

Клиника и диагностика ревматоидного артрита у детей



Жалобы на:

- припухлость и болезненность суставов •
утреннюю скованность
- нарушение походки
- лихорадку, сыпь, серозиты, спленомегалия или генерализованная лимфаденопатия
- поражение глаз (увеит, иридоциклит)
- потерю веса

Анамнез:

Артрит продолжительностью 6 недель и более.
Артрит второго сустава, возникший через 3 мес
и позже. Лихорадка, кожная сыпь
продолжительностью 2 недели и более

Клинико-анатомическая характеристика ЮРА

1. Ревматоидный артрит, суставно-висцеральная (системная) форма

(с поражением ретикуло-эндотелиальной системы, сердца, серозных оболочек, сосудов, глаз, мочевой, нервной и бронхолегочной системы):

- а) с ограниченными висцеритами;**
- б) синдром Стилла;**
- в) аллергосептический синдром;**

2. Ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма (с поражением или без поражения глаз):

- а) полиартрит;**
- б) олигоартрит;**
- в) моноартрит;**

3. Ревматоидный артрит в сочетании:

- а) с ревматизмом;**
- б) с диффузными заболеваниями соединительной ткани;**

Системная форма составляет 10 – 20% всех случаев ЮРА.

Наблюдается в любом возрасте, несколько чаще у детей 2-6—летнего возраста.

Морфологически представляет собой системный васкулит, с полисерозитом и выраженными органными поражениями.

Начало – острое или подострое.

Признаки поражения суставов:

- Боль в суставе,
- Припухлость, местное повышение температуры в области сустава,
- Деформация сустава,
- Ограничение движений.

Внесуставные проявления:

- Повышение температуры тела, сопровождающееся ознобом. Особенно часто температура поднимается утром. Падение температуры может сопровождаться проливным потом. Такое состояние может продолжаться несколько месяцев, оно предшествует суставным изменениям.
- Сыпь на коже, не сопровождающаяся зудом. Она может иметь преходящий характер и обостряться на фоне повышения температуры. Сыпь проявляется в области суставов, на конечностях, спине, животе, на ягодицах.
- Поражение сердца, которое сопровождается такими проявлениями: боли в области сердца, ощущение нехватки воздуха, бледность носогубного треугольника, губ, пальцев рук, отеки голеней, стоп.
- Кашель, причем, он может быть сухим или влажным.
- Боли в животе.
- Увеличение лимфоузлов, печени, селезенки.
- Снижение остроты зрения, вплоть до полной его потери.
- Задержка роста, повышение ломкости костей.

Клинические проявления

Лихорадка:

- фебрильная или
- гектическая,
- интермиттирующего характера,
- с максимальными подъемами температуры тела в ранние утренние или в предутренние часы,
- часто сопровождается ознобом,
- при падении температуры возможен проливной пот.

Ревматоидная сыпь:

- пятнистая или пятнисто-пуллезная,
- не сопровождается зудом,
- коррелирует по яркости и распространенности с температурой тела,
- не стойкая,
- появляется и исчезает в течение короткого времени,
- локализуется преимущественно в области суставов, на лице, на боковых поверхностях туловища, ягодицах и конечностях,

Васкулит:

- ладонный и (или) подошвенный капиллярит,
- локальные ангионевротические отеки, чаще в области кистей,
- цианотичная окраска и мраморность кожи и дистальных отделов нижних и верхних конечностей.
- Возможен один эпизод клинического манифеста этой формы без суставного синдрома, который имеет полное обратимое течение при адекватной терапии

Иммунологическая характеристика ЮРА

- Проба на РФ положительная (серопозитивный)
- Проба на РФ отрицательная (серонегативный)

Течение болезни

- Быстро прогрессирующее
- Медленно прогрессирующее
- Без заметного прогрессирования

Ювенильный ревматоидный артрит



Деформации и контрактуры крупных и мелких суставов. Общая дистрофия



Деформации и контрактуры межфаланговых суставов



Остеопороз, анкилоз, подвывихи

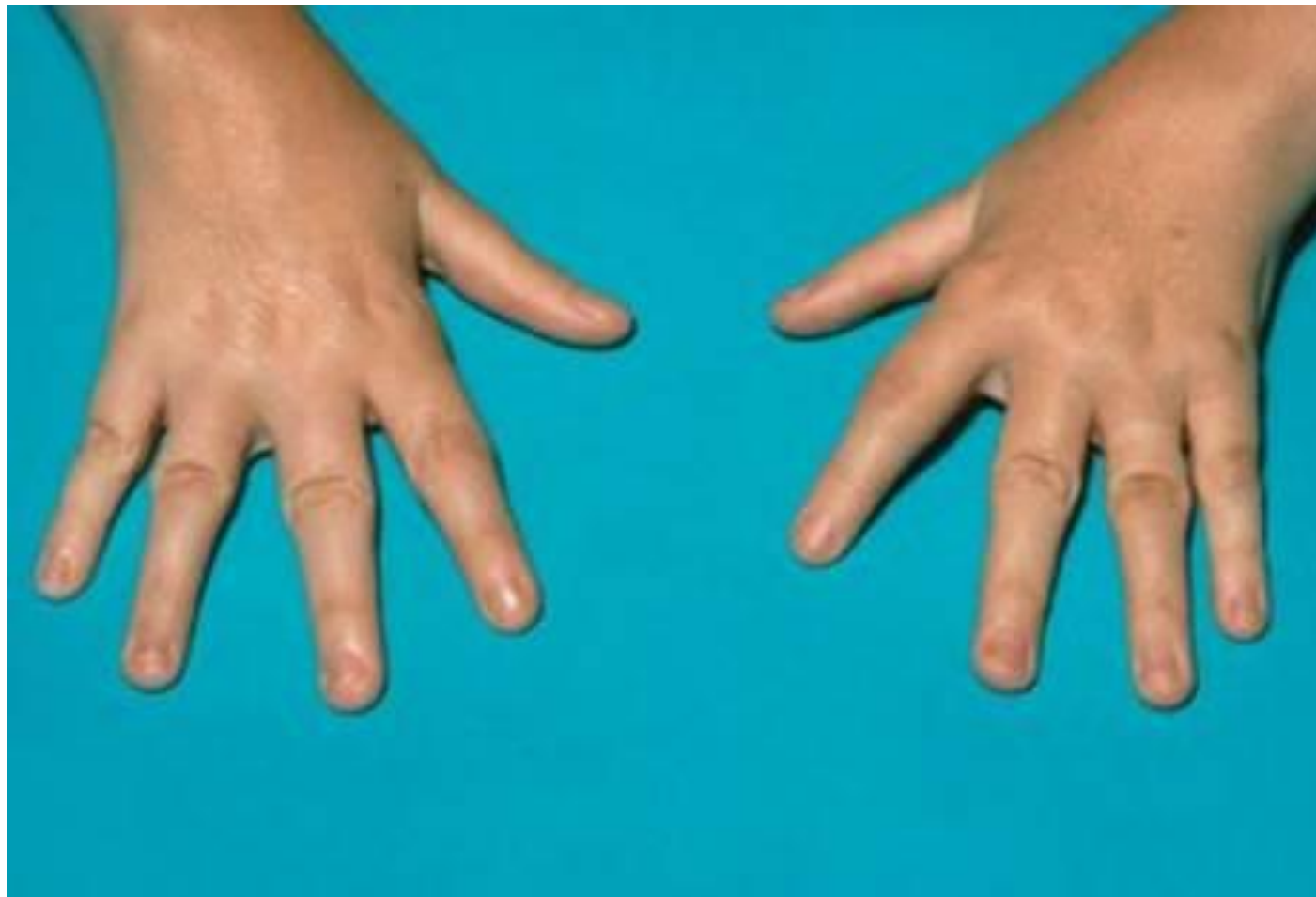


Диагностическая ценность RF (ревматоидного фактора)

Суставной синдром



Суставной синдром



Суставной синдром



Иногда до появления артрита имеют место артралгии, позже развивается синовит



Подкожные узлы



Гепатоспленоомегалия



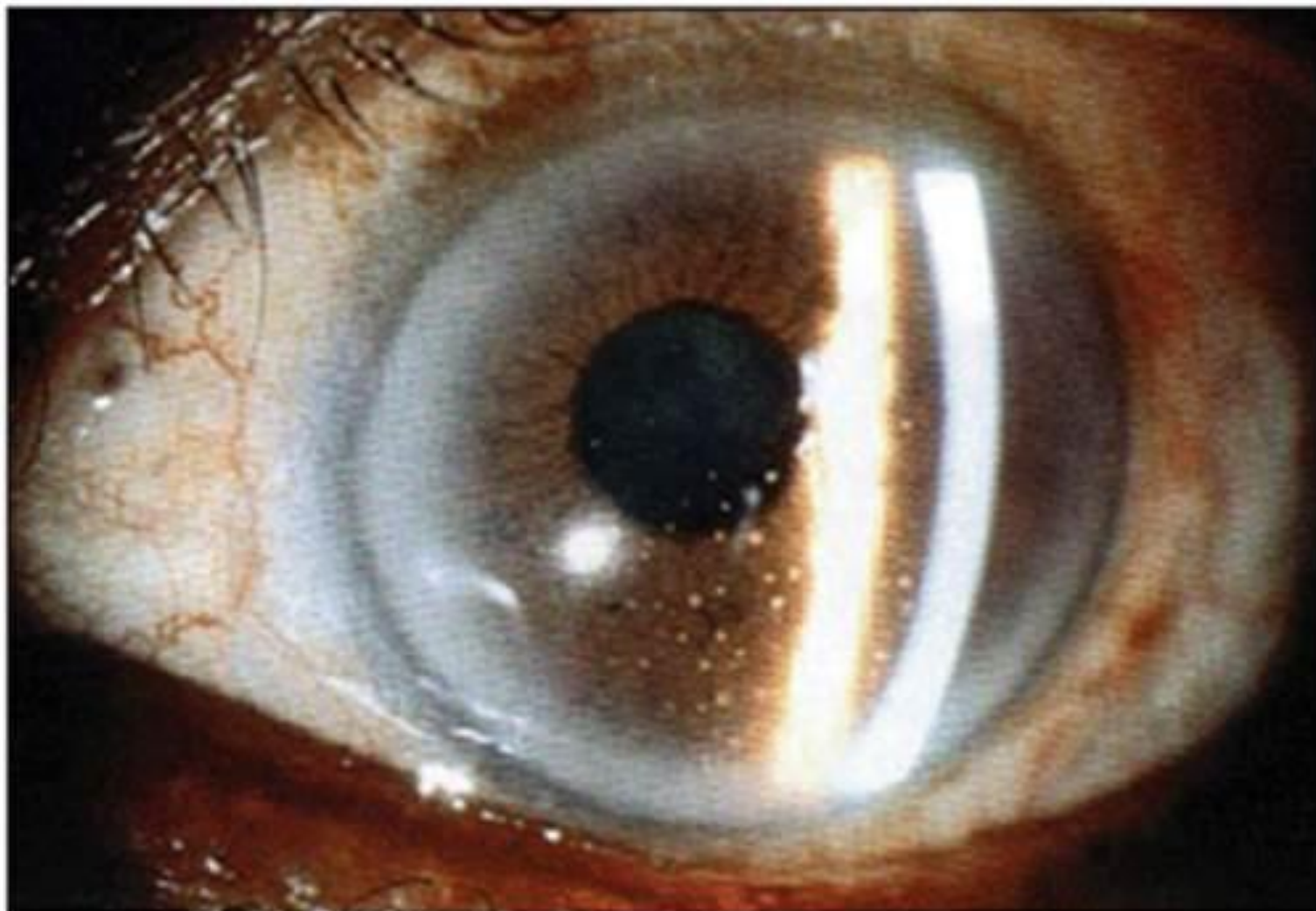


Рис. 1. Ревматоидный увеит



Обязательные диагностические обследования, проводимые на стационарном уровне:

- общий анализ крови 6 параметров на анализаторе;
- биохимический анализ крови (определение СРБ, РФ, глюкозы, общего белка, мочевины, креатинина, АЛТ, АСТ);
- исследование общего анализа мочи на анализаторе (физико-химические свойства с подсчетом количества клеточных элементов мочевого осадка);
- коагулограмма (при системном варианте): АЧТВ, ПВ, ПТИ, МНО, ТВ, РМФК, фибриноген;
- определение антинуклеарных аутоантител (ANA)
- ЭКГ; • ЭхоКГ; •

УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства;

- Ультразвуковое исследование одного сустава конечностей;
- рентгенография обзорная органов грудной клетки (1 проекция);
- рентгенография костей таза и тазобедренных суставов;
- рентгенография коленного сустава в 2-х проекциях;
- рентгенография голеностопного сустава в 2-х проекциях;
- рентгенография кисти с захватом лучезапястного сустава;
- офтальмоскопия;

Лабораторные исследования

ОАК– увеличение СОЭ. Иногда показатели крови могут не изменяться.

БХ крови– повышение уровня СРБ.

РФ. Положительный тест на РФ может указывать на серопозитивный ЮРА, 2-3 % от всех РА, однако имеет прогностическую значимость.

ANA–обнаруживают у 40-75% детей с олигоартикулярным поражением. Он не является специфичным, но позволяет диагностировать особый подтип, при котором высок риск развития увеита, часто протекающий бессимптомно.

Инструментальные исследования

Рентгенологическое исследование суставов– остеопороз, мелкокистозная перестройка костной структуры эпифиза, сужение суставных щелей, костные эрозии, анкилоз суставов.

УЗИ суставов: возможно наличие выпота и утолщения синовиальной оболочки суставов МРТ суставов: возможно наличие выпота и утолщения синовиальной оболочки суставов.

Исследование синовиальной жидкости–количество лейкоцитов в синовиальной жидкости повышается до 25 000 в 1 микролитре за счёт нейтрофилов (25-90%), содержание белка достигает 40-60 грамм/литр.

Дифференциальная диагностика артритов:

**ОРЛ, СС, псориатическая артропатия,
туберкулез, остеохондропатии.**