

ПОДАГРА КОЖИ

О.Л. Иванов, А.Н. Львов
«Справочник дерматолога»

ПОДАГРА КОЖИ - изменение кожи при подагре обусловлено отложениями в ней кристаллов уратов вследствие нарушения метаболизма пуриновых оснований и мочевой кислоты.

Клиника.

Подагра развивается почти исключительно у мужчин среднего возраста и характеризуется артритом, в 15-20% случаев - мочекаменной болезнью или интерстициальным нефритом и поражением кожи в виде подагрических узлов (тофусов).

Узлы локализуются в подкожной жировой клетчатке вокруг межфаланговых суставов, над коленными и локтевыми суставами, в области ушных раковин.

Они имеют сначала мягкую, а затем плотную, каменистую консистенцию; могут быть единичными и множественными, изолированными или слившимися в группы.

Цвет кожи не изменен либо розовато-синюшный. Узлы могут существовать неопределенно долго, не вызывая никаких субъективных ощущений, самопроизвольно рассасываться или вскрываться вследствие истончения кожи над ними с выделением густой массы.

Диагноз подагры кожи ставят на основании клинических проявлений на коже, а также наличия других признаков подагры. Важное диагностическое значение имеет повышенное содержание мочевой кислоты в крови.

Дифференцируют подагру кожи от:

- [ЛИПОМЫ](#)
- [СПОНТАННОГО ПАННИКУЛИТА](#)

Лечение:

- диета с исключением алкоголя, ограничением употребления мяса, рыбы, икры, бобовых, цветной капусты и др.;
- постоянное применение аллопуринола,
- нестероидные противовоспалительные средства.
- При отсутствии подагрического поражения почек - урикозурические средства (антуран, этамид).