

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА У ДЕТЕЙ

Дўстмуродов Ж.А., 408-группа, факультет 1 педиатрии и народной
медицины

Научный руководитель: ассистент Якубова К.Н.
ТошПМИ, кафедра Факультетской педиатрии.

Актуальность: Ювенильный ревматоидный артрит - артрит неустановленной этиологии, длительностью более 6 недель, развивающийся у детей в возрасте до 16. Одним из ведущих звеньев патогенеза являются иммунопатологические процессы, развивающиеся вследствие дисрегуляции клеточного и гуморального иммунитета. Первые проявления заболевания характеризуются скованностью и болезненностью в области сустава, затем возникает припухлость и местная гипертермия. Одной из особенностей ювенильного ревматоидного артрита является поражение сочленений шейного отдела позвоночника и нижнечелюстно-височных суставов, что в дальнейшем приводит к возникновению тяжелых деформаций и нарушению качества жизни больных. Важной проблемой пациентов с ЮРА является ранняя диагностика заболевания, дающая возможность своевременно начать лечебные мероприятия, позволяющие предупредить прогрессирование патологии и раннюю инвалидизацию, а также улучшить их качество жизни.

Цель исследования: Изучить клинические особенности ювенильного ревматоидного артрита у детей.

Материалы и методы: В исследовании приняли участие 15 пациентов с ювенильным ревматоидным артритом в возрасте от 2 до 16 лет, находившихся на стационарном лечении в кардиоревматологическом отделении Детском клиническом городском больнице № 4 за период 2019-2020 годы. Из них мальчики 5 (33,3%), девочки 10 (66,7%). В ходе работы уточняли уровень активности заболевания, степень выраженности воспалительного процесса, характер изменений в суставах.

Результаты исследования: Полиартикулярный вариант поражения суставного аппарата встречался более чем у 8 (53,3%) детей. У 5 (33,3%) мальчиков преобладал олигоартикулярный вариант. Моноартикулярный вариант выявлен у 2 (13,3%) детей. Результаты исследования показали, что сопутствующие заболевания были выявлены у 13 (86,7%) пациентов, в том числе: вегетососудистая дистония - у 5 (33,3%) детей, наличие хронического тонзиллита - у 8 (53,3%), патология желудочно-кишечного тракта встречалась в 2 (13,3%) случаях. При изучении жалоб и данных объективного обследования пациентов показало, что нарушение общего самочувствия отмечалось у 46,7 % исследуемых, слабость - у 73,3 %, утомляемость - у 40%. Ограничение двигательной активности суставов и затруднения при ходьбе, испытывали 93,3 % больных, утренняя скованность до 60 мин. встречалась у 26,7% пациентов, несколько реже она сохранялась в пораженных суставах до полудня 13,3%. Наиболее часто в патологический процесс вовлекались коленные и голеностопные суставы - 80% случаев, реже лучезапястные 46,7%, мелкие суставы кистей 60%, мелкие суставы стоп 20%, локтевые 13,3% и тазобедренные 13,3% суставы. Местные изменения в пораженных суставах проявлялись деформацией, дефигурацией и локальной гипертермией над областью суставов.

Вывод: Таким образом, в ходе проведенного исследования установлено, что чаще всего ювенильный ревматоидный артрит встречался у лиц женского пола. В суставном синдроме преобладал полиартрит с поражением коленных и голеностопных суставов.

Список литературы:

1. Сатвалдиева, Э. А., and Д. М. Сабилов. "Регионарная анестезия у детей: современное состояние и решение проблемы." Вестник экстренной медицины 4 (2009): 55-60.
2. Волков, Сергей Каренович. "Вертебрально-базиллярная недостаточность: клинические и диагностические аспекты." Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика 2 (2010): 33-39.
- a. Дон, Андрей. "Гистоморфометрия аденогипофиза и щитовидной железы под влиянием ладыгинозида в эксперименте." Медицина и инновации 1.4 (2021): 55-63.