

Фролова А.Н., Шабанович Е.С.

**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЮВЕНИЛЬНОГО
РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Научный руководитель: ст. преп. Тарасова Е.С.

Кафедра пропедевтики детских болезней

с курсом повышения квалификации и переподготовки

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Ревматоидный артрит (РА) является одним из наиболее изученных заболеваний суставов и служит классическим примером аутоиммунного поражения суставной ткани, представляя собой группу патологий, объединённых ключевым признаком: хроническим прогрессирующим воспалением, приводящим к деструкции суставов.

Цель: провести комплексный анализ клинических проявлений и лабораторных маркеров ювенильного ревматоидного артрита у пациентов детского и подросткового возраста с целью выявления диагностически значимых критериев, прогностических факторов и особенностей течения заболевания для улучшения дифференциальной диагностики и персонализации лечения.

Материалы и методы. Исследование проводилось ретроспективно по архивным данным учреждения здравоохранения «4-я городская детская клиническая больница» г.Минска в период с 1 января 2024 года по 31 декабря 2024 г. Для исследования изучены истории болезни 50 пациентов в возрасте от до 18 лет, находившихся на стационарном лечении в отделении ревматологии с диагнозом ювенильный артрит. Расчет данных проводился с помощью MS Excel 2010. Данные между группами анализировались с помощью t-критерия Стьюдента. Результаты исследования представлены в виде средних арифметических значений, достоверность различий в сравниваемых группах определяли, используя хи-квадрат, все различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Пауциартикулярный юношеский артрит встречался более чем у 83% детей. У мальчиков преобладал олигоартикулярный вариант патологии. Ограничение двигательной активности суставов и затруднения при ходьбе, испытывали 94,4% больных, боль, преимущественно в утренние часы, испытывали практически половина исследуемых (49,3%). При проведении лабораторных исследований крови у пациентов выявлены изменения воспалительного характера: повышение СОЭ, серомукоида, гликопротеидов, С-реактивного белка.

При проведении инструментальных исследований: ультразвуковой диагностики у всех пациентов выявлены признаки синовита, рентгенологические изменения чаще всего соответствовавшие II рентгенологической стадии по Штейнброккеру. Рецидивы ювенильного ревматоидного артрита, встречались у 75% пациентов. Пауциартикулярный юношеский артрит - является самым распространенным, у детей из группы сравнения на их долю приходится 80% (n=32) и 10 % (n = 7) составляют другие заболевания.

Среднее гармоничное физическое развитие (в диапазоне 25-75 перцентиль) отмечается у 72% (n=41) детей из группы сравнения и 82% (n=32) у детей из контрольной группы.

Высокое физическое развитие (в диапазоне выше 75 перцентиль) отмечается у 22% (n = 9) детей из группы сравнения и 17% (n=6) у детей из контрольной группы.

Низкое физическое развитие (в диапазоне ниже 25 перцентиль) отмечается у 19% (n=12) детей из группы сравнения и 35% (n=18) у детей из контрольной группы.

Выводы. В результате проведения исследования выявлено, что ювенильный ревматоидный артрит у детей и подростков характеризуется полиморфизмом клинических проявлений (от локального артрита до системного воспаления) и лабораторных изменений (маркеры воспаления, аутоантитела). Особое внимание стоит уделять мониторингу внесуставных осложнений (увейт, амилоидоз) для своевременной коррекции лечения.