалением в органах и системах в местах отложения кристаллов моноурата натрия у людей с гиперурикемией (ГУ), обусловленной внешнесредовыми и/или генетическими факторами (В.А. Насонова, В.Г. Барскова, 2003).

Критерии подагры

Таблица 1. Классификационные критерии подагры

- A. Выявление кристаллов уратов в синовиальной жидкости.**
- B. Верификация кристаллов при подозрении на тофусы.**
- C. Анализ 12 клинико–лабораторных признаков (для диагноза необходимо не менее 6):**
 - 1. Максимальное воспаление сустава в первый день**
 - 2. Наличие более чем одной атаки артрита**
 - 3. Моноартрии**
 - 4. Покраснение суставов**
 - 5. Боль и воспаление плюснефалангового сустава 1 пальца**
 - 6. Асимметричное воспаление ПФС**
 - 7. Одностороннее поражение тарзальных суставов**
 - 8. Подозрение на тофусы**
 - 9. Гиперурикемия**
 - 10. Асимметричное воспаление суставов**
 - 11. Субкортикальные кисты без эрозий при рентгенологическом исследовании**
 - 12. Отсутствие микроорганизмов в культуре синовиальной жидкости**

* Критерии A и B (выявление кристаллов) – самостоятельные критерии

Диф. диагноз

Таблица 2. Причины острого моноартрита

Частые причины	Возможные причины	Редкие причины
Микрокристаллические артриты (монурат натрия, пирофосфаты кальция, гидроксипапатиты, оксалаты кальция)	Реактивные артриты	Синдром Бехчета
Травма	Саркоидоз	Средиземноморская лихорадка
Гемартроз	Ювенильные артриты	Интермиттирующий гидрартроз
Септический артрит	Ревматоидный артрит	Вилонодулярный синовит
Остеоартроз	Псориатический артрит	Возвратный полихондрит
Остеомиелит	Гемоглобинопатии	Синовииома
Асептические некрозы кости	Злокачественные опухоли кости (остеосаркомы)	Синдром Стилла
		Метастазы в синовиальную оболочку

Купирование подагрического приступа

- Колхицин
- Нестероидные противовоспалительные средства
- глюкокортикоиды

Противоподагрическая терапия

- Аллопуринол тормозит синтез МК
- Бензбромарон тормозит синтез и усиливает выделение
- Сульфинпиразон: урикозурическое д-е
- Пробенецид: урикозурическое действие

Критерии эффективности лечения

- Критерии эффективности противоподагрической терапии
- В первые месяцы терапии **основным критерием эффективности считается достижение оптимального уровня мочевой кислоты в крови.** Он составляет не более 6 мг% (у мужчин), а в идеале – 4–5 мг%. Если концентрация мочевой кислоты не падает ниже 6,8 мг%, растворение уратов во внеклеточной жидкости и тканях не происходит, и сохраняется опасность прогрессирования подагры. После 6 мес терапии ее эффективность определяется также урежением приступов подагры, рассасыванием подкожных тофусов, сохранностью функции почек и отсутствием прогрессирования уролитиаза.