

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ, ТЕЧЕНИЯ И ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ ЮНОШЕСКОГО АРТРИТА В САМАРСКОМ РЕГИОНЕ

Мастюгина Е.Д., Рыкалова В.А.

Научный руководитель: доктор мед. наук,
проф. Г.В. Санталова

Самарский государственный медицинский университет
Минздрава России, Самара, Россия

Ключевые слова: дети; ювенильный идиопатический артрит; структура; течение

Актуальность. Ювенильный идиопатический артрит (ЮИА) — частое хроническое ревматологическое заболевание у детей. В настоящее время в структуре ЮИА преобладают больные с непрерывным прогрессированием заболевания и недостаточной эффективностью различных видов базисной терапии.

Цель работы: определить структуру и течение ЮИА у детей, проживающих в Самарском регионе.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 280 историй болезни пациентов с ЮИА. Возраст больных составил от 5 мес до 14,7 года.

Результаты. Анализ течения ЮИА позволил выделить следующие варианты: олигоартикулярный — в 41% случаев (в том числе персистирующий — 37,8%, распространившийся — 2,2%); полиартикулярный — в 30% случаев (в том числе серонегативный — 27,2%, серопозитивный — 2,8%), системный — в 8% случаев. Среди наблюдавшихся детей преобладали девочки — их было в 1,8 раза больше, чем мальчиков. Средний возраст начала заболевания составил 5,79 года; при олигоартикулярном варианте — 5,3 года, при полиартикулярном — 6,39, при системном — 5,54. У детей с олигоартикулярным вариантом заболевания часто в процесс вовлекались коленные и локтевые суставы; с полиартикулярным вариантом — и крупные, и мелкие суставы кистей и стоп. Деструктивные изменения были более выраженными при полиартикулярном серопозитивном варианте ЮИА и представлены III–IV рентгенологическими стадиями (5,3%). Функциональные ограничения (III и IV функциональные классы) наблюдались у пациентов с олигоартикулярным персистирующим вариантом ЮИА. У 6,95% пациентов был диагностирован увеит, ассоциированный с ЮИА, который чаще встречался у девочек и развивался в возрасте 4–6 лет, преимущественно при олигоартикулярном варианте ЮИА. По данным анамнеза пациентов с ЮИА выявлены возможные триггеры: перенесённые инфекционные заболевания — 33,91% случаев; вакцинация, проба Манту — 52%; травмы — 15,2%. Генно-инженерные биологические препараты получал 141 (61,3%) пациент: этанерцепт — 37,59%, тоцилизумаб — 28,37%, адалимумаб — 20,57%, абатацепт — 9,93%. Анализ проводимой биологической терапии ЮИА у детей выявил её высокую эффективность.

Заключение. Проведённый анализ направлен на создание регистра детей с ЮИА Самарского региона, что позволит оптимизировать их ведение педиатрами, ревматологами как амбулаторного, так и стационарного звена.

* * *