

Н. И. ДАНИКОВ

**ЦЕЛЕБНЫЕ
ТРАВЫ
ОТ ПОДАГРЫ
И ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**



ЭКСМО
МОСКВА
2013

УДК 615.89
ББК 53.52
Д 18

Консультации *Н.И. Даникова* можно получить по телефону
8-903-283-8749
или на сайте <http://www.mosznahar.ru/>

Даников Н. И.
Д 18 Целебные травы от подагры и других заболеваний / Даников Н.И. —
М. : Эксмо, 2013. — 288 с. — (Я привлекаю здоровье).

В этой книге известный врач-фитотерапевт Николай Даников рассказывает, как предотвратить и излечить подагру с помощью целебных трав. Здесь представлены рецепты сбора и использования таких растений, как береза, липа, душица, зверобой и др. Рецепты, приведенные в этой книге, помогут вам предотвратить и излечить подагру, нормализовать обмен веществ в организме, укрепить и оздоровить суставы, очистить почки и мочевой пузырь, предотвратить развитие возрастных и раковых заболеваний и т.д. Защитите свое здоровье и здоровье своих близких!

Научно-популярное издание

Даников Н.И.

ЦЕЛЕБНЫЕ ТРАВЫ ОТ ПОДАГРЫ И ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Директор редакции *Е. Капъёв*. Ответственный редактор *П. Вяткина*
Технический редактор *М. Печковская*. Компьютерная верстка *И. Ковалева*
Корректор *Б. Бурт*

ООО «Издательство «Эксмо»

127299, Москва, ул. Клары Цеткин, д. 18/5. Тел. 411-68-86, 956-39-21.

Home page: www.eksmo.ru E-mail: info@eksmo.ru

Өндүрүшү: Издательство «ЭКСМО» ЖШК, 127299, Москва, Ресей, Клара Цеткин көш., үй 18/5.
Тел. 8 (495) 411-68-86, 8 (495) 956-39-21

Home page: www.eksmo.ru E-mail: info@eksmo.ru.

Тауар белгісі: «Эксмо»

Қазақстан Республикасында дистрибьютор және өнім бойынша арыз-талаптарды қабылдаушының

өкілі «РДЦ-Алматы» ЖШС, Алматы қ., Домбровский көш., 3-а, литер Б, офис 1.

Тел.: 8(727) 2 51 59 89, 90, 91, 92, факс: 8 (727) 251 58 12 вн. 107; E-mail: RDC-Almaty@eksmo.kz

Өнімнің жарамдылық мерзімі шектелмеген.

Сертификация туралы ақпарат сайты: www.eksmo.ru/certification

Сведения о подтверждении соответствия издания согласно законодательству РФ о техническом регулировании можно получить по адресу: <http://eksmo.ru/certification/>

Өндірген мемлекет: Ресей. Сертификация қарастырылмаған

Подписано в печать 26.08.2013. Формат 84x108 1/32.

Гарнитура «Ньютон». Печать офсетная. Усл. печ. л. 15, 12.

Тираж экз. Заказ

ISBN 978-5-699-66667-6



9 785699 666676 >



ISBN 978-5-699-66667-6

© Даников Н. И., 2013

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2013

Содержание

ОТ АВТОРА	9
ПОДАГРА	11
ПИТЬЕВАЯ ВОДА ДОЛЖНА БЫТЬ ЛЕЧЕБНОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПОДАГРЫ	
Талая вода	17
Дегазированная вода	18
Кремниевая вода	19
Процедуры очищения организма при лечении и профилактике подагры	21
Очищение кишечника	21
Очищение печени	28
Очищение почек и мочевого пузыря	33
Очищение суставов	35
СРЕДСТВА, НОРМАЛИЗУЮЩИЕ ОБМЕН ВЕЩЕСТВ В ОРГАНИЗМЕ	
Стимулирование обмена веществ	41
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ, ПОЛЕЗНЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПОДАГРЫ	
Агава американская	42
Алоэ	43
Алтей лекарственный	43
Бархатцы	43
Бедренец-камнеломка	43
Белокопытник лекарственный (Подбел лекарственный)	44
Белокудренник черный	44
Береза	44
Бессмертник однолетний	53
Бородавник обыкновенный	53
Буквица лекарственная	53
Василек синий	53
Вахта трехлистная	54
Вереск обыкновенный	54
Вяз равнинный	54
Гвоздика пышная	54
Герань луговая	55
Гиацинт восточный	55
Горец земноводный	55
Горец птичий (Спорыш)	55
Горичник русский	55
Девясил высокий	55
Душица обыкновенная	56
Дягиль лекарственный	57
Зверобой продырявленный	57
Змееголовник молдавский	58
Змееголовник тимьяноцветковый	58
Ива белая	58
Иссоп лекарственный	58
Каштан конский	59
Кервель	59
Клевер ползучий (Клевер белый) ..	60

Козелец приземистый	60	Паслен черный	80
Коровяк обыкновенный (Коровяк медвежье ухо)	60	Первоцвет весенний	81
Костяника	61	Перец красный жгучий	81
Крапива двудомная	61	Пихта сибирская	81
Лазурник растопыренный	64	Плющ обыкновенный	82
Лаванда лекарственная	64	Подсолнечник обыкновенный	82
Лавр благородный	65	Полынь австрийская	82
Лапчатка прямостоячая	66	Почечный чай	83
Лен посевной	66	Пырей ползучий	83
Липа сердцевидная	66	Редька посевная	83
Лиственница сибирская	66	Репа огородная	84
Лопух большой	66	Репешок аптечный	84
Лох узколистный	67	Ромашка аптечная	84
Любисток лекарственный	67	Рута душистая (пахучая)	84
Майоран садовый	68	Ряска маленькая	84
Маргаритка	68	Сабельник болотный	85
Марена красильная	69	Сельдерей пахучий	86
Марь белая	69	Скорцонера (Чернокорень)	86
Марь квиноа (Перуанская лебеда)	69	Сныть обыкновенная	87
Марь красная	69	Сосна обыкновенная	87
Марь цельнолистная (Марь доброго Генриха)	69	Стальник колючий	87
Мать-и-мачеха	70	Сумах дубильный	88
Мелисса лекарственная	70	Сушеница топяная	88
Мята перечная	72	Таволга вязолистная	88
Настурция (Капуцин)	75	Таволга шестилепестковая	88
Ноготки	76	Толокнянка обыкновенная	89
Огуречник лекарственный	76	Тополь черный	89
Одуванчик лекарственный	78	Фиалка полевая	89
Ольха клейкая (Ольха черная)	79	Физалис обыкновенный	89
Осина	80	Хатьма тюрингенская	90
Осока песчаная	80	Черёда трехраздельная	90
		Шалфей лекарственный	90
		Эвкоммия вязолистная	90

ЯДОВИТЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ, ПОЛЕЗНЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПОДАГРЫ

Авран лекарственный	91	Белладонна (Красавка)	94
Арника горная	91	Бешеный огурец	94
Багульник болотный	91	Болиголов крапчатый	94
Безвременник осенний	92	Борщевик обыкновенный	94
Белена черная	93	Будра плющевидная	94

Бузина травянистая (вонючая)	95	Мухомор красный	101
Ветреница лютиковая	95	Мыльнянка лекарственная	101
Волчье лыко	95	Окопник лекарственный	102
Горечавка перекрестнолистная	96	Омела белая	102
Грыжник душистый	96	Паслен сладко-горький	102
Донник лекарственный	96	Переступень белый	102
Желтофиоль садовая	96	Пижма обыкновенная	103
Золотая розга	97	Пион уклоняющийся	103
Кирказон ломоносовидный	97	Рододендрон золотистый	104
Клоповник мусорный	97	Синяк обыкновенный	104
Конопля посевная	97	Сирень обыкновенная	104
Копытень европейский	98	Сорго аллепское	105
Крушина слабительная (Жостер)	98	Тамус обыкновенный	105
Кубышка желтая	98	Туя западная	105
Кувшинка белая	98	Тысячелистник обыкновенный	106
Купена лекарственная	99	Фиалка душистая	106
Латук дикий (компасный)	99	Хвощ полевой	106
Лютик едкий	99	Хмель	107
Лютик многоцветковый	100	Цикламен	107
Мак снотворный	100	Чемерица лобеля	107
Можжевельник казацкий	100	Чистотел большой	107
Можжевельник обыкновенный	100	Эфедра двухколосковая (Кузьмичова трава)	108
Молочай кипарисовый	101	Ясень обыкновенный	110
АРОМАТЕРАПИЯ	110		

ПИЩЕВЫЕ РАСТЕНИЯ, ПОЛЕЗНЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПОДАГРЫ

Амарант	111	Дыня	126
Анис обыкновенный	112	Кабачки	128
Арбуз	112	Капуста и ее виды	129
Бадьян (Анис звездчатый)	121	Брокколи	129
Базилик	121	Брюссельская капуста	129
Баклажан	121	Капуста белокочанная	129
Бамя	125	Картофель	130
Банан	125	Козелец приземистый (Козелец низкий)	132
Батат (Картофель сладкий)	125	Кориандр посевной	132
Брюква	126	Корица	133
Водяной кресс (Жеруха лекарственная)	126	Лагенария	133

Лук зеленый	133	Салаты эндивий и эскарпиол	158
Лук-порей	136	Сельдерей	159
Лук репчатый	137	Спаржа лекарственная, или Огородная	161
Мангольд (Листовая свекла)	137	Тмин обыкновенный	161
Морковь	137	Топинамбур	162
Огурец	145	Тыква крупноплодная	162
Пастернак посевной	147	Цуккини	165
Перец сладкий	148	Укроп пахучий (огородный)	166
Петрушка	149	Фенхель обыкновенный (Укроп аптечный)	167
Подсолнечник	150	Хрен обыкновенный	167
Помидор, или Томат культурный	152	Цикорий обыкновенный	168
Портулак огородный	153	Чернушка посевная (Черный тмин)	168
Редис	154	Чеснок	168
Редька посевная	154	Эстрагон (Полынь эстрагонная, Тархун)	169
Репа огородная	157		
Салат	158		

ЗЕРНОВЫЕ КУЛЬТУРЫ, ПОЛЕЗНЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПОДАГРЫ

Ячмень	170	Просо посевное	172
Овес	170	Гречиха	172
Рис	171		

ПЛОДОВО-ЯГОДНЫЕ КУЛЬТУРЫ, ПОЛЕЗНЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПОДАГРЫ

Абрикос	172	Ежевика	198
Айва	175	Жимолость	200
Актинидия	177	Земляника	201
Алыча	178	Ирга	205
Апельсин	179	Калина	206
Арония черноплодная (Рябина черноплодная)	181	Кизил	209
Барбарис обыкновенный	182	Клубника	210
Боярышник	183	Клюква	212
Брусника	185	Костяника	215
Бузина черная	187	Крыжовник	215
Виноград	189	Лимон	218
Вишня	191	Мандарин	221
Голубика	194	Миндаль	222
Гранат	194	Морошка	222
Грейпфрут	195	Облепиха	223
Груша	195	Орех грецкий	224
		Персик	226

Рябина обыкновенная	226	Шелковица	232
Слива	227	Шиповник	234
Смородина черная	229	Черника	237
Терн	231	Яблоки	238
Фисташки	232		

ПРЕПАРАТЫ ЖИВОТНОГО И МИНЕРАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ	239
---	-----

СБОРЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ	245
--	-----

ФИТОЧАИ В ЛЕЧЕНИИ ПОДАГРЫ	248
-------------------------------------	-----

МЕТОДЫ СНЯТИЯ БОЛИ	253
------------------------------	-----

СТАРИННЫЕ СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ ПОДАГРЫ	257
---	-----

МАССАЖ И САМОМАССАЖ	268
-------------------------------	-----

МЕНЮ НА НЕДЕЛЮ ПРИ ПОДАГРЕ	269
--------------------------------------	-----

ОДНОДНЕВНОЕ МЕНЮ С ИСКЛЮЧЕНИЕМ МЯСА	270
---	-----

МЕНЮ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ПОДАГРЫ	271
---------------------------------------	-----

ВИТАМИННЫЕ САЛАТЫ

Салат из свежих огурцов и листовного салата со сметаной	271	Салат из свежих помидоров	272
Салат из свеклы и яблок со сметаной	271	Салат из моркови и зеленого горошка	272
Салат из сырой моркови и яблок со сметаной	272	Салат из моркови, яблок и огурцов со сметаной	273
Салат овощной с мясом и растительным маслом	272	Салат из моркови и черной смородины	273
Винегрет с растительным маслом	272	Салат из свеклы и чернослива	273
Салат из свежих огурцов	272	Салат из картофеля со свежими овощами	273
		Салат из фруктов и овощей	273
		Салат из моркови и творога	273

ПЕРВЫЕ БЛЮДА ПРИ ПОДАГРЕ

Суп картофельный протертый	274	Приготовление свекольного кваса	275
Суп овсяный молочный	274	Суп молочный из тыквы с картофелем	275
Борщ вегетарианский	274	Суп фруктовый	275
Суп молочный с вермишелью	274		
Борщ холодный	275		

ВТОРЫЕ БЛЮДА ПРИ ПОДАГРЕ

Каша овсяная молочная	275	Капустная запеканка со сметанным соусом	278
Каша из овсяных хлопьев «Геркулес»	276	Сырники из творога	278
Гречневая каша рассыпчатая	276	Творожно-яблочный пудинг	278
Каша гречневая полувязкая	276	Чернослив, запеченный с творогом	279
Омлет	276	Капуста отварная	279
Омлет с яблоками	276	Свекла, фаршированная рисом и яблоками	279
Морковные котлеты со сметаной	276	Запеканка рисовая со свеклой	279
Котлеты картофельные	277	Бефстроганов из вареного мяса	279
Рагу овощное	277		
Морковь тушеная	277		
Котлеты капустные	277		

РЕЦЕПТЫ СОУСОВ ПРИ ПОДАГРЕ

Соус молочный	280	Соус белый	280
Соус сметанный	280	Соус из свежих ягод	280
Соус сметанный на овощном отваре	280		

ВИТАМИННЫЕ НАПИТКИ,
РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПРИ ПОДАГРЕ

Отвар шиповника	281	Ягодные кисели	282
Ягодно-молочный напиток	281	Фруктовый мусс	282
Лимонно-молочный напиток	281	Отвар пшеничных отрубей	282
Напиток из простокваши	281	Морковный сок	283
Напиток из свежих ягод	281	Компот из свежих фруктов и ягод	283
Напиток морковно-яблочный	282	Компот из сухофруктов	283
Молочный кисель	282	Фруктовое пюре	283
Яблочный компот	282		

АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ	284
--------------------------------	-----

*С глубокой благодарностью
моему сыну Дмитрию,
который помогает мне в работе,
посвящаю.*

От автора

Книга, которую вы держите в руках, возникла благодаря насущной потребности и врачей, и пациентов. Она посвящена лечению подагры и содержит в себе те врачебные рекомендации, которые пациенты могут выполнять в домашних условиях. Как правило, врач не успевает подробно рассказать, а пациент не всегда может запомнить все, что ему необходимо. В результате лечение прекращается сразу после выписки из стационара или закрытия больничного листа. Такой подход не может привести к полноценному излечению от любого заболевания, в частности от подагры.

При подагре очень важно сохранить полноценный состав пищи и при этом использовать все возможности лечебного питания. Ведь недаром еще со времен Гиппократы, «отца медицины», известно высказывание «Сделай пищу свою своим лекарством». Поэтому на первом месте в лечении подагры находится диетотерапия.

Другим важнейшим фактором, дополняющим возможности диетотерапии, является фитотерапия.

Лекарственные растения обладают огромным лечебным потенциалом, который чаще всего остается невостребованным, хотя при заболевании подагрой лекарственные растения способствуют полноценному излечению или как минимум стойкому восстановлению функции поврежденных органов. Причина, как правило, заключается в недостаточных информированности пациента и настойчивости врача.

Диетотерапия и лечение лекарственными растениями, овощами, фруктами, ягодами — тот фундамент, который лежит в основании всех лечебных мероприятий при заболевании подагрой.

Читателям книги предложена прекрасная возможность готовить себе эффективные противоподагрические препараты самостоятельно.

Каковы границы разумного применения средств научной и народной медицины в домашних условиях, предлагаемые в данной работе?

В каждом конкретном случае важно принимать во внимание следующее:

- в случаях острого заболевания никто, кроме врача, а лучше консилиума врачей, не имеет права осуществлять каких-либо лечебных мер и принимать решений;
- обращаться к советам народной медицины, когда больной уже всесторонне обследовался или когда проводились различные виды

лечения, эффективность которых не удовлетворяет ни врача, ни больного.

Именно в этом случае применение лекарственных растений, овощей, фруктов, ягод, средств животного и минерального происхождения в общем комплексе лечебных мероприятий будет эффективнее всего.

Многих удивит обилие предлагаемых лекарственных препаратов для лечения и профилактики подагры, но это имеет свой смысл. Прежде всего многообразие выбора существенно в том случае, когда необходимо поменять лекарство или пищу из-за привыкания к нему организма. Особенно это важно при одновременном наличии различных болезней, «сопровождающих» подагру, и в том случае, когда болезнь одного органа приводит к заболеванию других органов человека. Тогда необходимы комплексно действующие лекарства и их постоянная смена.

Сиюминутное излечение с помощью средств народной медицины в принципе тоже возможно, но сохранение и восстановление здоровья требует иного подхода. Оптимального воздействия можно добиться, установив личные отношения с исцеляющими силами Природы, надеясь на них и им доверяя. Для больного подагрой это не так просто, он нуждается в руке, на которую смог бы опереться. Эту руку, уважаемые читатели, и протягивает вам автор, считающий, что наше счастье полностью зависит от здоровья. С ним все становится источником радости, а без него любое внешнее благо не принесет счастья.

Но при этом особо подчеркиваем: наши рекомендации следует считать дополнением к врачебным назначениям.

В заключение пожелаем — не болеть! А уж коль случилось такое, не терять времени, лечиться.

Надеемся, эта книга окажется для вас полезной.

Подагра

В основе заболевания лежит нарушение пуринового обмена с отложением солей мочевой кислоты в органах и тканях, преимущественно в суставных оболочках, хрящах, сухожилиях, сосудах, что ведет к болевым ощущениям и нарушению функции опорно-двигательного аппарата, главным образом суставов.

Этиология и патогенез. Этиологические факторы: переизбыток белковой пищи, в особенности мяса, злоупотребление алкоголем, курение табака. Наследственная предрасположенность к подагре, не проявляясь у женщин, может передаваться через них так же, как через мужчин. Примерно половина мужчин — сыновей подагриков — или также страдает подагрой, или имеет высокий уровень уратов в крови. Наличие подагры прослеживается и в последующих поколениях. Наличие семейной предрасположенности к заболеванию достигает 80% случаев. Повышенное содержание мочевой кислоты в организме отмечено примерно у 25% родственников лиц, больных подагрой.

Витамин А, никотиновая кислота (высокие, неконтролируемые дозы) могут вызвать приступ подагры.

Высокое содержание сахара в рационе питания тоже способствует развитию подагры. В то же время прием заменителей сахара (аспартама, сахарина) не увеличивает риск заболевания.

Способствуют развитию подагры избыточный вес, колебания уровня рН крови и синовиальной жидкости, физические перегрузки, ношение тесной обуви, переохлаждение.

К факторам риска развития заболевания относятся артериальная гипертензия (повышение артериального давления), гиперлипидемия (повышенное содержание липидов в крови) и сахарный диабет. Травмы, вирусные инфекции и стрессы также могут стать причинами возникновения недуга.

В патогенезе подагры существенную роль играет повышенная концентрация в крови мочекислых солей и отложение их в суставных и других тканях, что может быть связано с нарушением нейро-гуморальной регуляции обмена, аллергическим состоянием, недостаточной функцией печени, а также с местными нервно-трофическими и сосудистыми нарушениями в тканях. Заболевание в настоящее время встречается преимущественно у лиц старше 40 лет, чаще у мужчин.

Типичными для подагры патологическими изменениями являются отложения мочекислого натрия в тканях, чаще всего в суста-

вах, с развитием воспаления в местах солевых отложений и рубцовых изменений в тканях. В области прикрепления к костям связок, суставных сумок, сухожилий развиваются костные разрастания — остеофиты. Часто имеют место деформации, анкилозы, подвывихи суставов. Отложение уратов в мягких тканях ведет к образованию узлов, состоящих из гнездных включений солей, грануляционной и фиброзной ткани (подагрические узелки — тофусы (tophi)). Появление тофусов свидетельствует о том, что подагра перешла в хроническую стадию. Тофусы могут быть различных размеров — от микроскопических до величины среднего яблока, месторасположение их также варьируется.

Основные признаки появления тофусов: обнаружение узлового образования, сравнительно четко отграниченного от окружающих тканей и более плотного, чем они; хрящевая, иногда каменистая, консистенция; зернисто-шероховатая поверхность указанного образования; беловато-желтый цвет (при относительно неглубоком расположении); появление припухлости, имеющей любую консистенцию, но обязательно выделяющей через поверхностную язву (свищ) белую крошковато-жидкую, жидкую или пастообразную массу.

Это характерные, но не сугубо специфические признаки тофуса. Наиболее достоверное их распознавание может быть произведено лишь при обнаружении мочекислых соединений в содержимом тофуса.

Тофусы обнаруживаются на различных участках тела: в коже, подкожной клетчатке, мышцах, суставах, сухожилиях и их влагалище, на склере, участках костей, доступных пальпации, и т. д. Наиболее часто клинически выявляются тофусы в области ушных раковин (от 20 до 35% всех больных подагрой), в области локтей, стоп, кистей. Сравнительно редко — на лице, склерах, роговице, на языке, в мышцах и подкожной клетчатке конечностей, на ахилловом и других сухожилиях, на мошонке и крайней плоти полового члена и т. д.

Как правило, тофусы различных локализаций длительно не обнаруживают какой-либо динамики. Но при прогрессировании процесса размер тофуса может увеличиваться настолько, что при проникновении его в подлежащие ткани иногда наблюдается настолько обширное поражение их, что орган, содержащий тофус, значительно видоизменяется. Внешне это проявляется возникновением в соответствующих тканях болей или появлением признаков воспаления, проходящих после острого периода заболевания и наступления ремиссии.

В редких случаях происходит прорыв содержимого тофуса через образовавшийся свищ на поверхность кожи с последующим длительным процессом рубцевания или новыми прорывами (при неблагоприятных условиях заживления).

Однако самое опасное для больного — не тофусы, хотя и они малоприятны, а отложения мочевой кислоты в почках. Именно

поражение почек, а также сердечная недостаточность и инсульты, связанные с «почечным давлением», являются самыми тяжелыми последствиями подагры. Почечно-каменная болезнь возникает у 40% больных, часто осложняется пиелонефритом; подагрическая нефропатия, или подагрический интерстициальный нефрит — у 30% больных.

Подагра также может осложняться тромбозом, невритом, бронхиальной астмой, заболеваниями глаз и кожи.

Клиническая картина. Подагра — заболевание хроническое; подагрические артриты неуклонно прогрессируют, приводя к значительным изменениям опорно-двигательного аппарата и сопровождаясь болевыми явлениями. Нередко заболевание начинается с острого приступа подагры, развивающегося в результате обильного приема пищи, богатой пуриновыми основаниями, употребления алкоголя, как осложнение острых инфекций, нервного перенапряжения, переутомления. Острый приступ протекает чаще с поражением одного сустава, обычно плюсне-фалангового; реже поражается несколько суставов. Острому началу, характеризующемуся сильной болью, припухлостью и покраснением пораженного сустава, могут предшествовать продромальные явления (плохое самочувствие, понижение аппетита, озноб). Приступ продолжается до 5—6 дней, сопровождаясь значительным повышением температуры тела. После приступа наблюдается обильное выделение с мочой мочевой кислоты. Приступы могут повторяться с интервалом различной продолжительности — от нескольких месяцев до года. После первых приступов изменения в суставах почти полностью проходят, но в дальнейшем развиваются стойкие и постепенно нарастающие утолщения суставов за счет отложения мочекислых солей, воспалительных явлений в мягких тканях и отека.

Подагра нередко протекает атипично, без острых приступов, с постепенным развитием подагрических изменений в суставах. Со стороны внутренних органов наиболее часто поражаются почки (атеросклеротический нефросклероз — «подагрически сморщенная почка») и мочевые пути (образование песка и камней из мочекислых солей). Нередко наблюдается сочетание подагры с гипертонической болезнью и ранним развитием атеросклероза коронарных и мозговых сосудов.

Диагноз ставят на основании типичных острых приступов с поражением определенных суставов, характерных изменений суставов, отложений уратов в виде tophi. Образование их является надежным признаком, позволяющим распознать подагру и в атипично протекающих случаях. Острый приступ подагры может быть похожим на острый ревматический артрит, при котором иногда вначале поражаются лишь отдельные суставы, а также на гонорейный артрит.

Уточнению диагноза способствуют серологические пробы и наблюдение за клиническим течением заболевания. От ревматических артритов подагра отличается наличием характерных подагрических узлов — отложений уратов в околосуставных тканях — и характер-

ными рентгенологическими изменениями в виде круглых костных дефектов в эпифизах вследствие замещения костного вещества уратами.

Для диагноза подагры большое значение имеет повышенное содержание мочевой кислоты в крови — выше 4 мг%.

Прогноз в отношении жизни в основном благоприятный, однако развитие сопутствующих заболеваний, в особенности со стороны почек, коронарных и мозговых сосудов, утяжеляет прогноз, приводя к преждевременной инвалидности и ранней смерти. Причиной инвалидности могут быть изменения суставов, затрудняющие передвижение. При своевременном и систематическом проведении профилактических и лечебных мероприятий возможна приостановка прогрессирования болезни и предотвращение острых подагрических приступов.

Профилактика и лечение. Следует дифференцировать лечение ревматизма и подагры, сходство между которыми часто велико. При ревматизме боль сопровождается лихорадкой, недолго локализуется в одном месте, переходит с одной части тела на другую. При подагре боль не сопровождается повышением температуры, но также мигрирует по всему телу, пока опухоль суставов и отложение уратов не зафиксируются на одном месте. При ревматизме, однако, также образуются опухоли суставов, но не наблюдается отложения уратов. Подагрическая боль настолько сильна, что прикосновение к пораженному суставу невозможно, а ревматическая — допускает его. При подагре пищеварение плохое, при ревматизме — гораздо лучше.

В семьях с отягощенной в отношении болезней обмена наследственностью необходимо рационально построенное питание с устранением переедания и, в частности, с ограничением продуктов, богатых пуринами. Пища должна состоять преимущественно из молочных и растительных продуктов: молока, творога, простокваши, каш, яиц, овощей, фруктов, ягод, киселя, компота.

Исключаются или сильно ограничиваются мясной, рыбный бульоны, грибной навар, супы с щавелем, со шпинатом, телятина, цыпята, баранина, свинина, почки, печень, мозги, колбасы, копчености, консервы, жирная, соленая, копченая рыба, острый и соленый сыр, брынза, горох, фасоль, салат, ревень, щавель, шпинат, цветная капуста, редиска, грибы, инжир, малина, шоколад, какао, крепкий чай и кофе, дрожжевые напитки, соусы на мясном или рыбном бульонах, на грибном наваре, перец, горчица, хрен, острые, соленые закуски, бараний, говяжий, свиной, кулинарные жиры.

При склонности к ожирению требуется соответствующее ограничение суточной калорийности пищи. Строго запрещается употребление всех спиртных напитков, так как алкоголь задерживает выделение мочевой кислоты почками. Показаны обильное питье (1,5—2 л), березовый, кленовый соки, минеральные воды: боржом, эссенуки № 4 и 20, нарзан.

При острых приступах подагры полезно применять противовоспалительные препараты: «Индометацин», «Диклофенак», «Колхицин», «Реопирин», «Кетазон», «Индоцид».

«Колхицин» — является наиболее сильным средством, снимающим приступ подагрического артрита. Он наиболее эффективен, если его применять в первые часы приступа. Его действие направлено на уменьшение кристаллизации мочевины и препятствие высвобождению ферментов, способствующих воспалению.

Однако при его приеме у 80% больных наряду с уменьшением болей и воспаления в суставе появляются симптомы его токсического действия — понос, тошнота, иногда рвота. Эти побочные реакции можно уменьшить с помощью приема вместе с «Колхицином» препаратов «Висмут» или «Имодиум». При длительном применении «Колхицина» возможно развитие малокровия.

«Колхицин» — средство, помогающее только при подагре. Наибольший эффект от его применения может быть достигнут только при своевременном, как можно более раннем употреблении.

Лекарственное средство лучше всегда иметь под рукой и при первых признаках приближения приступа принять таблетку.

Для более эффективного и безопасного лечения вам следует проконсультироваться с врачом и выяснить, какой лекарственный препарат подходит именно вам.

«Индометацин» относится к нестероидным противовоспалительным средствам, так же как и «Бутадион», «Ибупрофен», «Вольтарен», которые применяются для облегчения приступов подагрического артрита.

Местно для облегчения состояния при подагрическом приступе можно использовать компрессы с 50%-ным раствором димексида, который обладает хорошим противовоспалительным и обезболивающим эффектом. При этом в отличие от многих других веществ наружного применения димексид способен проникать сквозь кожные барьеры, т. е. нанесенный на кожу димексид всасывается организмом и работает внутри него, снижая воспаление в очаге заболевания. Кроме того, димексид обладает рассасывающим свойством и улучшает обмен веществ в области применения.

Димексид противопоказан больным с тяжелыми заболеваниями печени и почек, при тяжелых формах глаукомы и катаракты.

Препарат очень аллергичен, поэтому перед началом лечения нужно обязательно провести пробу на чувствительность к нему. Для этого димексид ваткой наносят на кожу пациента и выжидают определенное время. Если появляется резкое покраснение и зуд, применять лекарство больному нельзя. При отсутствии реакции (чувство легкого покалывания не в счет) препаратом пользоваться можно.

Берем 1 ст. л. кипяченой воды и 1 ст. л. димексида и смешиваем их в чашке. После этого потребуются обязательно стерильные аптечная марля или салфетка! Марлю смачиваем приготовленным раствором и кладем на пораженный сустав, сверху накрываем по-