DOI: 10.17117/na.2016.07.01.493

<http://ucom.ru/doc/na.2016.07.01.493.pdf>

Поступила (Received): 09.07.2016

Долбин Д.А., Хайдаров Т.Ф., Хайруллин Р.З. Эволюция представлений о природе подагры

Dolbin D.A., Khaydarov T.F., Khayrullin R.Z.
The evolution of ideas about the nature of gout

Рассматривается вопрос о сложности идентификации заболеваемости подагрой. Проведен анализ эволюции представлений о данном заболевании и его причинах с древнейших времен до нашего времени

Ключевые слова: подагра, идентификация, анализ причин болезни

The question of the complexity of identifying the incidence of gout. The analysis of the evolution of ideas about the disease and its causes from the earliest times to the present time

Key words: gout, identification, analysis of the causes of disease

Долбин Дмитрий Александрович

Кандидат биологических наук, ст.научный сотрудник
Казанский научно-исследовательский институт
эпидемиологии и микробиологии Роспотребнадзора
Казанский государственный медицинский
университет
г. Казань, ул. Большая Красная, 67; г. Казань, ул.
Бутлерова, 49

Dolbin Dmitry Aleksandrovich

Candidate of Biological Sciences, Senior Researcher
Kazan scientific research institute of epidemiology
and microbiology
Kazan state medical university
Kazan, Bolshaya Krasnaya st., 67; Kazan, Butlerov
st., 49

Хайдаров Тимур Фаритович

Кандидат исторических наук, ст.научный сотрудник
Центр исследований Золотой орды и татарских
ханств им. М.А. Усманова Института истории
им. Ш. Марджани АН РТ
г. Казань, Кремль, 5

Khaydarov Timur Faritovich

Candidate of Historical Sciences, Senior Researcher
Usmanov center of research on the Golden Horde and
Tatar Khanates, Sh.Marjani Institute of History,
Academy of Sciences of the Republic of Tatarstan
Kazan, Kremlin, 5

Хайруллин Руслан Зуфарович

Кандидат исторических наук, ст.научный сотрудник
Казанский научно-исследовательский институт
эпидемиологии и микробиологии Роспотребнадзора
г. Казань, ул. Большая Красная, 67

Khayrullin Ruslan Zufarovich

Candidate of Historical Sciences, Senior Researcher
Kazan scientific research institute of epidemiology
and microbiology
Kazan, Bolshaya Krasnaya st., 67

Часто можно встретить утверждение, что история подагры достойна отдельных монографий. Почему не смертельное и даже не инфекционное заболевание заслуживает в течении столетий такого пристального внимания?

Ответа два: во-первых сильные страдания людей, связанные с этой болезнью и во-вторых – широкое распространение подагры среди богатых и влиятельных слоев общества. Это и породило легенды связанные с данным заболеванием.

Подагра (син. *arthritis urica*) – болезнь, обусловленная нарушением обмена нуклеиновых кислот; характеризующаяся повышением содержания мочевой

кислоты в крови и повторяющимися приступами артрита, сопровождающимися сильными болями и отложением кристаллов мочекислото натрия в хрящах, сухожильных, слизистых сумках суставов, иногда в коже, почках, мышцах [1].

Развитие заболевания у человека проходит следующие стадии:

- легкое – острые приступы артрита при подагре наблюдаются не чаще двух раз в год и захватывают не больше пары суставов. Рентгенограмма не показывает изменений в суставах, отсутствует поражение почек;

- средней тяжести – приступы учащаются до трех-пяти в год, вовлекается в воспалительный процесс большее количество суставов, рентгенограмма показывает начало разрушительного процесса в тканях, а также развивается почечнокаменная болезнь;

- тяжелое – частые боли при подагре становятся регулярными, поражаются практически все суставы, на рентгеновском снимке наблюдаются значительные разрушения костной ткани, развивается нефропатия. К счастью, тяжелая степень болезни наблюдается не часто и бывает при длительном и запущенном течении [2].

Острый приступ подагрического артрита впервые был описан Гиппократом более 2400 лет назад. Гиппократ описал основные признаки подагры, выявил взаимосвязь между привычкой «чрезмерно есть» и усилением сезонных приступов, а также установил влияние наследственности на развитие этого недуга. Прослеживалась и четкая связь с состоянием эндокринной системы: «Евнух никогда не болеет подагрой и никогда не лысеет. У мужчины не бывает подагры до половой зрелости. У женщин не бывает подагры до менопаузы».

Пятым веком до нашей эры датируется и описание первого известного пациента с подагрой. Им был тиран Сиракуз Гиерон.

Далее подагра становится известной в преуспевающих городах древности (Афины, Александрия, Рим, Константинополь). И еще несколько позже стала часто выявляться в Англии и Голландии [3].

Подагра так же хорошо была известна Галену (133-200г.), которому принадлежит первое описание подагрических тофусов, являющихся важным диагностическим признаком подагры («подагрические печати»), что свидетельствует о большой давности заболевания (более 5 лет) и, как правило, об очень высоком уровне мочевой кислоты. На закате своих дней Гален лечил от подагры императора Луция Септимия Севера, облегчая его состояние посредством диеты, гимнастики и радоновыми омовениями. Клавдий Гален советовал: «Вставайте из-за стола слегка голодными, и вы будете всегда здоровыми».

Первое классическое описание клиники подагры дает Т. Сиденгам в 1683г. Сиденгам – известный врач, «английский Гиппократ», был одним из «знаменитых подагриков». Любопытный факт – наиболее тяжелые приступы наблюдались у Сиденгама, когда он заканчивал в 1683г. свой «Трактат о подагре и водянке». Сиденгам писал: «подагра поражает больше богатых, чем бедных, больше умных, чем простоватых. Знаменитые короли, императоры, философы становятся ее жертвами».

В 1776 году шведский химик Карл Вильгельм Шееле открыл мочевую кислоту, а в 1797 году английский ученый Уильям Хайд Воластон доказывает, что мелоподобные отложения в подагрических узлах содержат мочевую кислоту.

В 1814 году Джон Вонт успешно применил колхицин на сорока больных подагрой.

В 1848 году Гаррод впервые указал на связь подагры с повышением уровня мочевой кислоты в крови (гиперурикемия) а в 1899г. Фрейдвельтер обнаружил кристаллы уратов (солей мочевой кислоты) в суставной жидкости больных подагрой.

В 1961 году Даниэль МакКарти и Джозеф Холландер смогли определить роль уратов в развитии острого подагрического артрита.

В 1964 году Майкл Леш под руководством Уильяма Найхена описал случай полного отсутствия гипоксантин-гуанинфосфорибозилтрансферазы – фермента, катализирующего реакции утилизации пуринов [3].

Однако очевидно, что древние врачи, не обладая современными знаниями о метаболизме, часто смешивали с подагрой другие заболевания, локализующиеся в пальцах либо стопе, в частности с гонорейными изменениями в суставах. Так Сенека писал о разложении римских нравов, что "даже женщины стали болеть подагрой" [3].

Подагра окончательно была выделена из группы "ревматических" заболеваний только лишь в 1650г. Интересно, что в советской литературе, утверждалось, что подагра встречается все реже, даже в Англии, в которой большое количество больных данным заболеванием является своеобразным предметом для гордости [4]. Вероятно, это связано как раз с дифференциальной диагностикой подагры от прочих сходных заболеваний, ранее смешиваемых с данным заболеванием.

Заключение

Проведенный анализ показал, что человечество с древнейших времен страдало от подагры. Причем процесс идентификации и отделения его от похожих по симптоматике заболеваний является весьма затрудненным, что может служить косвенным доказательством того факта, что реальный процент больных, страдающих от данного заболевания ниже, чем считалось ранее.

Список используемых источников:

1. Малая медицинская энциклопедия: В 6-ти т. АМН СССР. Гл. ред. В.И. Покровский. М. Советская энциклопедия. Т.7. ст. Подагра. Яковлева В. -М. "Советская энциклопедия". 1967. С.1021-1027.
2. Подагра. URL: <http://bez-posrednikov.com/medicinskij-spravochnik/katalog-boleznej/podagra/>
3. История подагры. URL: <http://rheumo.ru/preodolenie/gout/233-istoriya-podagry.html>
4. Рохлин Д.Г. Болезни древних людей (кости людей различных эпох – нормальные и патологически измененные). Москва; Ленинград: Наука, 1965. 302 с.