



Хабижанова В.Б.

УДК 616.72-002.78

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ ПОДАГРЕ

В.Б. ХАБИЖАНОВА, М.М. ОРАЗБАЕВА

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
г. Алматы, Республика Казахстан,
Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова, г. Алматы,
Республика Казахстан

Подагра - болезнь отложения кристаллов мочевой кислоты в суставах и других тканях, возникающая либо из-за повышенного распада пуриновых оснований, либо из-за снижения выведения их почками [1, 2]. Для первичной диагностики ревматических заболеваний, протекающих с поражением суставов, в частности подагрического артрита, сохраняет свое значение стандартное рентгенологическое исследование, являющееся одним из основных методов лучевой диагностики [3].

Цель исследования. Выявление особенностей лучевой диагностики при подагрическом артрите.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Обследовано 114 пациентов с подагрой в возрасте от 28 до 72 лет, средний возраст 55 лет. Среди больных подагрой мужчин было 97 (85,1%), женщин – 17 (14,9%). Средняя давность заболевания – $8,8 \pm 0,12$ года. Рецидивирующее течение подагры – у 70 (61,4%), хроническое – у 44 (38,6%). Подкожные тофусы обнаруживались у 28,9% (33) обследованных, из них множественные - у 13,1% (15). Средний уровень мочевой кислоты в крови – $420 \pm 0,15$ мкмоль/мл. Всем больным проводилась рентгенография пораженных суставов. 35 больным выполнена магнитно-резонансная томография (МРТ).

РЕЗУЛЬТАТЫ

При анализе рентенограмм суставов стоп у пациентов с подагрой выявлен синдром образования внутрикостных тофусов у 14,9%. Тофусы в мягких тканях в области фаланг I плюснефалангового сустава – у 28,9%. Тофусы на рентгенограмме дают симптом пробойника - округлое или полукруглое просветление, чаще локализованное в межфаланговых и плюснефаланговых суставах первого пальца стопы. Признаки артроза – остеофиты обнаруживались у 64,9% (74) больных, остеопороз – у 13,2% (15). При МРТ также определялся суставной синдром (100%), синдром отека костного мозга, внесуставные проявления (30%).

МРТ при подагрическом артрите имеет особое значение для визуализации тофусных масс, тогда как синовит, СЖ, поражение периартикулярных тканей и отек не носят каких-

либо специфических черт, характерных для заболевания [6]. Было показано, что формирование тофусов может происходить уже в самом дебюте заболевания и даже до появления типичных признаков артрита [7].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Применение МРТ повышает информативность клинко-лучевого обследования пациентов с подагрой. В дебюте заболевания определяется формирование тофусов, затем присоединяются признаки артроза.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Смирнов А.В., Сейсенбаев А.Ш. Рентгенологическая диагностика ревматических заболеваний.- Алматы, 2007. – 156 с.
- 2 Барскова В.Г. Рациональные подходы к диагностике подагры (по материалам рекомендаций Европейской антиревматической лиги) // Совр ревматол. – 2007. - №1. – С. 10-12
- 3 Hamburger M., Baraf H.S., Adamson T.C. 3rd et al. 2011 recommendations for the diagnosis and management of gout and hyperuricemia // Phys Sportsmed. – 2011. – Vol. 39(4). – P. 98–123.
- 4 Лебедева М. Современные подходы к диагностике и лечению подагры // Врач. – 2010. – №12. – С. 20-22.
- 5 Ревматология: Клинические рекомендации. Под редакцией Е.Л. Насонова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010
- 6 Amilcare Gentily, Plain radiography and advanced Imaging of gout. Ed.by R.Terkeltaub. Saunders. – 2011. – P. 300-302
- 7 Shmerling R.H., Stern S.H. Tophaceous deposition in the finger pads without gouty arthritis // Arch Intern Med. – 1988. – Vol. 148. – P. 1830-1832

Контакты: Хабижанова Венера Болатовна, зав.кафедрой общей врачебной практики №1 с курсом геронтологии КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, ул. Толе би, 88, индекс 050000. E-mail: baiseitova94@mail.ru

Contacts: Venera B. Khabizhanova, Head of Department of General Medical Practice №1 with the Course of Gerontology Asfendiyarov Kazak National Medical University, Almaty c., Tole bi str., 88, index 050000. E-mail: baiseitova94@mail.ru

Поступила: 12.03.2018