

болезни по ширине суставной щели, наличию остеофитов, субхондрального склероза, а также остеопороза.

Специальных лабораторных признаков болезни нет, показатели воспаления – СОЭ, ЦР-белок, как правило, не повышены. Биомаркеры костной, хрящевой деструкции, иммунного воспаления достаточно сложны в исполнении и дороги для широкого использования.

### Принципы лечения

В первую очередь необходимо устранить факторы риска развития недуга. Особое внимание – снижению веса с помощью оптимизации питания, увеличения физических нагрузок.

Это означает, что не нужно голодать, резко ограничивать себя в каких-то продуктах, переходить на вегетарианство. Проанализируйте свой обычный рацион – его состав, количество, калорийность, режим питания. Постарайтесь понять, что надо есть и сколько. Если с продуктами получаете энергии меньше, чем затрачиваете, значит, постепенно будете терять вес, однако быстрая его потеря нежелательна.

Когда садиться за стол? Если нет заболевания, которое требует приема пищи в определенные часы, ешьте, когда возникнет чувство голода, а не потому, что нечем заняться, или соседка пришла попить чайку с пирогами. Последний прием пищи – не позднее 4-5 часов до отхода ко сну. Если почувствуете голод, съешьте яблоко, выпейте стакан нежирного кефира.

### Питание и диета

Откажитесь от сахара, конфет, варенья, пирожных, сладких напитков. Сахар замените изюмом, другими сухофруктами.

Бытует мнение, что при ОА происходит «отложение солей». Это заблуждение, ничего не откладывается, просто избыток соли вызывает задержку жидкости, повышает артериальное