

## **КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА У ДЕТЕЙ**

**Маллаев Ш.Ш., Алимов А.В.**

*Ташкентская медицинская академия*

### **АКТУАЛЬНОСТЬ**

Ювенильный идиопатический артрит (ЮИА) – наиболее частое ревматическое многофакторное заболевание, развивающееся у детей в возрасте младше 16 лет. Известно, что именно первые годы болезни являются решающими в развитии и прогрессировании патологического процесса. Динамика клинико лабораторных проявлений ювенильного идиопатического артрита (ЮИА) – одна из обширно дебатированных трудностей ревматологии, актуальность которой уясняют два главных фактора – тонкости течения заболевания у малышей с разными вариантами дебюта и эффективность всевозможных подходов основополагающей терапии.

### **ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Изучить клинико – рентгенологических проявлений ювенильного идиопатического артрита и определить прогностические критерии исхода заболевания.

### **МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ**

Под наблюдением находились 164 ребенка в возрасте от 3 лет до 16 лет (средний возраст 11) больных ювенильным идиопатическим артритом, из них 154 (%) больных суставной формой, 10 (%) – системным вариантом заболевания. Из обследованных больных 87(56%) мальчиков, 67(44%) девочек. Больные были разделены на 2 группы в зависимости от проводимой терапии: 154 больных составили основную группу, которые получали хронотерапию нимесулидом и 30 больных находящихся на традиционной терапии НПВП составили группу сравнения. Контрольную группу составили 20 практически здоровых детей.

У большинства больных как дошкольного, так и школьного возраста в качестве провоцирующего фактора отмечалось переохлаждение. Из инфекционных заболеваний у 11 детей отмечалось тяжелое течение ОРВИ, у 3 больных в анамнезе перенесенная в последние 3 месяца пневмония, у 2 – острая кишечная инфекция, у 1 – фолликулярная ангина. На третьем месте как провоцирующий фактор стоит аллергия: у 4- аллергодерматит, у 3- пищевая аллергия, у 2- лекарственная аллергия и у 1- полиноз. У одного ребенка в качестве провоцирующего фактора отмечалась травма коленного сустава. У 10 детей не удалось выявить



провоцирующий фактор болезни. Необходимо отметить, что при полиартикулярном варианте суставной формы и суставно-висцеральной форме провоцирующим моментом явилась инфекция, а при олиго-моноартритическом вариантах суставной формы в качестве провоцирующего фактора было переохлаждение.

Таким образом, установлено, что провоцирующими факторами в развитии ЮИА во всех возрастных категориях в абсолютном большинстве случаев является переохлаждение и инфекция. Профилактика и эффективное лечение инфекционных заболеваний у детей является одним из методов предупреждения ЮИА.

### **РЕЗУЛЬТАТ И ОБСУЖДЕНИЕ**

Нами разработаны алгоритмы прогноза состояния здоровья школьников. В приведенном последовательном анализе Вальда, каждый из признаков имеет свою числовую величину со знаком (+) или (-). Числовой порог для принятия определенного заключения (с 95 % вероятностью) равен  $\pm 13$ . Он получается путем алгебраического сложения прогностических коэффициентов каждого предлагаемого признака. При прогнозировании в качестве основного условия принимается, что учащийся будет находиться в неких стандартных условиях существования, получать при лечении заболеваний общепринятые в настоящее время препараты и т.п., исключается, а точнее частично относится к ошибке прогноза, отклонения, как в худшую, так и в лучшую сторону.

### **ВЫВОДЫ**

На основании комплекса клинико-лабораторно-инструментальных и функциональных методов исследования уточнен клинический вариант заболевания, степень активности его, особенности течения. Все это является основанием для разработки комплекса лечебных мероприятий.

Применение прогностического подхода для определения угрозы неблагоприятного исхода ЮИА является современным и эффективным путем профилактики прогрессирования заболевания и выбора наиболее оптимального варианта терапевтической тактики.