

Материалы Республиканской научно-практической конференции с международным участием
«Актуальные вопросы педиатрической практики»,
посвященной памяти профессора Лысенко И.М.
и 90-летию кафедры педиатрии ВГМУ, г. Витебск 18.09.2025

КЛИНИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА И ИНФИЦИРОВАННОСТИ ЛИМФОТРОПНЫМИ ВИРУСАМИ

Е. С. Тарасова

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, РБ

Введение

В настоящее время этиология и патогенез аутоиммунных процессов рассматриваются с позиций нескольких ведущих теорий, одной из которых является инфекционная теория развития аутоиммунных заболеваний. Особое внимание в рамках инфекционной теории уделяется роли лимфотропных вирусов, таких как ЦМВ, ВЭБ и ВПГ в развитии системного воспаления.

Цель исследования

Оценить инфицирование лимфотропными вирусами у больных ювенильным идиопатическим артритом с позиции клинико-лабораторной характеристики и установить его влияние на эффективность проведения базисной терапии заболевания.

Материал и методы

В исследовании приняли участие 125 пациентов с ЮИА. Возрастная структура: средний возраст обследованных составил $10,1 \pm 0,4$ года. Всем проведен иммуноферментный анализ на обнаружение антител к ВЭБ и ЦМВ инфекции.

Результаты

Антитела к ВЭБ/ЦМВ выявлены у 50 (40,0%) обследованных пациентов ($\chi^2=9,2$; $p=0,003$; критерий $F=0,2$ – что соответствует средней степени ассоциации между изучаемыми показателями). Антитела к ВЭБ обнаружены у 16 (32,0%) обследованных, к ЦМВ у 34 (68,0%) ($\chi^2=12,9$; $p < 0,001$; критерий $F=0,36$ – что соответствует средней силе связи). Наличие антител к ВЭБ/ЦМВ имели 37 (74,0%) пациентов с суставной формой и 13 (26,0%) пациентов с системной формой заболевания ($\chi^2=21,2$; $p < 0,001$; критерий $F=0,48$ – относительно сильная сила связи).

Среди герпесвирусных инфекций преобладало инфицирование цитомегаловирусом (ЦМВ), выявленное у 36,0% больных ($p=0,006$). Наличие ЦМВ/ВЭБ инфекции у пациентов с ЮИА способствовало более выраженной агрессивности воспалительного процесса, что сопровождалось не только лабораторными признаками активности воспаления ($\chi^2=12,0$; $p < 0,001$), но и увеличением количества вовлеченных в патологический процесс суставов ($\chi^2=6,0$; $p=0,014$), ограничением их подвижности ($\chi^2=6,2$; $p=0,013$) и более поздней

эффективностью терапии метотрексатом ($U=516,0$; $p=0,001$). Влияние ВЭБ-инфекции на активность воспаления у лиц с ЮИА было менее выраженным по сравнению с ЦМВ ($H=10,8$; $p=0,013$).

Выводы

Наше исследование подтвердило высокую частоту выявления антител к семейству герпесвирусов у пациентов с ЮИА, что могло быть следствием гиперпродукции антител в ответ на перенесенную ранее или латентную вирусную инфекцию. Это важно учитывать у пациентов с ревматическими заболеваниями, длительно получающими глюкокортикоиды и цитостатическую терапию. Вероятнее всего, что герпесвирусы поддерживают постоянную антигенную стимуляцию иммунных клеток макроорганизма, что может способствовать усугублению тяжести течения заболевания.