

ЧАСТЫЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Холмирзаева Ш.З., 503 группа, медико-педагогического и лечебного факультета

**Научный руководитель: ассистент Хамидова Н.А.
ТашПМИ, кафедра Неврологии, детской неврологии и медицинской генетики**

Актуальность: Неврологические проявления имеют яркую клиническую картину при ЮРА уступает симптомам поражения суставов и внутренних органов. Тяжелые осложнения артрита, такие как компрессионные поражения спинного мозга и периферических нервов (туннельные синдромы), церебральные васкулиты крайне редки и описаны в литературе в виде единичных клинических случаев (Т.Yamamoto 2000, R.Pedersen 1998, Carbajal-Rodrigues L. 1991).

Цель: изучить диагностические критерии неврологических проявлений у больных с ЮРА.

Материалы и методы: Мы наблюдали детей в кардиоревматологическом отделении клиники ТашПМИ. В исследование было включено 45 детей в возрасте от 4 до 18 лет с клинически диагнозом «ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА). В неврологическом статусе детей, 38 (84%) обследованных детей с ювенильным ревматоидным артритом: головная боль - 9 детей (24%), парестезии и онемение в дистальных отделах конечностей - 7 (18%), судороги (гиперкинезы) - 4 (11%), головокружение -2 (5%), снижение фона настроения (у детей в возрасте до 7 лет эмоциональная лабильность, плаксивость) - 5 (13%), социальная дезадаптация (отсутствие постоянных друзей, нарушение контакта с учителями и сверстниками) – 3 (8%), повышенная потливость - 5 (13%), ночной энурез - 3 (8%).

Результаты и их обсуждение: При ЮРА выполнена ЭНМГ 10 пациенткам (25%). Изменения при проведении ЭНМГ у больных с ЮРА носили в большинстве случаев (60 %) снижение проведения импульсов по n.medianus, по n.radialis 30% и n. ulnaris (10%), т.е.амплитуда М-ответа, вызванного стимуляцией более дистального участка, снижается (парциальный блок проведения). При ЮРА выполнена ЭЭГ 30 пациенткам (75%). Изменения при проведении ЭЭГ у больных с ЮРА носили в большинстве случаев (90 %) диффузный характер. Из 10 больных с эпилептическими приступами спонтанная эпилептическая активность была выявлена на ЭЭГ только в 12,5 % случаев (5 больных), у одной больной выявлялись очаговые изменения на фоне диффузных изменений биоэлектрической активности мозга, а у остальных в межприступный период имели место только диффузные изменения.

Выводы. 1. Поражения нервной системы встречаются у больных ювенильной ревматоидной артритом 48,9% Наиболее частые клинические варианты, цефалгический (37,5%) , нарушение чувствительных сфер (17,5%) и судороги (15%) и при системной красной волчанке когнитивных расстройств (51%), цефалгический (40%), судорог (33%) социальная дезадаптации (20%), нарушение чувствительных сфер (6,7%).

Список литературы:

1. Юсупов, А., Сатвалдиева, Э., Исмаилова, М., & Шакарова, М. (2021). Изменение показателей центральной гемодинамики при эндопротезировании тазобедренного сустава у детей, in Library, 21(4), 336-340. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/18980>

2. Атаян, Анна Сергеевна, А. В. Фонякин, and В. Вл Машин. "Идиопатическая артериальная гипотензия: неврологические нарушения, церебральная и центральная гемодинамика." *Анналы клинической и экспериментальной неврологии* 5.2 (2011): 4-8.
3. Блинов, Д. В. "Пациенты с неврологическими расстройствами: обоснование необходимости фармакоэкономической оценки оптимизации затрат на ведение с использованием нейроспецифических белков в качестве маркеров повышения проницаемости гематоэнцефалического барьера." *ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология* 7.1 (2014): 40-45.