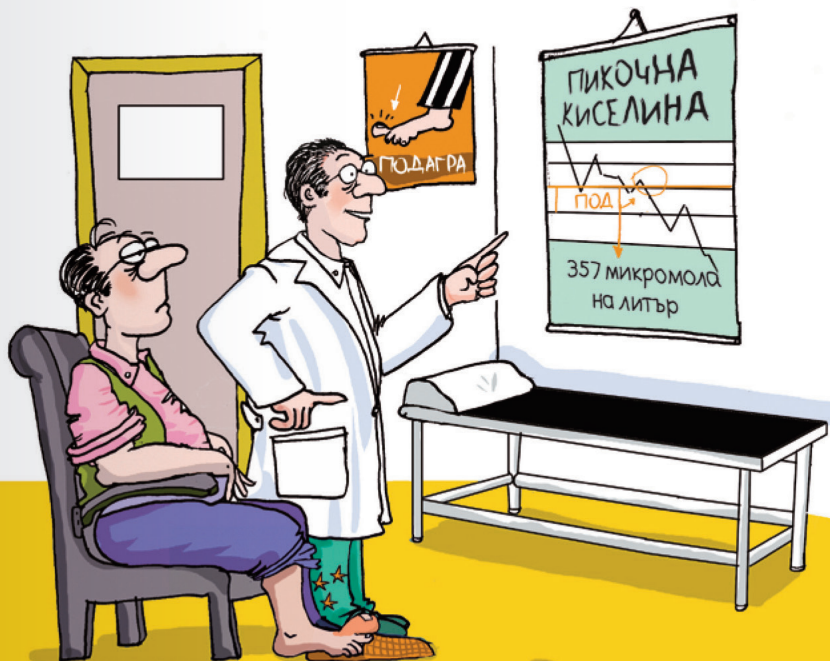


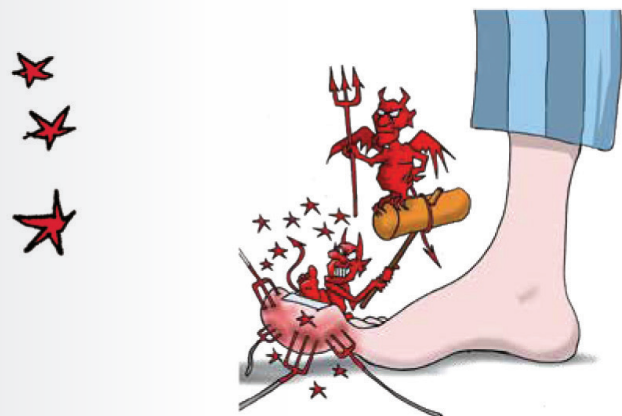
ПОДАГРА



Какво представлява и
какво трябва да правим



Малка
книжка за
здраве



Подагра

Какво представлява подаграта?

Подаграта е метаболитно възпалително ставно заболяване, характеризиращо се с натрупване на игловидни кристали мононатриев урат в ставите и в околоставните структури, при нива на пикочна киселина в кръвта над физиологичния праг на разтворимост – горна граница за мъже 416 $\mu\text{mol/l}$, за жени – 360 $\mu\text{mol/l}$.

Организмът разпознава тези кристали като чужди и ги атакува, причинявайки възпаление в ставата и в околоставните структури – това представлява пристъпът на подагра.

Заболяването се развива, когато организмът не може да елиминира пикочната киселина от кръвта. Пикочната киселина е отпадъчен продукт от разграждането на клетките на организма или на приетата храна.

Подаграта често е наследствено заболяване, обикновено има някой роднина с болестта.

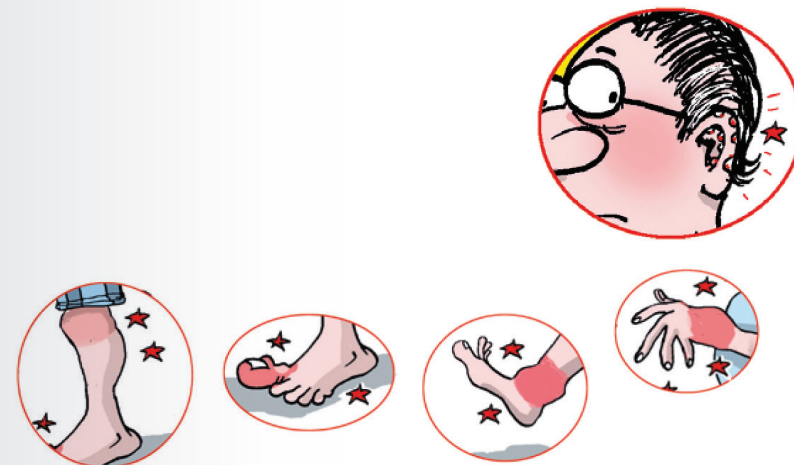
В България около 10% от населението има генетично обусловена по-висока пикочна киселина в серума, без това да води до повишена заболяемост от подагра. Според статистиката 1,5% от българите страдат от подагра. Засегнати са предимно мъжете. Съотношението мъже/жени е 9:1. Менопаузата увеличава риска от развитие на подагра при жените поради рязкото намаляване на женските полови хормони, които при младите жени улесняват отделянето на пикочната киселина с урината.

Честотата на болестта се увеличава през последните няколко десетилетия, а клиничната картина се променя като оплакванията стават по-тежки, а лечението - по-трудно.

Увеличава се и честотата на заболяванията, свързани с повишена пикочна киселина в кръвта, т.нар. **вторична подагра** –артериална хипертония, затлъстяване, метаболитен синдром, диабет тип 2, псориатичен артрит, кръвни и онкологични заболявания, хронична бъбречна недостатъчност.

Други фактори за повишената честота са нездравословните хранителни навици, прекомерната консумация на алкохол, газирани и енергийни напитки и широкото приложение на отводняващи лекарства при болните със сърдечносъдови заболявания.

През последните години се доказва, че повишената пикочна киселина е независим рисков фактор за сърдечносъдови усложнения, за артериална хипертония и за хронична бъбречна увреда.



Кои са основните симптоми на подаграта?

Най-често се наблюдава внезапна поява на оплакванията, обикновено нощем, с топъл оток и зачервяване на ставите на големия пръст на крака при 20-25% от пациентите, в останалите случаи са засегнати други стави - глезен, коляно, китка. Кожата над възпалената става е опъната, гладка и зачервена, понякога болката е толкова силна, че пациентът не търпи допира на завивката.

Подаграта често пъти не се диагностицира правилно или диагнозата бива поставяна късно, а дори и когато се открие навреме, лечението невинаги е оптимално. Това предизвиква нови ставни кризи, прави състоянието хронично и води до необратимо увреждане на ставите, инвалидизация и засягане на бъбреците.

При голяма продължителност на заболяването около засегнатите стави или в ушните миди се образуват тофи - отлагания на кристали пикочна киселина, най-често

неболезнени. Когато не намаляват с лечение, когато са големи и пречат, те се премахват оперативно.

Отлагането на кристали пикочна киселина в бъбреците често не се отчита клинично поради липсата на оплаквания и болки, но може да доведе до бъбречна недостатъчност и смърт.

Диагнозата подагра се поставя най-точно при изолирането на кристали пикочна киселина от ставна течност или тъканна биопсия от специалист **ревматолог**.

Подагратата е сравнително **благоприятно заболяване**, тъй като промените в начина на живот, спазването на подходящ диетичен режим и дългосрочният прием на лекарства, понижаващи нивото на пикочната киселина в кръвта, могат да предотвратят нови пристъпи и усложнения на болестта.

Кои са рисковите фактори за възникване на подагрозна криза?

Кризата настъпва при промяна на киселинността на кръвта от алкална в кисела. Променя се разтворимостта на кристалите и настъпва остър възпалителен процес – артрит на засегнатата става или криза при:

- механично натоварване – продължително ходене и умора
- диетични грешки
- гладуване, бързо отслабване
- обезводняване
- висока температура
- носене на тесни обувки
- употреба на някои медикаменти.

Кои са рисковите фактори за развитието на подагра?



- Високи нива на серумната пикочна киселина
- Мъжки пол
- Затлъстяване
- Фамилна обремененост
- Медикаменти – отводняващи, цитостатични лекарства и др.
- Редовна консумация на алкохол
- Хранителен режим с високо съдържание на пурины – карантия, ракообразни, дивеч и др.



Какво означава „хиперурикемия“?

Повишените нива на пикочна киселина в кръвта се наричат **хиперурикемия**. Повечето пациенти с безсимптомна повишена пикочна киселина в серума не развиват подагра. Но за тези болни са характерни метаболитните нарушения като затлъстяване, артериална хипертония, сърдечносъдови заболявания, омазнен черен дроб, захарен диабет тип 2, инсулинова резистентност.

Засега лечение на безсимптомната хиперурикемия не се препоръчва, но е желателно да се проследява периодично.

Необходима е обаче промяна в начина на живот - диета, бедна на пурины и на фруктоза (кока-кола и др. газирани напитки, шоколадови бонбони и др.), намален алкохолен прием и физически упражнения. Пациентите с онкологични заболявания, които са на цитолитично (свързано с разпад на клетки) лечение, трябва да провеждат профилактика срещу увреждане на бъбреците от повишената пикочна киселина.

Какво трябва да се прави при пристъп от подагра?

Ако смятате, че имате пристъп на подагра или симптоми на подагра, се консултирайте със специалист ревматолог. Ще Ви бъдат предписани медикаменти за лечение на възпалителния процес, респективно и за болката, както и за контрол на нивото на пикочната киселина в кръвта.



Острите пристъпи на подагра трябва да се лекуват възможно най-рано, за предпочитане в рамките на 24 часа. Сложете веднага лед. Засегнатите стави не трябва да се претоварват и незабавно трябва да се започне адекватно лечение в продължение на 1-2 седмици.

Много често болните с подагра имат симптоми, т.нар. продроми или предвестници, характерни за всеки отделен пациент, които подсказват, че предстои пристъп от подагра. Желателно е лечението да започне още тогава.

Не забравяйте да опишете подробно оплакванията си на лекаря и да споделите от какви съпътстващи заболявания страдате и какви лекарства приемате.

Лекува ли се подаграта?

Добрата новина е, че подаграта е лечима и в дългосрочен план пристъпите могат да бъдат сведени до минимум. Когато нивата на пикочна киселина в кръвта се поддържат в нормалните стойности, пристъпите на подагра значително намаляват, а увреждането на ставите се предотвратява.

Основните медицински лечения се разделят на две групи:



- Лекарства за облекчаване на възпалението, болката и подуването на засегнатата става/стави.

- Лекарства за понижаване нивото на пикочната киселина в кръвта и за предотвратяване на следващи пристъпи.

Съществуват лекарства, които предотвратяват възникването на пристъпи от подагра. Наричат се „терапия за понижаване на серумната пикочна киселина“ и ревматологът подбира най-подходящото. Тези лекарства намаляват производството на пикочна киселина или повишават количеството пикочна киселина, което се извежда от организма чрез урината. **Терапията с тях обичайно започва извън пристъп.** Приемат се продължително време и помагат за предотвратяване на пристъпи от подагра и за предпазване от бъдещо увреждане на ставите и на бъбреците.

Има медикаменти, които водят до разтваряне на кристалите пикочна киселина във и около ставите. Тъй като разтварящите се кристали са способни да се движат по-свободно, понякога може да се получат няколко пристъпа на подагра по време на лечението.

Дори и това да се случи, приемът на лекарствата за понижаване на пикочната киселина трябва да продължи, за да бъде лечението успешно в дългосрочен план: да се намалят размерът и броят на тофите и рискът от съпътстващи заболявания (бъбречно увреждане, хипертония, исхемична болест на сърцето, сърдечна недостатъчност). Има лечебни планове, които могат да предотвратят остри атаки през първите шест месеца от лечението за понижаване на пикочната киселина.

Приемът на лекарства, понижавачи пикочната киселина, не трябва да започва по-рано от една до две седмици след подагрозния пристъп. Трябва да се даде възможност на възпалението да премине напълно. Ако нивата на пикочна

киселина останат пог прицелното, много вероятно е пристъпите на подагра да спрат.

Всеки пациент с подагра трябва периодично да се изследва за свързани съпътстващи заболявания и рискови фактори за сърдечносъдови заболявания, бъбречно увреждане, коронарна болест на сърцето, сърдечна недостатъчност, инсулт, периферна артериална болест, затлъстяване, хиперлипидемия, хипертония, диабет, които трябва да се разглеждат като неразделна част от терапията на подаграта.

Начин на живот и превенция

Защо трябва да промените начина си на живот?

Здравословната диета с ниско съдържание на пурины, редовната физическа активност и загубата на тегло могат да помогнат за предотвратяване на повишената пикочна киселина и на подаграта.

Как да подобрите здравето си?

Обсъждането на здравословния проблем с лекуващия ревматолог може да улесни въвеждането на необходимите промени в начина на живот, които да помогнат за подобряване на цялостното здравословно състояние и за предотвратяване на подаграта.

Полезни съвети:

- Редовните упражнения подобряват метаболизма и подпомагат отслабването.
- Старайте се да ходите пеша по 20 минути всеки ден, а два пъти седмично правете упражнения, при които се изпотявате.
- Пийте достатъчно течности, докато спортувате.
- Опитайте се да достигнете или да поддържате оптимално и здравословно телесно тегло.

Хранене

Как трябва да промените диетата си?

Трябва да обърнете внимание на съдържанието на пурины в храната. Значителното намаляване на богатите на пурины храни, като месо, риба и миди, е изключително важно. Алкохолът (особено бирата и спиртните напитки) трябва да се избягва, тъй като влияе отрицателно върху способността на бъбреците да извеждат пикочната киселина от тялото.

Строгите диети и гладуването трябва да се избягват, тъй като могат да доведат до значително повишаване на нивата на пикочна киселина.

Консултирайте се с Вашия ревматолог относно планираната диета.

Какво може да ядете и пиете?

Диетата за подагра не е лечение, но може да намали производството на пикочна киселина и риска от повтарящи се болезнени пристъпи на подагра, както и да забави прогресиращото увреждане на ставите.

Какви храни са разрешени?

Храни с ниско съдържание на пурины:

- Пълнозърнести храни.
- Масла, богати на омега-3 мастни киселини, например масло от рапица или от ленено семе.
- Ядките и умереният прием на някои бобови култури също могат да осигурят важни ползи за здравето, без да увеличават риска от подагра.
- Млечни продукти като прясно мляко, кисело мляко, масло, сметана, сладолед, извара, крема сирене и сирена.

- Пациентите с подагра и особено тези с бъбречно засягане трябва да приемат до 2 л вода на ден и да избягват обезводняването. Всички минерални води в България с изключение на михалковската (естествено газирана) са подходящи за хора с подагра.

Какви храни трябва да избягвате?

Храни, богати на пурины:

- Приемът на месо се свързва с повишен риск от подагра (включително говеждо, свинско, дивечово и агнешко месо; преработени и консервирани меса, включително колбаси, салами и др.; бекон; хот-дог; хамбургери; пилешки черен дроб и говежди черен дроб).
- Морски дарове (скарриди, омари и миди).
- Богати на пурины зеленчуци и плодове (грах, боб, леща, спанак, гъби, патладжани, сини сливи).
- Алкохол (включително бира), газирани безалкохолни и енергийни напитки и такива с консерванти.



Защо фруктозата се свързва с подаграта?

Фруктозата (плодовата захар) е единственият въглехидрат, за който е доказано, че оказва пряк неблагоприятен ефект върху метаболизма на пикочната киселина. Освен това тя повишава риска от диабет и затлъстяване – два фактора, тясно свързани с подаграта.

Защо трябва да избягвате алкохола, особено бирата?

Етанолът, който се съдържа в алкохолните напитки, повишава нивата на пикочната киселина и може да доведе до подагра.

Пурините в бирата, като високо абсорбиращия се гуанозин, могат да окажат влияние върху нивата на пикочната киселина в кръвта и да доведат до по-голям риск от подагра, отколкото спиртните напитки или виното.

Една чаша вино (за предпочитане бяло) на ден се допуска в диетата.

Физически упражнения

Защо са полезни упражненията?

Освен че подобряват общото здравословно състояние, редовните физически упражнения намаляват концентрацията на пикочна киселина, стимулират метаболизма и помагат за загубата на тегло.

Проучване за връзката между подаграта и физическото натоварване установява, че при мъжете, които тичат средно по 8 км на ден, рискът от развитие на подагра намалява с 50% в сравнение с участниците, които тичат най-малко.

Съдържание на пурини в 100 грама от някои хранителни продукти:

Храни	Приблизително количество пурини (мг/100 г хранителен продукт)
Храни с много високо съдържание на пурини > 400 мг / 100 г	
Бирена мая	1 810
Телешки врат	1 260
Пушена хамсия	804
Готварска мая	680
Черен гроб (говежди)	554
Сърце (свинско)	530
Черен гроб (свински)	515
Гъби, манатарки	488
Риба сардини в мазнина	480
Черен гроб (телешки)	460
Бял гроб (свински)	434
Храни с умерено високо съдържание на пурини 100 - 400 мг / 100 г	
Бял гроб (говежди)	399
Телешки галак	343
Свински бърбери	334
Риба пъстърва	297
Риба тон в масло	290
Сърце (говеждо)	256
Черен гроб (пилешки)	243
Морски костур	241
Овче сърце	241
Риба хамсия	239
Черен боб	222
Телешки бърбери	218
Риба херинга	210

Храни	Приблизително количество пурины (мг/100 г хранителен продукт)
Храни с умерено високо съдържание на пурины 100 - 400 мг / 100 г	
Соя	190
Телешко месо	172
Свинско месо	166
Нагеница	165
Свински бут	160
Телешки врат с кост	150
Свинска плешка с кожа	150
Пуешко, младо с кожа	150
Телешки гжолан с кост	150
Телешки бут с кост	150
Скарида, кафява	147
Риба скумрия	145
Слънчогледови семки	143
Телешки котлет с кост	140
Телешко филе	140
Телешка плешка	140
Еленово месо (бут)	138
Патешко месо	138
Миги Сен-Жак	136
Говеждо месо	133
Заешко месо с кост	132
Език (свински)	130
Боб	128
Говеждо месо (карема)	120
Говеждо месо (филе)	110
Свинска нагеница, пържена	101

Храни	Приблизително количество пурины (мг/100 г хранителен продукт)
Храни с ниско съдържание на пурины < 100 мг / 100 г	
Ечемик, пълнозърнест, без обвивка	96
Мортагела	96
Грах, сушен	95
Ядки, лещници	94
Овес, пълнозърнест, без обвивка	94
Телешки мозък	92
Гъби, манатарки	92
Стриги	90
Зелен грах с шушулки	84
Свински мозък	83
Броколи	81
Соя	80
Фъстъци, ядки	79
Виенски нагенички	78
Артишок	78
Говежди мозък	75
Праз лук	74
Кайсия	73
Какао на прах	71
Брюкселско зеле	69
Тофу	68
Див лук	67
Сушени сливи	64
Сушени смокини	64
Сусам	62
Просо	62
Раци	60

Храни	Приблизително количество пурины (мг/100 г хранителен продукт)
Храни с ниско съдържание на пурины < 100 мг / 100 г	
Сухари	60
Банани	57
Спанак	57
Магданоз, листа	57
Зелени чушки	55
Сладка царевича	52
Карфиол	51
Ръж, пълнозърнеста	51
Пшеница, пълнозърнеста	51
Къдраво зеле	48
Фасул, сушен	45
Тиква	44
Макаронени изделия с яйца (юфка, спагети, талиатели)	40
Сладки бадеми	37
Зелен фасул (боб)	37
Лешници	37
Сушени фурми	35
Пъпеш	33
Червено зеле	32
Целина	30
Дюля	30
Зелени маслини, мариновани	29
Орехи	25
Слива	24
Грозде	24
Аспержи	23
Боровинки	22
Бяло Зелe	22
Патладжан	21

Храни	Приблизително количество пурины (мг/100 г хранителен продукт)
Храни с ниско съдържание на пурины < 100 мг / 100 г	
Праскова	21
Ягоди	21
Авокадо	19
Цвекло	19
Киви	19
Портокал	19
Ананас	19
Малина	18
Морков	17
Вишни	17
Червен касис	17
Гъби пачи крак	17
Цариградско грозде	16
Картоф	16
Кисело зеле	16
Репичка	15
Ябълки	14
Пшеничен бял хляб	14
Копър, листа	14
Маруля	13
Лук	13
Круша	12
Цикория	12
Домати	11
Извара	9
Кисело мляко 3,5% масленост	8
Сирене „Бри“	7
Сирене „Чедър“	6
Череша	7
Краставица	7

APPROVED

Доц. д-р Антоанета Тончева, дм

*Информацията, съдържаща се в тази книжка,
има най-общ характер и не може да бъде считана
като медицински препоръки за всяко лице.*

*За индивидуална диагноза и лечение
трябва да се консултирате с Вашия лекуващ лекар.*

*За повече информация, моля, обърнете се към
Берлин-Хемц/А. Менарини България ЕООД
София 1784, бул. Цариградско шосе 90
e-mail: bcsofia@berlin-chemie.com*



Издава се с подкрепата на:



BERLIN-CHEMIE
MENARINI