



МАТЕРИАЛЫ

VI научно-практической конференции студентов и молодых учёных «СТУДЕНИКИНСКИЕ ЧТЕНИЯ», (Москва, 4 декабря 2024 г.)

ЧАСТОТА НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ- α ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

Абдулхакимова А.У., Гацаева Х.А.

Научный руководитель:

канд. мед. наук Л.Б. Гацаева

Чеченский государственный университет
имени А.А. Кадырова, Грозный, Россия

Ключевые слова: педиатрия; дети; ювенильный
ревматоидный артрит

Актуальность. Внедрение в педиатрическую практику генно-инженерных биологических препаратов (ГИБП) оказывает существенный прогресс в терапии ревматических заболеваний, в частности, ювенильного ревматоидного артрита (ЮРА). Главенствующую роль в патогенезе ЮРА занимает фактор некроза опухоли- α (ФНО- α), что обуславливает необходимость проведения терапии препаратами из класса ингибиторов ФНО- α : адалимумабом (АДА), инфликсимабом (ИФН), этанерцептом (ЭТЦ) и др. В Чеченской Республике общее число детей с зарегистрированным диагнозом ЮРА составляет 122 ребёнка, среди которых 84 обеспечены ГИБП. Из них 29,7% получают ЭТЦ, 16,6% — АДА.

Цель работы: определить частоту нежелательных явлений (НЯ) при терапии ингибиторами ФНО- α (ЭТЦ, АДА) детей с ЮРА.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ частоты выявления НЯ на фоне приёма ЭТЦ и АДА у 25 больных 4–18 лет с ЮРА. Учитывали осложнения терапии, выявленные при клинико-лабораторном и инструментальном обследовании.

Результаты. У детей, получавших ЭТЦ, выявлены НЯ в виде реакции в месте инъекции у 48% больных, инфекции верхних дыхательных путей — у 32%, головной боли — у 12%, боли в животе — у 8%. Значимые НЯ отмечены у 2 больных (депрессия, гастроэнтерит). На фоне приёма АДА у больных были установлены следующие НЯ: инфекции верхних дыхательных путей (42%) и реакции в месте инъекции (38%). Предикторами отмены АДА явились тяжёлые инфекции (пневмония, инфекция вируса простого герпеса и 2 случая опоясывающего лишая). Было сообщение о бессимптомном туберкулёзе лёгких у пациента с результатом кожного теста РРД 13 мм, а также рентгенографией грудной клетки и магнитно-резонансной томографией, характеризующие картину интерстициальной инфильтрации.

Заключение. Из совокупности возможных осложнений на фоне приёма ингибиторов ФНО- α часто встречающимися являются реакции в месте инъекции и инфекции верхних дыхательных путей. Нет данных о развитии демиелинизирующих заболеваний, волчаночноподобных реакций, злокачественных новообразований и застойной сердечной недостаточности.

* * *