

# ЭПІДЭМІЯ XXI СТАГОДДЗЯ?

Многія, адчуўшы боль у суставе, адкладваюць візіт да ўрача, спадзеючыся, што «ўсё само пройдзе». Але гэта вялікая памылка, бо калі сустаў пачаў разбурацца, гэты працэс няўхільна працягнецца і, калі яго не спыніць, можа атрымаць сумныя вынікі. Таму чым раней вы пачняце лячэнне, тым больш высокую якасць жыцця сабе забяспечыце.

Астэартроз называюць яшчэ эпідэміяй пачатку XXI стагоддзя. І пакутуюць на яго больш за 10% насельніцтва. Ранішняе скаванасць у суставах, штодзённы боль у руках — тыповыя, але не самыя страшныя праявы хваробы. Астэартроз часта з'яўляецца прычынай наступлення інваліднасці. Сярод нашага насельніцтва прафілактыка гэтай немачы не вельмі папулярная. І як паказвае практыка, да ўрача звяртаюцца, калі боль стаў нясцерпным. А гэта, між іншым, сведчыць, што сустаў ужо сур'ёзна пашкоджаны. Пра небяспеку астэартрозу мы пагутарылі з урачом-тэрапеўтам 11-й гарадской паліклінікі Мінска Юліяй КАЖЭЎНІКАВАЙ.



— Юлія Уладзіміраўна, астэартроз, артрозаартроз, дэфармуемы артроз — гэта розныя назвы адной і той жа хваробы?

— Астэартроз — гэта дэгенератыўнае дыстрафічнае захворванне суставаў. Яго прычынай з'яўляецца паражэнне хростковай тканкі. У аснове гэтых дэгенератыўных дыстрафічных змен ляжыць пашкоджанне хростка з далейшай запаленчай рэакцыяй. Таму часта артроз называюць артрозаартрытам. Паколькі артроз заўсёды звязаны з дэфармацыяй коснай тканкі, яго называюць астэартрытам або дэфармуемым артрозам.

У захворвання дзве формы — лакалізаваная і генералізаваная. Для лакалізаванай характэрнае паражэнне аднаго пэўнага сустава. Напрыклад, каленнага, тады яно мае назву гонартроз, тазасцегнавога — коксартроз і іншыя. З генералізаванай формай паражаецца некалькі суставаў — каленны, тазасцегнавы, локцевы, гэта поліастэартроз. Захворванне праяўляе сябе болямі, ра-

нішняй скаванасцю сустава, якая працягваецца не больш за 30 хвілін, абмежаваннем аб'ёму руху, зніжэннем функцыянальных магчымасцяў сустава. Асноўныя прыкметы — балючыя кропкі і шчыльныя зацвярдзенні па краі суставаўнай шчыліны, крэпетацыя (пахрустанні), умераныя прыкметы запалення і абмежаваныя балючыя рухі. Могуць з'яўляцца ацёкі.

— Якія прычыны ў гэтага захворвання?

— Дакладныя прычыны першаснага артроду не высветлены, другасны астэартроз можа развіцца пасля траўмы, з-за парушэння абменных працэсаў у арганізме, эндакрынных хвароб ці з'яўляецца вынікам дэгенератыўна-некратычнага працэсу. Самыя частыя прычыны, канешне, траўма, дысплазія і запаленне. На другім месцы пасля траўмы — дысплазія. Гэта прыроджаны асабліваасці, якія суправаджаюцца дрэннай біямеханікай — няправільным рухам сустава ці скарачэннем мышцы, дэфармацыяй сухажылля, косці, звязак. Запаленне

таксама дастаткова часта прыводзіць да развіцця другаснага артроду. Часта астэартроз з'яўляецца вынікам аўтаімунных хвароб, напрыклад рэўматоіднага артыту, або інфекцыйнага працэсу (выклікаць яго можа стафілакок ці гнойнае запаленне суставаў). Фактары, якія спрыяюць развіццю хваробы, — сталы ўзрост, астэапароз (павышаная ломкасць касцей з-за недахопу кальцыю), лішняя вага, а ў жанчын яшчэ і парушэнні эндакрыннага балансу ў клімактычны перыяд.

— У якім узросце можа ўзнікнуць астэартроз?

— Часцей на яго пакутуюць пажылыя людзі і тыя, хто да гэтага ўзросту набліжаецца. Але, як паказвае практыка, захворванне сустракаецца і ў 40-гадовых. Важную ролю адыгрываюць фактары рызыкі, пра якія я казалася, у прыватнасці лішняя вага, гэта заўсёды вялікая нагрузка на суставы, поўныя людзі з імі часта маюць праблемы.

— Хвароба неяк праяўляе сябе на пачатковых стадыях?

— На першай стадыі можа з'яўляцца ныючы боль, але дэфармацыі, выражаныя марфалагічных парушэнняў пакуль няма. Тым не менш змяненні адбываюцца, яны датычацца функцыі сінавіяльнай абалонкі, біяхімічнага складу сінавіяльнай вадкасці, якая жывіць меніскі і хросток сустава. І ўжо ў другой стадыі мы бачым змяненні суставанага хростка і меніскаў. Калі на першай стадыі нават мышцы, якія ажыццяўляюць рух сустава, не маюць змен, то на другой назіраецца парушэнне іх функцыі. Другая стадыя непазбежна пераходзіць у трэцюю, а гэта ўжо цяжкі артроз. Яго прыкметы —

**Найлепшы эффект хондапратэктары даюць на ранніх стадыях артроду. А ў ЗША яны ўвогуле прадаюцца, як у нас вітаміны. Іх раець прымаць усім людзям, старэйшым за 50 гадоў, незалежна ад таго, ці ёсць у іх праблемы з суставамі. Рэкамендацыі для такой шырокай аўдыторыі тлумачацца проста. Хондапратэктары дазваляюць значна адтэрмінаваць узроставыя змяненні ў хростку і пры гэтым не маюць супрацьпаказанняў (акрамя асабістай пераноснасці). Аснову большасці прэпаратаў складаюць або хандраітын сульфат, або глюкозамін, або камбінацыя гэтых рэчываў. Першае атрымліваюць з хросткаў птушкі ці буйной рагатай жывёлы, другое — з панцыраў ракападобных. Яны бяспечныя і дзейнічаюць фізіялагічна.**

косная дэфармацыя, можа змяніцца востры боль, які, дарэчы, можа напакоіць ужо на другой стадыі. На трэцяй стадыі рухальная актыўнасць рэзка парушаецца. І другая, і трэцяя стадыя можа прывесці да кантрактуры — абмежавання пасіўных рухаў у суставе, гэта такі стан, калі канечнасць не можа быць цалкам сагнутая ці разагнутая ў адным ці некалькіх суставах.

— І калі нават на гэтай стадыі захворванне не лячыць...

— Можа здарыцца поўнае разбурэнне сустава з фарміраваннем анкілозу (нерухомасць у выніку ўтварэння або фібрознага зрошчвання суставаўных канцоў). А гэта цяжкае парушэнне функцыі канечнасці. Лячэнне астэартрозу абавязковае, бо, калі не прымаць мер, хвароба будзе развівацца. На ранніх стадыях захворвання карысныя неamedaментозныя метады лячэння — лячэбная фізкультура і масаж. Яны паляпшаюць кровацкі вакол сустава і спрыяюць яго сілкаванню,

лячэння доўгі, эфект ад тых жа хондапратэктараў з'яўляецца праз 2,5—3 месяцы.

— Як пазбегнуць гэтага захворвання?

— Своечасова лячыць траўмы, займацца лячэбнай фізкультурай, зніжаць лішнюю вагу цела. Увогуле добрая рухальная актыўнасць павінна быць на працягу ўсяго жыцця. Як паказвае практыка, тыя, хто быў дастаткова актыўны, клапаціўся аб правільным харчаванні і не меў лішняй вагі, пасля 80 гадоў не мае вялікіх праблем з суставамі. Важная і карэктная набытая біямеханіка, напрыклад плоскаступнёнасці, выпраўленне траўматычных дэфармацый канечнасцяў.

— Якім павінна быць харчаванне?

— Калі гэта патрабуецца, то харчаванне трэба такім чынам, каб знізіць вагу ці не набіраць яе. Карысныя садавіна, агародніна, кальцый і вітамін Д, а яшчэ лячэбная фізкультура, басейн. Добра, калі ёсць магчымасць атрымаць санаторна-курортнае лячэнне. Таксама ўрач прызначае фізіялячэнне — лазеры, магніты, ультрагук. Часта пацыенты просяць прызначыць толькі магніт, кажуць, што прэпараты не дапамагаюць. Гэта меркаванне памылковае, бо фізіятэрапія — не асноўнае лячэнне, а толькі дадатак. Без супрацьзапаленчых прэпаратаў суставаў працягнуць разбурацца далей, таму лекавыя сродкі прымаць неабходна. Калі ідзе разбурэнне сустава, а гэта ўжо чацвёртая стадыя хваробы, тады вырашаецца пытанне аб яго замене.

## ■ Сямейны доктар

# Калі дзіця атрымала апёк...

Дзе багата нянек, там дзеці бязносыя. Справядлівасць гэтага выразу можа пацвердзіць любы ўрач-траўматолаг, бо колькасць няшчасных выпадкаў з дзецьмі павялічваецца ўвечары, у выхадныя і святочныя дні, калі ўся сям'я ў зборы.

Вось падчас вчэрэй малы сядзіць у таты на руках за агульным сталом і радуецца магчымасці пабыць разам з усімі. Сваю радасць ён выражае так бурна, што ў адно імгненне татаў вялікі кубак перакульваецца, і гарачая гарбата выліваецца на дзіця. Малое плача ад болю і крыўды, а дарослыя мітусяцца і не ведаюць, чым дапамагчы...

— У параўнанні з мінулымі гадамі колькасць апёкаў у дзяцей скарацілася, але ўсё роўна лічба немалая — ад 6 да 10% ад усіх дзіцячых траўмаў, — расказвае ўрач-траўматолаг 3-й дзіцячай раённай паліклінікі Мінска Уладзімір БАКАНОЎСкі. — Больш за палову апечаных маюць патрэбу ў абавязковай шпіталізацыі, і адзін з дзесяці падвяргаецца аперацыям, нярэдка паўторным. Большая частка дзяцей, якія атрымліваюць апёкі, ва ўзросце 4—5 гадоў. Самыя маленькія найчасцей атрымліваюць апёк падчас перакульвання на сябе кубкаў, талерак з гарачай гарбатай ці малаком у той перыяд, калі яны застаюцца за сталом адны ці з-за няўважлівасці дарослых. У адным з пяці выпадкаў апёкі дзецям наносыць дарослыя. Значна больш небяспечныя апёкі палымем, якія часцей назіраем у дзяцей сярэдняга і старэйшага ўзросту. Іх атрымліваюць падчас гульні каля вогнішчаў ці з вогнебяспечнымі прадметамі. Бываюць выпадкі, калі ад агню пакутуюць зусім маленькія

## Распаўсюджаныя памылкі

Уводзіць прэпараты, накладваць мазі самастойна нельга. Калі рабіць гэта без спецыяльных ведаў, стан пацярае толькі пагоршыцца. Гэтак жа няправільна самастойна ачышчаць апёкавыя раны, асабліва пры адсутнасці перавязачнага матэрыялу і адэкватнага абязбольвання. Накладаць жгут без асаблівай неабходнасці таксама не рэкамендуецца. Гэта прывядзе да ўзмацнення ацёку. Каб не даваць пакут і не ўнесці інфекцыю, не праколвайце пухіры, якія з'явіліся на пашкоджанай скуры.

дзеці. Некаторыя мамы выстаўляюць каляскі з дзецьмі на адкрытыя балконы, падмяняючы гэтым прагулкі на свежым паветры. І на дзіця падае зверху гарачы недакурак, які і выклікае загаранне адзення.

Што рабіць, калі дзіця атрымала апёк? Здаецца, у сям'і ўсё ведаюць, як з імі змагацца. Адзін прапануе пасыпаць крухмалам, другі — прыкласці цёрую бульбу, трэці — намазаць сланечнікавым алеем, нарэшце, нехта ўспамінае, што апёкі лечацца абляпіхавым алеем... Спыніцеся! Пашкадуіце дзіця. Самае лепшае, што можна зрабіць у гэтай сітуацыі, — прыкласці холад ці патрымаць апёк пад праточнай халаднаватай вадой хвілін 15—20. Але гэта магчыма толькі ў выпадку, калі цэласнасць скурнага покрыва не пашкоджана. Калі гэта хімічны апёк, то важна змыць ці нейтралізаваць актыўнае рэчыва.



— На гэтым этапе нельга прымяняць масленныя мазі і іншыя тлушчазмяшчальныя прадукты, — тлумачыць старшая медыцынская сястра хірурга-траўматалагічна-артапедычнага аддзялення 3-й дзіцячай раённай паліклінікі Мінска Ганна САМСОНІК. — Вельмі распаўсюджана памылка, што апёк трэба змазаць чымсьці тлустым — напрыклад, смятанай ці алеем. Гэта недапушчальна, бо толькі ўзмоцніць цяжасць паражэння, а персаналу ў шпіталі давядзецца выдаляць масленую плёнку, прычыняючы дадатковыя пакуты дзіцяці.

Таксама не варта самастойна выдаляць з пацярпелага фрагменты абгарэлага адзення. Гэта можа прывесці да адслаення вялікіх участкаў скуры, кровацкіх зноў, а пасля і да інфіцыравання раны. Не трэба самастойна праводзіць апрацоўку раны. Без абязбольвання гэта прычыніць дзіцяці дадатковыя пакуты і можа справакаваць шок ці ўзмацніць яго