

Герасименко А.М., Бабяк А.А.

РОЛЬ ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ А В ДИАГНОСТИКЕ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Царев В.П.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА) представляет собой хроническое ревматическое заболевание, основу которого составляет прогрессирующая дезорганизация соединительной ткани синовиальных оболочек и хряща суставов, ведущая к их деформации. ЮРА относится к группе пожизненных заболеваний. В 40-50% случаев он характеризуется длительными ремиссиями, но приблизительно у 30% пациентов отмечается непрерывно рецидивирующее течение сходное с ревматоидным артритом у взрослых. Данная патология существенно снижает качество жизни пациентов, однако ее диагностика на ранних этапах затруднена. В связи с этим, особое внимание необходимо уделять уровню содержания в сыворотке крови иммунологических маркеров, к которым относится и фактор некроза опухоли α (ФНО- α).

Цель: оценить обоснованность измерения уровня ФНО- α при диагностике ЮРА.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ результатов стационарного и амбулаторного этапов обследования 30 пациентов в возрасте 6–17 лет, страдающих ЮРА. Средний возраст детей - $12,9 \pm 0,5$ лет, из них - 15 (50,0 %) мальчиков (средний возраст - $13,2 \pm 0,8$ лет) и 15 (50,0%) девочек (средний возраст - $12,7 \pm 0,6$ лет). В качестве статистического контроля дополнительно проанализированы результаты обследований 30 практически здоровых детей в возрасте 9–17 лет (средний возраст $12,9 \pm 0,4$ лет). Здоровыми считали детей I–II групп здоровья, не болевших в течение месяца перед обследованием. Группы пациентов были сопоставимы с группой сравнения по полу и возрасту.

Результаты и их обсуждение. По результатам проведенного исследования установлено достоверное увеличение содержания ФНО- α в сыворотке крови у детей и подростков с ЮРА ($p < 0,01$). Индивидуальные значения ФНО- α в сыворотке крови оказались повышены у 24 (80,0%) детей и подростков с ЮРА.

Корреляционный анализ позволил выявить зависимость уровня ФНО- α от степени активности заболевания ($r=0,73$; $p < 0,001$) и выраженности суставного синдрома ($r=0,37$; $p < 0,05$). Установлена положительная связь содержания ФНО- α с содержанием С-реактивного белка ($r=0,64$; $p < 0,01$). Содержание ФНО- α было статистически значимо выше у больных с высокими значениями ревматоидного фактора, чем у больных с нормальным уровнем РФ ($p < 0,05$). Результаты исследования свидетельствуют о том, что повышение уровня ФНО- α при ЮРА отражает воспалительную активность заболевания. Выявленное в нашем исследовании повышение ФНО- α у большинства обследованных пациентов (у 80,0% с ЮРА), свидетельствует о высокой активности текущего у них патологического процесса.

Выводы: таким образом, определение иммунологического маркера ФНО- α у детей и подростков с ЮРА важно для углубления понимания патогенеза этого заболевания, а также для планирования лечения и реабилитации этих пациентов.