



# ШКОЛА ЗДОРОВ'Я БСМП



# ОСТЕОАРТРОЗ

# Что такое остеоартроз?

*Заболевание,  
при котором различные условия  
приводят к появлению симптомов  
и признаков заболевания  
с нарушением целостности хряща,  
а также изменениям костей  
в околосуставном пространстве.*

Американская ассоциация ревматологов  
1998 г.





# Остеоартроз - одно из самых распространенных заболеваний

Распространенность  
остеоартроза составляет – 6,43%,

- ▶ после 45 лет – 13,9%,
- ▶ старше 50 лет – 27,1%,
- ▶ старше 60 лет – 97%.



К 2020 г. число людей, страдающих  
остеоартрозом, увеличится

**до 57%.**

# Распространенность остеоартроза (ОА)

- ▶ ОА – самое частое заболевание суставов, которым страдают не менее 20% населения земного шара.
- ▶ Заболеваемость ОА составляет 8,2 на 100 000 населения.
- ▶ ОА болеет 10 – 12% обследованного населения США и Европы всех возрастов
- ▶ К 2020 году прогнозируется увеличение этой цифры до 57%, а инвалидность разной степени по ОА составит 66%
- ▶ Остеоартроз составляет 60-70 % от всех ревматических болезней.
- ▶ Рентгенологические признаки остеоартроза обнаруживаются у 50% людей в возрасте 55 лет и у 80% – старше 75 лет.
- ▶ 10% людей старше 55 имеют манифестный ОА.
- ▶ ОА коленного сустава (гонартроз) чаще развивается у женщин, а тазобедренного сустава (коксартроз) – у мужчин.



# Причины и факторы риска развития остеоартроза



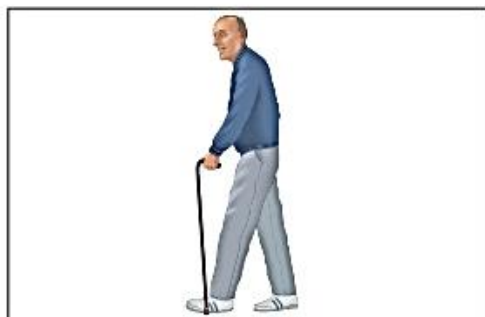
травма



профессиональная нагрузка



ожирение



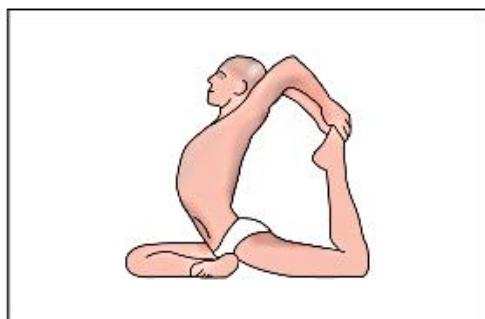
возраст



женский пол



сопутствующая патология



врожденные особенности



наследственность



профессиональный спорт

# Предрасположенность к развитию ОА



- Возраст.
- Наследственность.
- Механические факторы.
- Профессиональная деятельность.
- Сосудистые нарушения.

# Факторы риска остеоартроза

## ▶ генетические

женский пол, дефекты гена коллагена типа II, врожденные заболевания костей и суставов,

## ▶ приобретенные

пожилой возраст, избыточный вес, дефицит эстрогенов в постменопаузе у женщин, приобретенные заболевания костей и суставов, операции на суставах (например, менискэктомия),

## ▶ факторы внешней среды

избыточная нагрузка на суставы, травмы суставов и др.)

# Наиболее частые локализации остеоартроза

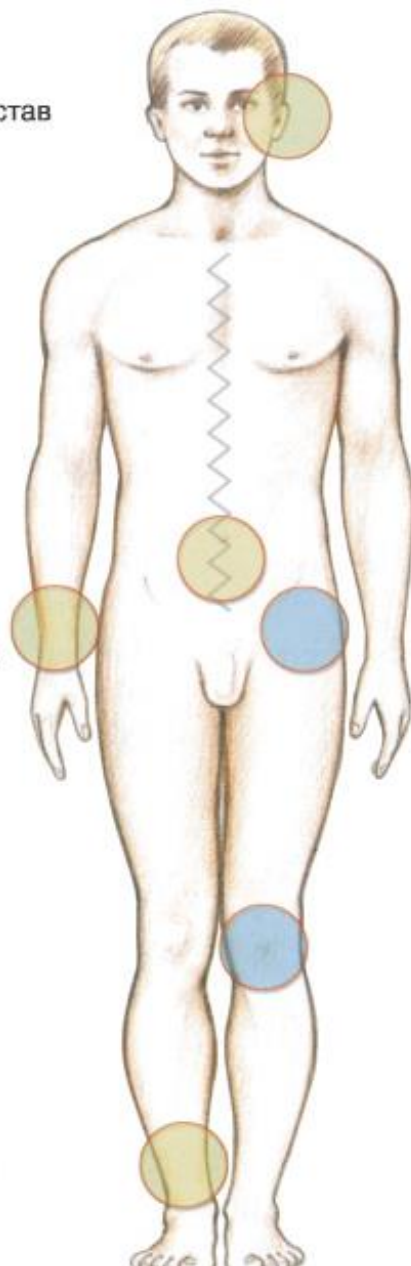
височно-челюстной сустав

поясничный отдел  
позвоночника

лучезапястный сустав  
тазобедренный сустав

коленный сустав

голеностопный сустав



шейный отдел позвоночника

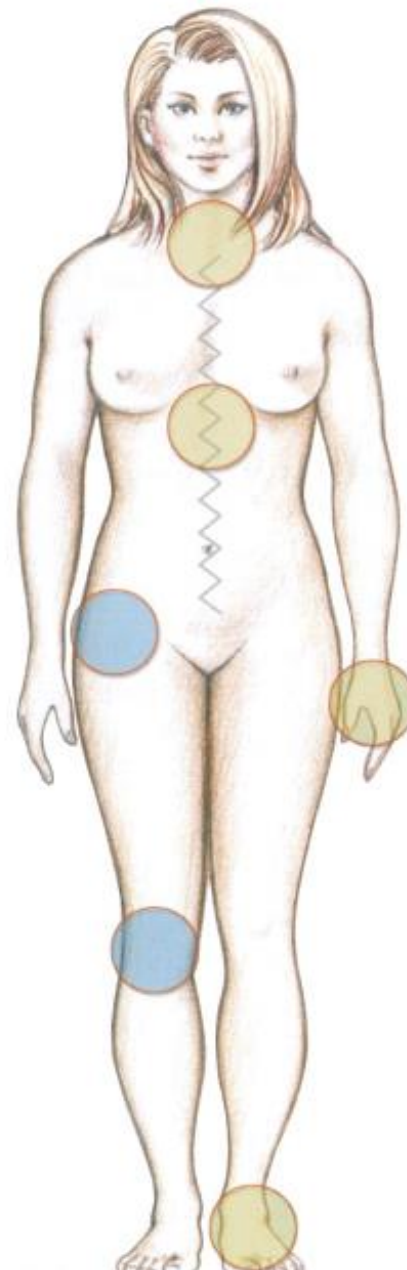
грудной отдел позвоночника

тазобедренный сустав

суставы пальцев руки

коленный сустав

сустав у основания  
большого пальца ноги





# Основные немодифицируемые факторы риска остеоартроза

- ▶ Возраст старше 45 лет.
- ▶ Наследственность.
- ▶ Врожденные особенности.
- ▶ Женский пол.
- ▶ Постменопауза.
- ▶ Предшествовавшая травма области сустава, хирургические вмешательства на суставах.
- ▶ Сопутствующая патология.

# Основные модифицируемые факторы риска остеоартроза

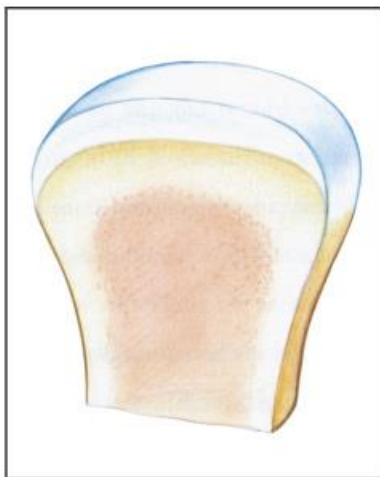
1. Избыточная масса тела (индекс массы тела более 25 кг/м<sup>2</sup>).
2. Низкая физическая активность.
3. Неадекватные нагрузки на суставы, способствующие травмам:
  - ▶ Частый подъем по лестнице и частое ношение тяжелых грузов во время работы (тазобедренные суставы),
  - ▶ Регулярные профессиональные занятия спортом,
  - ▶ Продолжительное нахождение на корточках или на коленях или прохождение более 3 км во время работы (коленные суставы).

**Эти факторы риска пациент может изменить!**

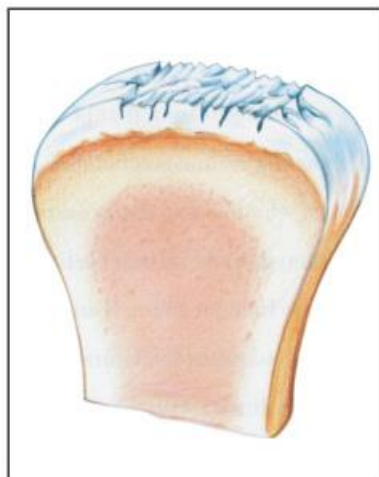
# Факторы, способствующие развитию обострения или ухудшению самочувствия.

1. Значительная физическая нагрузка (дома, на работе, на приусадебном участке, поднятие тяжестей).
2. Малоподвижный образ жизни.
3. Изменение погоды.
4. Сквозняки и переохлаждения.
5. Подавленное настроение и депрессия.

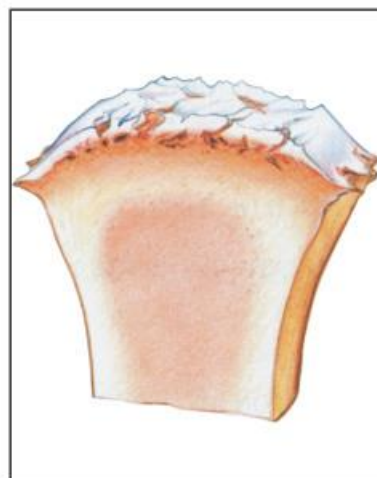
## Здоровый сустав и его изменение при остеоартрозе



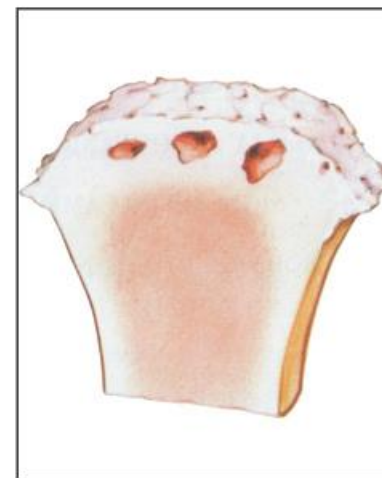
Здоровый сустав



Начальная стадия  
остеоартроза



Развернутая стадия  
остеоартроза



Стадия глубоких  
изменений



## Симптомы остеоартроза



dona.rotta.ru

# Клинические признаки ОА

- ▶ Для поражения коленного сустава (гонартроза) при ОА характерны боли при ходьбе (особенно при спуске с лестницы), которые локализуются в передней и внутренней частях коленного сустава, усиливающиеся при сгибании. У 30 – 50% пациентов обнаруживается отклонение коленного сустава (*genu varum*) и его нестабильность.
- ▶ При поражении тазобедренного сустава (коксартроз) при ОА вначале боль локализуется не в области бедра, а в колене, паху, ягодице, усиливаются при ходьбе, стихают в покое. Боли связаны с мышечным спазмом и могут возникать при минимальных изменениях на рентгенограммах. Кроме того, постепенно нарастает ограничение подвижности в суставе, внутренней и наружной ротации.

# Суставной синдром при остеоартрозе

- ▶ Утренняя скованность менее 30 минут.
- ▶ Ограничение активных и пассивных движений в пораженных суставах.
- ▶ Атрофия окружающих мышц.
- ▶ Деформации суставов за счет костных разрастаний(узелки Гебердена, Бушара варусная деформация коленных суставов, голеней, hallus valgus).

# Клинические признаки ОА

- ▶ Боли в области пораженного сустава (или суставов) – ведущий клинический признак ОА.
- ▶ Боли определяются поражением костей (остеофиты, микроинфаркты, увеличение давления в субхондральной кости и костномозговом канале), суставов (воспаление синовиальной оболочки и растяжение капсулы сустава), околоуставных тканей (повреждение связок, мышечный спазм, бурсит), психозэмоциональными и другими факторами.
- ▶ Боли обычно имеют «механический» характер, то есть усиливаются при физической активности и ослабевают в покое.
- ▶ О наличии «воспалительного» компонента в происхождении болей свидетельствует их внезапное, без видимых причин усиление, появление ночных болей, утренней скованности (чувство «вязкости геля» в пораженном суставе), припухлости сустава (признак вторичного синовита).
- ▶ Иногда интенсивность боли меняется в зависимости от температуры, влажности воздуха (усиливается в холодное время года и при высокой влажности) и атмосферного давления, которое оказывает влияние на давление в полости сустава.



# Клинические признаки ОА

- ▶ Крепитация (хруст, треск или скрип) в суставах при движении, ограничение подвижности в суставе или блокады «суставной мышью» (фрагментом суставного хряща, свободно лежащего в суставной полости).
- ▶ Увеличение объема суставов чаще происходит за счет пролиферативных изменений (остеофиты), но может быть и следствием отека околосуставных тканей.
- ▶ Особенно характерно образование узелков в области дистальных (узелки Гебердена) и проксимальных (узелки Бушара) межфаланговых суставов.
- ▶ Выраженная припухлость и локальное повышение температуры над суставами не характерны, но могут возникать при вторичном синовите.

# Изменение сложившихся стереотипов:

## Как двигаться, чтобы сберечь суставы

Это вредит суставам!



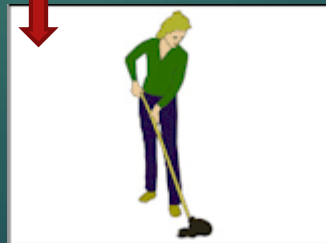
Щадящая нагрузка



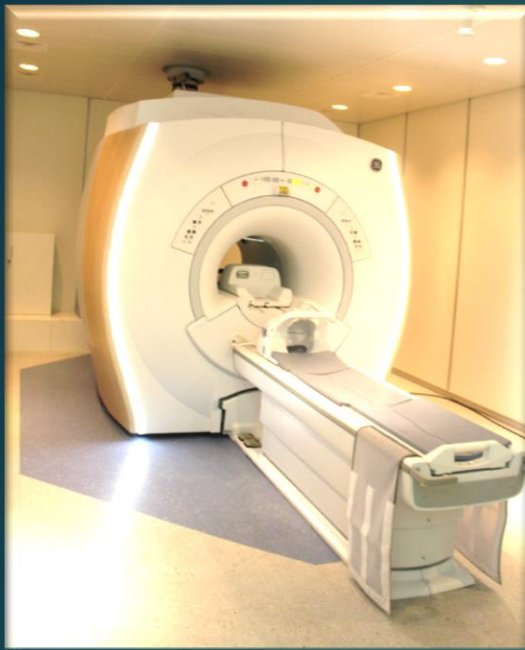
Это вредит суставам!



Щадящая нагрузка



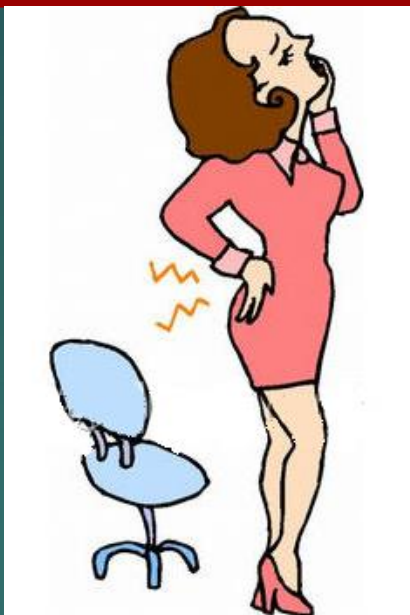
# Дополнительные методы обследования больных с остеоартрозом



- ▶ МРТ
- ▶ Рентгенография суставов
- ▶ Артроскопия с исследованием синовиальной жидкости
- ▶ УЗИ суставов



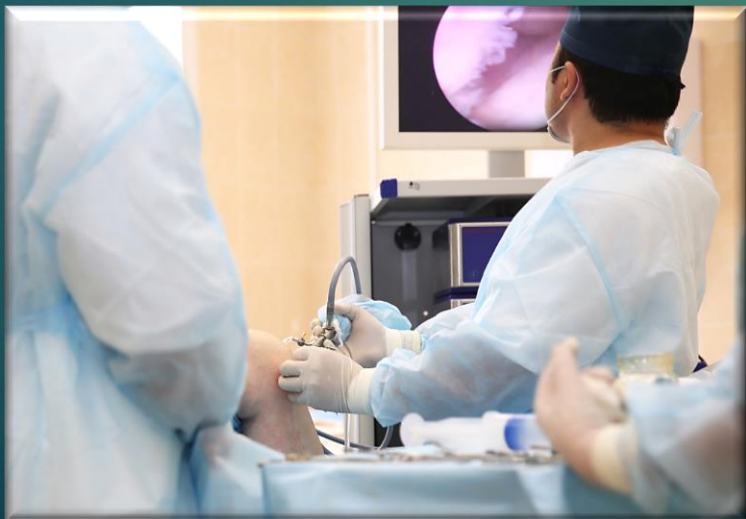
# Чем лечить остеоартроз?





# Методы лечения остеоартроза

- ▶ **Нефармакологические** (немедикаментозные): обучающие программы для больных (ЛФК, физиотерапия)
- ▶ **Медикаментозные** (фармакологические: локальная терапия, системная терапия)
- ▶ **Хирургические**



# Способы облегчения боли в домашних условиях

**ЛЕД:** в период обострения, не более 5-10 минут, защитив кожу тканью или растительным маслом

**ТЕПЛО:** в период ремиссии, перед физкультурой, на 10-15 минут;

тепло, а не жар

**При наличии эффекта лед или тепло можно использовать несколько раз в день**

# Принципы здорового питания

- 1-й принцип.** Энергетическая сбалансированность
- 2-й принцип.** Полноценность по содержанию пищевых веществ
- 3-й принцип.** Питание должно быть **дробным** (3-4 раза в сутки), **регулярным** (в одно и то же время) и **равномерным**, последний прием пищи должен быть не позднее, чем за 2-3 часа до сна.
- 4-й принцип.** Кулинарная обработка должна быть **оптимальной**
- 5-й принцип.** Потребление алкоголя должно быть **разумным**

# Ортопедические приспособления



Трость



Наколенники



Супинаторы

# Фармакологические методы лечения

- ▶ Базисные препараты: имплантанты синовиальной жидкости.
- ▶ НПВП: локальные - гели, мази, пластыри
- ▶ НПВП – селективные и неселективные
- ▶ Хондропротекторы (хондроитин сульфат, глюкозамин сульфат)
- ▶ Внутрисуставное введение стероидов.
- ▶ Улучшение микроциркуляции.





# Принципы назначения НПВП

- ▶ Использование препаратов с наименьшим риском
- ▶ Индивидуальный подход к выбору и при подборе дозы (метод титрования)
- ▶ Учёт факторов риска при возникновении осложнений:
- ▶ Женский пол
- ▶ Возраст 55 и старше
- ▶ Язвенный анамнез
- ▶ Клинический и лабораторный мониторинг

**Спасибо за внимание!**

