

СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА У ДЕТЕЙ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ: ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ

Вардосанидзе М.Ш., Иноземцева Д.А.

Научный руководитель: доктор мед. наук, проф.
А.В. Бурлуцкая

Кубанский государственный медицинский университет
Минздрава России, Краснодар, Россия

Ключевые слова: дети; системная красная волчанка;
дебют; лечение

Актуальность. Системная красная волчанка (СКВ) — это аутоиммунное воспалительное заболевание соединительной ткани, характеризующееся развитием иммунного воспаления тканей.

Цель работы: определить особенности течения дебюта СКВ у детей.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 27 историй болезней для оценки клинико-лабораторных данных у детей с СКВ.

Результаты. Большую часть пациентов (88,9%) составили девочки. Средний возраст — 14,6 года. В дебюте СКВ преобладали следующие клинические проявления: артрит (81,5%), лейкопения или лимфопения (81,5%), поражение почек (81,5%), острое активное поражение кожи (55,6%), хроническая кожная волчанка (37,0%), тромбоцитопения (25,9%), нейropsychические поражения (29,6%), нерубцовая алопеция (18,5%), серозит (18,5%), язвы слизистых (11,1%), гемолитическая анемия (7,4%). Выявлены также иммунологические критерии СКВ: повышение антител к нативной ДНК (88,9%), положительная проба Кумбса (40,7%), повышение уровня антинуклеарного фактора (40,7%), положительные антифосфолипидные антитела (40,7%), низкий комплемент (22,2%). Острое активное поражение кожи установлено у 55,6% больных: сыпь на скулах с острым поражением кожи (100%), фотосенсибилизация (7,4%), пятнисто-эритематозная сыпь по задней поверхности бедра (3,7%), гиперпигментация коленных и локтевых суставов (3,7%). Хроническая кожная волчанка была выявлена у 37% детей с СКВ в дебюте: дискоидные высыпания на лице, руках и ногах (18,5%), стойкий красный дермографизм (11,1%), синдром Рейно (11,1%), сетчатое ливедо (3,7%), энантема (3,7%). В дебюте СКВ у детей отмечались цефалгии (11,1%), идиопатическая эпилепсия (11,1%), резидуальная энцефалопатия (7,4%), эпилепсия с миоклоническими абсансами, вариант синдрома Тассинари (3,7%), инсомническое расстройство сна (3,7%), транзиторный распространённый моторный тик (3,7%), синкопальные пароксизмы (3,7%), судорожный синдром (3,7%), неврозоподобный синдром (3,7%). У 81,4% детей в дебюте СКВ выявлен волчаночный нефрит, проявляющийся суточной протеинурией (29,6%), эритроцитурией (44,4%), цилиндрурией (25,9%), уменьшением скорости клубочковой фильтрации (18,5%). Гематологические нарушения были у 81,5% больных: лейкопения — 77,8%, лимфопения — у 25,9%, тромбоцитопения — у 25,9%, гемолитическая анемия — у 7,4%.

Заключение. В дебюте СКВ у детей самыми частыми проявлениями являются артриты, волчаночный нефрит, острое активное поражение кожи, положительные иммунологические маркеры СКВ.
