

12 октября – Всемирный день артрита

**Свобода жить полной жизнью**

**(причины и профилактика заболеваний суставов**)

Остеохондроз относится к дегенеративным заболеваниям суставов. В его основе лежит первичное разрушение хряща с последующим изменением суставных поверхностей и вторичной реакцией костной ткани.

При старении происходит естественное изнашивание всех органов и тканей. Не представляет исключения и скелет, где этот процесс заключается в разрежении костей и изменении суставов, которые обозначаются как дегенеративно- инволютивные.

Вне сомнения, возраст имеет существенное значение  для развития остеоартроза, но нельзя его относить к «болезням старения», так как остеоартроз не представляет редкость в 30-40 и даже в 20 лет.

В здоровом состоянии хрящ представляет собой упругую эластическую прокладку, которая воспринимает и равномерно распределяет механическую энергию действующих на сустав сил.

На ранних стадиях остеоартроза  хрящ делается  сухим и теряет свою упругость. В его поверхностных слоях появляются трещины.

В дальнейшем начинается дегенеративный процесс, известный как разволокнение, его прогрессирование приводит к изъязвлению хряща, его истончению, вплоть до полного обнажения суставной поверхности кости. Лишенная хрящевого амортизатора, она не в состоянии противостоять возросшей нагрузке и подвергается изменениям, которые заключаются в развитии субхондрального остеосклероза и краевых костных разрастаний- остеофитов.

Имеются две основные причины развития дегенерации и суставного хряща:

Чрезмерная нагрузка на сустав или группу суставов в связи с особенностями профессиональной деятельности или избыточным весом.

Снижение устойчивости хряща к обычным нагрузкам, вследствие его генетической неполноценности.

Решающее значение имеют внутренние факторы: наследственность, ожирение, нарушение микроциркуляции. Особенно важную роль имеет сочетание этих факторов.

Заболевание обычно подступает исподволь, малозаметно, не привлекая на первых  парах особого внимания больного. Чаще и раньше страдают суставы ног, на которые приходится максимальная нагрузка: тазобедренные, коленные, голеностопные.

Ранним симптомом поражения суставов является боль. Вначале она появляется при определенных условиях: долгое стояние, ходьба по пересеченной местности, подъем или спуск по лестнице. Она быстро проходит в покое. Характерен феномен «стартовых болей», когда больному с трудом даются только первые шаги. Так может продолжаться годами.

В дальнейшем боль приобретает упорный характер, может беспокоить больного по ночам и часто сопровождается кратковременной утренней скованностью.

При дополнительной нагрузке на сустав, после ушиба или без видимых причин развивается воспаление и отёк сустава.

В поздней стадии остеохондроза отмечается та или иная степени деформации сустава, а так же ограничение их подвижности.

Лечение остеохондроза преследует две цели:

- смягчить или устранить боль и улучшить подвижность сустава. Она реализуется с помощью обезболивающих препаратов и физиотерапевтических процедур;

-воспрепятствовать дальнейшему разрушению хряща и, насколько возможно, способствовать его восстановлению. Для этого используются хондропротекторы и биогенные стимуляторы.

При артрозе нельзя останавливаться или бросать лечение, а также нельзя относиться к нему небрежно или импульсивно. Лечение артроза должно быть длительным, методичным, периодически повторяющимся всю жизнь.

Заведующая ОМР                                   О.И.Колодко