

Суставной синдром у детей

Поляк Елена Сергеевна, Лапцевич Александра Викторовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – Глушкова Татьяна Александровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Суставной синдром (воспаление, боль, отек, нарушение функции сустава) – одно из наиболее частых патологических состояний, которое встречается при ревматических заболеваниях, а также может являться одним из множества клинических проявлений. Наличие лишь артралгии в дебюте заболевания затрудняет определение нозологической формы артрита и выбор терапевтической тактики.

Цель исследования

Оценить структуру нозологической патологии у пациентов с суставным синдромом.

Материалы и методы

Ретроспективно проанализированы стационарные карты 160 пациентов с признаками суставного синдрома, находившихся на лечении в УО «2-я ГДКБ» г. Минск за период 2012-2015 гг. Возраст пациентов составил от 2 месяцев до 17 лет (средний показатель - $9 \pm 7,2$ года). Распределение по полу: 99 (62%) девочек и 61 (38%) мальчиков. Длительность заболевания варьировала от пяти дней до четырех лет. Общая средняя продолжительность болезни достигала $2,1 \pm 1,6$ год.

Результаты

В нозологической структуре суставного синдрома преобладали пациенты с ЮИА – 66 (40%) детей, со следующим распределением по подтипам: системный вариант – 9 (5,4%), полиартикулярный (РФ -) – 8 (4,8%), полиартикулярный (РФ +) – 1 (0,6%), олигоартикулярный – 27 (16,4%), артрит, связанный с энтезитом – 2 (1,2%), псориатический артрит – 18 (11%), другие - 1 (0,6%). Реактивные артриты (РА) – 22 (13,2%), из них 6 (3,6%) пациентов с реактивным кокситом. Этиология РА была выявлена только у 2 (1,2%) пациентов: боррелиоз и ЦМВ-инфекция. Артрит при СКВ и ЮСД выявлены у 9 (5,6%) и 4 (2,4%) детей соответственно. Артриты неуточненные – 32 (20%) пациента, 13 (7,8%) из них попали в категорию «угрожаем по развитию ЮИА», артралгии – 12 (7,2%), синовит и бурсит у 6 (3,6%) и 2 (1,2%) пациентов соответственно. Посттравматический артрит – 3 (1,8%), остехондропатия, БЦЖ-остит по 1 (0,6%) ребенку в каждой группе. После дальнейшего обследования у 1 (0,6%) пациента из группы посттравматический артрит и 1 (0,6%) пациента из группы РА был выставлен диагноз ЮИА.

Наибольшее число случаев поражения интра- и экстраартикулярных тканей приходилось на коленные (61%), голеностопные (20%) и сочетанную патологию кистевых суставов (9%).

Выводы

Девочки более подвержены заболеванию опорно-двигательного аппарата. В нозологической структуре суставного синдрома преобладают пациенты с ЮИА. Наиболее часто повреждаются коленные, голеностопные и суставы кисти. Этиологию РА получается определить крайне редко.