



Ювенильді ревматоидты артрит



Ювенилді ревматоидты артрит – бұл, көбінесе эрозивті-деструктивті полиартрит түрі бойынша буындардың перифериялық (синовиалды) үдемелі зақымдануымен және бірқатар науқастарда буынның сыртқы айқын көріністерімен үйлесетін клиникалық тұрғыдан көрінетін дәнекер тіннің жүйелік ауруы.



Клиникалық-анатомиялық сипаттамасы:

1. Көбінесе буындық түрі (көзді зақымдаумен немесе зақымдаусыз): моноартрит, олигоартрит (2-3 буын), полиартрит.
2. Буындық-висцералды түрі: шектелген висцериттермен (ретикулды эндотелиалды жүйе, жүрек, қан тамырлар, бүйрек, өкпе, сірлі қабықтар, тері, көздің зақымдалулары, ішкі ағзалардың амилоидозы), Стилл синдромы, аллергосептикалық синдром (Висслер-Фанкони).
3. Ревматоидты артрит төмендегілермен үйлесуде:
 - ревматизммен;
 - дәнекер тіннің диффузиялық ауруларымен.

Клиникалық-иммунологиялық сипаттама:

- серопозитивті (ревматоидты фактор – оң) ;
- серонегативті (ревматоидты фактор – теріс).

Ауру ағымы:

- тез үдейтін;
- жайлап үдейтін;
- үдеуі байқалмайтын.

Процесс белсенділігінің сатысы:

- белсенділіктің I II, III сатысы;
- ремиссия (оңалу).





Артриттің рентгенологиялық сатысы:

- I - буын жанындағы остеопороз, буын қуысында жалқық болуының белгілері, периартикулярлы тіндердің тығыздануы, зақымдалған буындардың эпифиз өсуін жылдамдату;
- II - сол өзгерістер, буын саңылауының тарылуы, сүйектік жалқы узуралар;
- III - таралған остеопороз, сүйектік-айқын, сүйектік-шеміршекті деструкция (құрылымсыздану), буынның шығуы, буынның таюы, сүйектің өсуінің бұзылыстары;
- IV - өзгерістер 1-2 сатыларға және анкилозға тән.



Науқастың функциялық қабілеті:

- I - өзіне -өзі қызмет көрсету қабілеті сақталған;
- II - тірек-қимыл аппаратының жағдайымен өзіне-өзі қызмет көрсету қабілеті жойылған:
 - сақталған;
 - жартылай жойылған;
 - толық жойылған.
- III - көз немесе ішкі ағзалар жағдайымен өзіне-өзі қызмет көрсету қабілеті бұзылған.





Физикалық тексеру:

- 3 және одан да көп айға созылған артрит;
- 3 айдан және одан да кейінірек уақытта пайда болған екінші буынның артриті;
- ұсақ буынның зақымдалу симметриялығы;
- контрактура;
- тендосиновит немесе бурсит;
- бұлшықеттің семуі (атрофия);
- таңертеңгілік қозғала алмаушылық;
- көздің ревматоидты зақымдалуы;
- ревматоидты түйіндер;
- буын қуысындағы жалқық.

Лабораторлық зерттеулер:

- оң ревматоидты фактор;
- синовиалды қабық биопсиясының оң көрсеткіштері;
- классикалық ЮРА кезіндегі жалпы оң белгілер саны - 8, ЮРА анықталған - 4 белгі, болжамды ЮРА - 3 белгі.

Инструменталдық зерттеулер

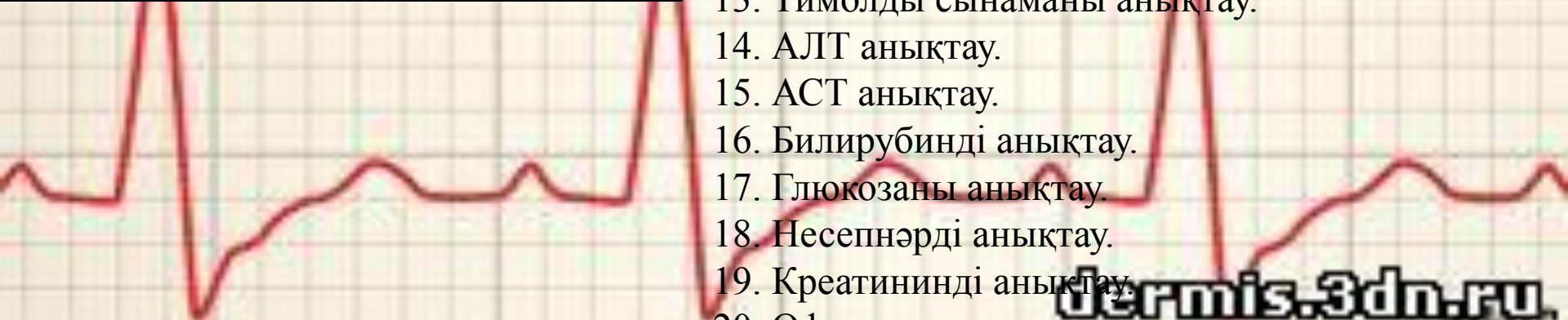
Рентгенологиялық белгілер:

- остеопороз, эпифиздің сүйектік құрылымның ұсақ кистозды (жылауық) қайта құрылуы;
- буындық саңылаулардың тарылуы, сүйектік эрозиялар, буындар анкилозы;
- сүйек өсуінің бұзылуы;
- омыртқаның мойын бөлімінің зақымдалуы.



Негізгі диагностикалық шаралар тізімі:

1. Электрокардиография.
2. Эхокардиография.
3. Кеуде клеткасының рентгенографиясы (бір кескін).
4. Зақымдалған буындар рентгенографиясы (ауруханаға жатқызылу алдында жүргізілмесе).
5. Құрсақ қуысы ағзаларының УДЗ.
6. Иммунограмма.
7. С-реактивтік белокты анықтау.
8. Ревматоидты факторды анықтау.
9. LE - жасушаларын анықтау.
10. Жалпы белок пен белоктық фракцияларды анықтау.
11. Жалпы зәр анализі.
12. Сиалды сынаманы анықтау.
13. Тимолды сынаманы анықтау.
14. АЛТ анықтау.
15. АСТ анықтау.
16. Билирубинді анықтау.
17. Глюкозаны анықтау.
18. Несепнәрді анықтау.
19. Креатининді анықтау.
20. Офтальмолог консультациясы.






Қосымша диагностикалық шаралар тізімі:

1. Эзофагогастроскопия.
2. Буын УДЗ.
3. Холтер бойынша ЭКГ тәуліктік мониторинг.
4. Нативті ДНК-ге антиденелерді анықтау.
5. Коагулограмма.
6. Қанның стерилдігі.
7. Аддис-Каковский бойынша зәрдің анализі.
8. Зимницкий бойынша зәр анализі.
9. Белоктың зәрмен тәуліктік экскрециясы.
10. Тұздардың зәрмен тәуліктік экскрециясы.
11. ПЦР буындық сұйықтықты зерттеу.
12. Буын сұйықтығын, экссудаттар мен трансудаттарды цитологиялық зерттеу.
13. Биологиялық сұйықтықтарды колонияларға таңдаумен себінді жасау.
14. Микробтардың антибиотиктерге сезімталдығын талдау.
15. Вирустар, хламидиялар, микоплазмаларға ИФА жүргізу.
16. Зооноздарға ИФА жүргізу.
17. Гепатит маркерлеріне ИФА жүргізу.
18. Миелограмма.
19. Амилоидозға биопсия жасау.
20. Буындардың магнитті резонансты томографиясы.
21. Синовиалды қабық биопсиясымен артроскопия жасау.
22. Электролиттер - калий, натрийді анықтау.
23. Тромбоциттердің адгезиясы мен агрегациясы.
24. Лактатдегидрогеназа, креатинфосфокиназаны анықтау.
25. Диастазаны анықтау.
26. Холестеринді анықтау.
27. Туберкулин сынамасы.
28. Хирург-ортопед консультациясы.
29. Фтизиатр (фтизиоостеолог) консультациясы.





Ем мақсаты: процестің белсенділігін төмендету (тоқтату), дене қызуын қалыпқа келтіру, буындардың жіті қабынулық өзгерістерін, висцералдық өзгерістерді қайтару, ЭТЖ төмендету, таңертеңгілік буындар қимылсыздығын (ауыр қимылдау) азайту, буындардың функционалдық белсенділігін жақсарту.



Дәрі-дәрмексіз ем: емдеу - қозғалыс режимін жасау, толыққанды диета.

Дәрі-дәрмектік ем:

1. Стероидты емес қабынуға қарсы дәрі-дәрмектер - диклофенак* тәулігіне 0,015-0,025-0,05 г - 2 -3 рет қабылдауға; индометацин 2- 2,5-3 мг/кг/тәу.; нимесулид - 5 г/кг/тәу.; ибупрофен* 30-40 мг/кг/тәу.; напроксен 10-20 мг/кг/тәу.
2. Глюкокортикостероидтар: преднизолонды* тәуліктік дозада кг-ға 1-2 мг (20-30-60 мг) емдік нәтиже алғанға дейін, 2-3 апта бойы, әрі қарай дозаны азайтуменен (1,22-2,5 мг, әр 5-7 күн) қолдаушы доза тәулігіне 12,5-15 мг - ұзақ мерзімге.
3. Иммуносупрессивті дәрі-дәрмектер - буындық аурудың ауыр емес түрінде аминохинолиндік өнімдер: хингамин* (хлорохин) 4 мг/кг/тәу. (тәулігіне 250 мг-нен артық емес) - тәулігіне 1 рет (түнге); гидроксихлорохин (плаквенил) 8 мг/кг/тәу. дозада (бірақ тәулігіне 400 мг-нан артық емес) - тәулігіне 1 рет (түнге), 6-8 айдан кем емес курсымен. Аурудың ауыр ағымында, буындық-висцеральдық түрінде иммунды супрессивті ем тағайындалады - метотрексат* таңдалатын дәрі-дәрмек - аптасына 2,5-5-7,5-10-15 мг, дене жабындысына байланысты; азатиоприн* 1,5-2,0 мг/кг/тәу. 1-2 рет қабылдауға, циклоспорин А* 2,5-4 мг/кг/тәу. 2 рет қабылдауға, венаішілік адам иммуноглобулині - 0,4-0,5 г/кг курска (күнара үш мәрте енгізу), циклофосфамид* 1,0-2,5 мг/кг/тәулігіне.
4. Буындық-висцеральдық түрінің өте жоғары белсенділігінде, аллергосептикалық түрінде қарқынды емдеу әдістеріне жүгінеді: экстракорпоралды емдеу әдістері - гемосорбция, плазмоферез, пульс-терапия - метилпреднизолон* бір рет 20- 30 мг/кг есебінен (1000 мг), циклофосфамид* - тәулігіне 1 рет 1,0 гр венаға, 3 күн бойы.
5. Локалды терапия:
Буын ішіне бетаметазон дипропонатын немесе триамцинолон ацетонид сулы суспензиясын майда буындарға дәрі-дәрмектің 0,1-0,2 мл, ал едәуір ірісіне 0,5-1,0 мл-ге дейін аптасына 1 рет енгізу керек, 2-3 аппликация пункциясынан артық емес (диметилсульфоксид 50% ертіндісі, бейстероидты қабынуға қарсы құрамында май бар дәрі-дәрмектер). Процесс белсенділігінің төмендеуінде физиоём тағайындалады- преднизолон* және диметилсульфоксидпен электрофорез жасалады, массаж, ЕДШ.



6. Остеопорозды емдеу және алдын алу:

- Д3 витаминімен бірге кальций дәрі-дәрмегі - тәулігіне 0,5-2,0 гр;
- оссеилі-гидроксипатитті кешен күніне 1-2 таб., ретаболил венаға 5-20 мг 1 рет, 2-3 апта бойы.

7. Висцериттерді синдромнан кейінгі емдеу (көрсетілім бойынша):

- кардиотрофикалық дәрі-дәрмектер: рибоксин тәулігіне 0,4-0,8 г; кокарбоксилаза гидрохлориді 0,025-0,05-0,1 г бұлшықетке немесе венаға - күніне 1 рет; карнитин хлориді 20% ертінді, 10-40 тамшыдан - күніне 3 рет; милдронат күніне 0,25 г-нан 2-4 рет;
- диуретиктер - фуросемид* күніне 1-3 мг/кг; спиронолактон* 3,3 мг/кг/тәу. 2-3 қабылдауға;
- гепатопротекторлар - урсодезоксихол қышқылы* тәулігіне 10 мг/кг; эссенциале 1-2 капс. күніне 3 рет.

8. Микроэлементтер, витаминдер және басқа топтар дәрі-дәрмегі:

- калий дәрі-дәрмегі (панангин, аспаркам) тәулігіне 1-3 таблетка;
- аскорбин қышқылы* 0,05-0,250 г/тәу.; токоферол ацетаты* 50-100 мг/тәу.;
- фолий қышқылы* 0,001 г күніне 2-3 рет;
- құрамында алюминий гидрототығы және магний тотығы бар комбинирленген дәрі-дәрмегі - 2,0-5 мл күніне 4 рет;
- бүйрек үсті бездерінің қызметін ынталандыру үшін: этимизол 0,1 г күніне 2-3 рет, глицирам 0,025-0,05 г күніне 2-3 рет.

9. Антикоагулянттар, дезагреганттар және микроайналымды жақсартатын дәрі-дәрмектер (көрсетілім бойынша):

- натрий гепарин* 40 000-80 000 Бірл., күніне 4 рет, венаға немесе тері астына;
- дипиридамол 1,5-5 мг/кг/тәу. 2-3 қабылдауға;
- декстран* 10-15 мл/кг.

10. Вирустар, хламидиялар, микоплазмалар персистенциясы анықталғанда, бактериалдық және саңырауқұлақты асқинуларда - сезімталдығы бойынша вирусқа қарсы және бактерияға қарсы ем:

- ацикловир* күніне 0,1-0,2 г 5 рет;
- эндогенді интерферон индукторы: циклоферон - 12,5% 6-10 мг/кг/тәу., бұлшықетке, күнара;
- эритромицин* 0,4-1,0 г тәулігіне 4 рет қабылдауға;
- азитромицин* 10 мг/кг күніне 1 рет, 3 күндік курспен;
- спирамицин* тәулігіне 1,5-9,0 млн Бірл.;
- рокситромицин 5 мг/кг/тәу. 2 рет қабылдауға, 10 күн;
- кларитромицин* 15/мг/кг/тәу. 2 рет қабылдауға, 10 күн;
- доксициклин* 0,1 г/тәу.;
- сульфаметоксазол+триметоприм* 30 мк/кг/тәу. сульфаметоксазон бойынша;
- ципрофлоксацин* 0,125-0,25 г - күніне 2 рет;
- амоксициллин+клавулон қышқылы* 0,125-0,5 г күніне 3 рет;
- цефазолин* 20-50-100 мг/кг/тәу.;
- цефтриаксон* 50-100 мг/кг/тәу.;
- метронидазол* тәулігіне 250-500 мг;
- флуконазол* 6-12 мг/кг/тәу.

Негізгі дәрі-дәрмектер тізімі:

1. *Диклофенак калия 12,5 мг, 25 мг, 100 мг, 150 мг, табл.; 75 мг/3 мл инъекцияларға арналған ертінді; 50 мг ректалды суппозиториялар, 100 мг май
2. *Ибупрофен 200 мг, 400 мг, табл.
3. *Преднизолон 30 мг/мл, инъекцияларға арналған ертінді; 5 мг табл.
4. *Хлорохин 100 мг, 150 мг, табл.
5. *Азатиоприн 50 мг, табл.
6. *Циклоспорин А 25 мг, 100 мг, капс.
7. *Метилпреднизолон 4 мг, таблеткалар; 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, инъекциялық ертіндіні дайындауға арналған ұнтақ
8. *Бетаметазон дипропнаты 1 мл, амп.
9. *Фуросемид 40 мг, табл.; 20 мг/2 мл, амп.
10. *Урсодезоксихол қышқылы 250 мг, табл.
11. *Аскорбин қышқылы 50 мг, 100 мг, 500 мг, табл.; 5%, 10% ампулада 2 мл, 5 мл инъекцияларға арналған ертінді
12. *Токоферол ацетаты 1 мл 5%, 10%, 30% ампуладағы майлы ертінді; 50% 1 мл капсуладағы майлы ертінді
13. *Декстран 200 мл, 400 мл флаконда, инфузияларға арналған ерінді
14. Ацикловир 200 мг, 800 мг, табл.
15. *Эритромицин 250 мг, 500 мг, табл.; 250 мг/5 мл, пероралды суспензия
16. *Азитромицин 125 мг, 500 мг, табл.; 250 мг, капс.; 200 мг/100 мл флаконда, инфузияларға арналған ертінді
17. *Сульфаметоксазол+ триметоприм 480 мг/5 мл амп.; 120 мг, 480 мг, табл.
18. *Ципрофлоксацин 250 мг, 500 мг, табл.
19. * Амоксициллин+клавулан қышқылы, қапталған таблеткалар, 250 мг/125 мг, 500 мг/125 мг, ішуге тағайындалған суспензияларды дайындауға арналған ұнтақ 125 мг/31,25 мг/5 мл, 200 мг/28,5 мг/5 мл, 400 мг/57 мг/5 мл
20. *Цефазолин 1000 мг, инъекциялық ертіндіні дайындауға арналған ұнтақ
21. *Цефтриаксон 250 мг, 500 мг, 1 000 мг, флаконда, инъекциялық ертіндіні дайындауға арналған ұнтақ
22. *Цефуросим 750 мг, 1.5 гр, флаконда, инъекциялық ертіндіні дайындауға арналған ұнтақ
23. *Цефтазидим 500 мг, 1 гр, 2 г, флаконда, инъекциялық ертіндіні дайындауға арналған ұнтақ
24. Диклофенак натрия, сыртқы пайдалану 1% гель



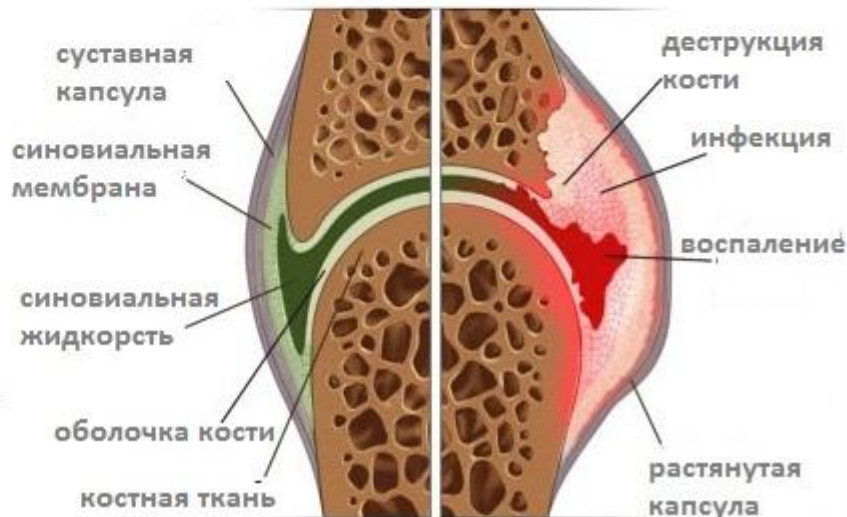
патология развития ювенильного ревматоидного артрита



страдают мелкие суставы кисти

суставы опухают

поражение хряща сустава



Қосымша дәрі-дәрмектер тізімі:

1. Индометацин 25 мг, табл.
2. Напроксен мг, табл.
3. *Метотрексат 2,5 мг, табл.
4. *Циклофосфамид, драже 50 мг; 200 мг, 500 мг флаконда, инъекциялық ертіндіні дайындауға арналған ұнтақ
5. Д3 витамині 10 мл майлы ертінді; 10 мл сулы ертінді;
6. Кокарбоксилаза гидрохлориді 50 мг, амп.
7. *Спиронолактон 25 мг; капсула түрінде 50 мг табл.
8. *Фолий қышқылы 1 мг, табл.
9. *Гепарин натрийі 5 000, 25 000 Бірл., инъекцияға арналған натрий тұзы ертіндісі
10. Циклоферон - 12,5% 1000 мгамп.
11. *Спирамицин 1,5 млн Бірл., 375 мың Бірл., 750 мың Бірл., суспензияларға арналған гранулалар; 1,5 млн Бірл. инфузияларға арналған ұнтақ
12. *Кларитромицин 250 мг, 500 мг, табл.
13. *Доксициклин 100 мг, капс.
14. *Метронидазол 250 мг, табл.; 0,5 мг/100 мл флаконда, инфузияларға арналған ертінді
15. *Флуконазол 50 мг, 150 мг, капс.; 100 мл венаға енгізуге арналған ертінді, флаконда

