МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР "АКАДЕМИЯ"
1612 София, бул. "Академик Иван Евстратиев Гешов", бл. 122, вх. А, партер
www.academy-medicenter.com, тел. записвания: 0888 952 955, 0889 422 955, (02) 4 422 955

Доц. Монов съветва:

ПОДАГРА

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА

СОФИЯ, 2018

ОПИСАНИЕ:

Подаграта е ставно заболяване, резултат от нарушена обмяна на пурините (пикочна киселина) в организма. То се характеризира с:

- Хронично-рецидивиращи **възпаления на ставите**, резултат от отлагането на кристали пикочна киселина (урати) в ставните и околоставни тъкани.
- Склонност към поражение на бъбреците и развитие на високо кръвно налягане. Кристалите от пикочна киселина увреждат също кръвоносните съдове, сърцето и другите органи.
- Повишени стойности (*в повечето случаи*) на пикочната киселина в кръвта и/или урината. Наличието на високи стойности на пикочна киселина в кръвта (хиперурикемия) невинаги означава подагра.

Не е задължително установяване на високи стойности на пикочната киселина при ставна криза! Ставна криза може да възникне и при нормални стойности на пикочната киселина в кръвта!

Подаграта се среща по-често при мъже, като първата криза най-често е между 40 и 60 годишна възраст. Често се съчетава с повишено кръвно налягане, атеросклероза, дислипидемия (повишен холестерол и др.) и камъни в бъбреците.

Острото протичане на подаграта се нарича **подагрозна криза** – засегнатата става е оточна, зачервена, силно болезнена и с повишена температура.

При **хронично** протичане (повече от 5 - 7 кризи) - се образуват възли (тофи), разположени най-често в областта на лакътни стави, малки стави на пръстите на ръцете и краката, ушните миди и др. Установяват се и рентгенови промени – костно разрушаване.

ПРИЧИНИ за болестта:

- Диетични грешки – хронична употреба на алкохол, месо и месни продукти;
- Провеждане на лечение с: обезводняващи медикаменти, някои антибиотици, сулфонамиди, противотуморни медикаменти, лъчева терапия, Милурит, Дезурик, Аденурик и др.;
- Отравяния – напр. с олово и др.;
- Други заболявания като: бъбречни, хормонални, туморни и др.

Непосредствени причини за ставна криза могат да бъдат: физическа или умствена преумора; травмиране на ставите – напр. при настъпване, изкълчване, инфекции и др.; злоупотребата с алкохол, мазнини, месо и др.

ЛЕЧЕНИЕ НА ПОДАГРАТА И ПОДАГРОЗНАТА КРИЗА:

ДИЕТА – задължителна! Спазването ѝ води до намаляване на общото количество на пикочна киселина в организма.

Най-стриктният диетичен режим може да понижи нивото на пикочната киселина в кръвта с не повече от 60 µmol/l.

При всички случаи диетата намалява нуждата от прием на медикаменти.

Описани са случаи, при които спазването на диета бедна на пурини (от тях се образува пикочната киселина в организма) е довело до практически пълно оздравяване!

ЗАБРАНЯВТ СЕ:	ОГРАНИЧАВАТ СЕ:	РАЗРЕШЕНИ СА:
➢ алкохол, особ. бира	➢ миди, стриди	➢ зеленчуци
➢ черен дроб,бъбреци	➢ фасул, грах, леща	➢ плодове
➢ кафе, силен чай	➢ спанак, патладжани	➢ мляко и млечни
➢ екстракти от месо -	➢ шунка, сланина	произведения - сирене,

бульони, шкембе-чорба
- момици - говежди
- аншуа, сардина
- консерви – месо, риба
- пикантни подправки
- шоколад, какао

- месо от млади животни
- колбаси
- гъби, соя
- сини сливи
- спанак, щавел, целина

кашкавал, извара
- яйца (≤1 дн.)
- зърнени храни
- ядки
- мед

Дневното количество на приетите мазнини не бива да бъде повече от 1 гр. на 1 кг. от телесната маса на пациента. Същото се отнася и за белтъчините.

При по-леко протичане на заболяването (редки кризи, с малка продължителност) употребата на **месо** (да не е от млади животни, и да е варено – бульонът не се консумира) може да бъде от порядъка на 100 – 150 гр. два пъти седмично.

В случаите, когато имате желание за употреба на риба, то тя не бива да е тлъста и е по-добре да бъде речна (съдържа по-малко пурини от морската) – до 200 гр. седмично.

Желателно е да се употребяват много **течности** (при липса на противопоказания – сърдечна недостатъчност и др.) – 2 до 2,5 л дневно – особено през горещите месеци от годината. Това трябва да са алкални минерални води – Горна Баня, Девин, Софийска, Хисаря и др.

С цел алкализиране на урината освен споменатите минерални води може да се използват и медикаменти като Базика, Солуран, Уралит У. Приемането им трябва да поддържа киселинност на урината между 6 и 7 (проверява се с тест-лентички, давани към някои от медикаментите). Ползвайте цитрусови плодове – богати на витамин С.

ПРИМЕРНО МЕНЮ ЗА ДЕНЯ – без месо:

✓ На гладно няколко пъти през деня – чаша отвара от шипки (плодове от шипка – 20гр.+ 200 гр. вода + 5 гр. захар). Хляб – 300 гр. за деня.

08. 00 ч. ЗАКУСКА: масло (10 гр.) + чаша мляко (50 гр.) + захар (15 гр.) + хляб100 гр. или 2 филийки с маргарин и доматени резанчета и чаша прясно мляко.
А през лятото: пресни краставици (100 гр.) + свежа зелена салата (100 гр.) + моркови (50 гр.) + извара (20 гр.).

11. 00 ч.: отвара от френско грозде или касис (сухо френско грозде или касис 20 гр.+ 200 гр.вода + захар 10 гр.) или 1 грейпфрут.

12. 00 ч.: топла вода с лимонов сок (сок от половин лимон + половин чаша топла вода + захар 15гр.)

14. 00 ч. ОБЯД: * Супа от ориз и картофи (ориз 20 гр. + картофи 100 гр.+ моркови 15 гр. + магданоз 10 гр. + масло 5гр. + лимонов сок на вкус + зеленчуков бульон 350 гр. + копър 3 гр. + домати 10 гр.)
* Пържени кюфтета от тиквички или зеле (зеле 250 гр. + едно яйце + мляко 50 гр. + грис 10 гр. + брашно за паниране на кюфтетата + масло 15 гр.)
* Пресни ябълки – 100 гр.

17. 00 ч.: чаша отвара от шипки.

19. 00 ч. ВЕЧЕРЯ: Омлет – 1 яйце + мляко 45 гр. + масло 10 гр.
* Кюфтета от моркови и картофи (моркови 200 гр. + мляко 20 гр. + грис 10 гр. + 1 яйце + картофи + захар 10 гр. + сухари 10 гр. + масло 10 гр.)
* Чаша слаб чай с лимонов сок

21. 00 ч.: Компот от сухи (40 гр.) или свежи (100-120 гр.) плодове + 15 гр. захар.

Това примерно меню съдържа: 80 гр. белтъчини, 80 гр. мазнини, 410 гр. въглехидрати или общо 2739 калории.

ЛЕЧЕНИЕ НА СТАВНАТА КРИЗА

Трябва да започне още в първите часове. Основният медикамент е **Колхицин**.

Колхицин (табл. от 1 мг и 0,5 мг) – Първи ден - в началото 1 мг и след това по 0,5 мг на час до **7-8 табл**. за първия ден или до появата на разстройство. На втория ден дозата е 3х0,5 мг. На третия – 2х0,5 мг.дневно.
Четвърти ден – само 0,5 мг.

Медикамент от групата на нестероидните противовъзпалителни средства: напр. **Фенилбутазон** – първи ден до 600 мг.дн., след което по 100 мг.дн. 3 – 4 дни.; **Аркоксия** – 120 мг.дн. – 5 дни, **Кетазон**; **Оксапрозин** и др.

Обтриване с **лед** – до 5 пъти дневно по 5 – 10 мин. (Да не се преохлажда!)

Локално приложение на дребнокристален кортикостероид - от специалист-ревматолог, притежаващ сертификат за такъв тип лечение.

ВНИМАНИЕ! При криза не се провежда лечение с медикаменти, понижаващи нивото на пикочна киселина!
Не се правят съгреваещи компреси със спирт, реванол и други!

Адекватното лечение на 1-та криза е особено важно, защото рискът за друга криза още през първата година е над 60%.

ПРОФИЛАКТИКА НА КРИЗИТЕ:

- Спазване на диета, носене на удобни обувки, избягване на физически и умствени претоварвания, избягване на травми и т.н.
- **Продължително лечение с Колхицин –** преценява се от ревматолог !
- **Задължителна е при**: започване на лечение с медикаменти, понижава- щи образуването на пикочна киселина Алопуринол (Милурит), Аденурик или повишаващи елиминирането с урината на пикочна киселина - Бензбромарон (Дезурик); чести подагрозни кризи; хронично протичане; предстоящи опера -тивни интервенции; по-тежки и продължителни инфекции – белодробни, бъбречни и др.

ЛЕЧЕНИЕ НА ВИСОКИ СТОЙНОСТИ НА ПИКОЧНАТА КИСЕЛИНА В КРЪВТА:

Медикаменти, които намаляват образуването на пикочна киселина: Алопуринол (Милурит) – 100-300 мг.дн., Оротова киселина, Фебуксостат (Аденурик) - 80-120 мг/дн. и др.

Медикаменти, които повишават излъчването на пикочна киселина от организма: Бензбромарон, Сулфапиразон, Пробеницид и др.

При пациенти с артериална хипертония и/или хиперлипидемия може да се приложат медикаменти като Лосартан, Фенофибрат и др.

Целта е постигане и задържане на стойности на пик. к-на в кръвта ≤ **360**μmol/l.

ВНИМАНИЕ ! Независимо от това, че в настоящата брошура са описани някои медикаменти и начини за тяхното прилагане при подагра Вие задължително трябва да се консултирате с лекар-ревматолог, преди започване на тяхната употреба!

За лечението на подаграта са необходими две условия – воля от страна на пациента и опит от страна на лекаря !

За Ваше успокоение – от подагра са боледували такива велики личности като: Нютон, Микеланджело, Бенджамин Франклин, Чарлз Дарвин, Сиденхам и много други.

Доц. д-р Симеон Монов, д.м., МЦ "АКАДЕМИЯ", 1612 София, бул. "Акад. Ив. Гешов", бл. 122, вх. А, партер, тел. записвания: 0888 952 955, тел. контакти: 0888 402 499