

Бирич Т.Д.

ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

Научный руководитель: ассист. Потапова Е.С., ст. преп. Поболь-Солонко О.Л.

Кафедра глазных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. По результатам различных исследований, распространенность ЮРА составляет от 3,8 до 165,1 на 100 тыс. детей в возрасте 0–16 лет, из них около 15–20% протекает с поражением органа зрения, в частности с увеитами. Данная патология может приводить к поражению роговицы, катаракте, а в последующем к слепоте и инвалидности.

Цель: рассмотреть клинический случай пациента с эндогенным, хроническим, рецидивирующим увеитом обоих глаз и лентовидной дистрофией роговицы обоих глаз и проанализировать методы лечения и прогноз данной патологии.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации пациента за время многочисленных госпитализаций в стационар 4-й городской детской клинической больницы г. Минска.

Результаты и их обсуждение. Пациент поступил в стационар УЗ «4 ГДКБ г. Минска» в офтальмологическое отделение соматического лечения впервые в 2015 году в возрасте 2 лет с жалобами на снижение зрения обоих глаз и светобоязнь, также была выявлена хроническая нейросенсорная тугоухость 4 степени.

За период с 2015 по 2023 года пациент поступал в стационар 14 раз с основным диагнозом: ЮРА, суставная форма (полиартрит), серонегативный по РФ, с поражением глаз (увеит, лентовидная дистрофия роговицы, частичное сращение зрачка, осложненная катаракта), активность 2 степени, ФК 3.

За время нахождения в стационарах пациент получал противовоспалительную (неванак, ибупрофен, диклофенак, дексаметазон), противоревматическую (метотрексат) и генно-инженерную биологическую (тоцилизумаб (актемра)) терапии. Данное лечение не оказало существенного воздействия на патологию и было принято решение об оперативном вмешательстве: в 2022 и 2023 годах были проведены скарификации роговицы обоих глаз (OS-2022, OD - 2023): после нанесения насечки трепаном были иссечены мутные слои роговицы. Впрочем, даже хирургическое лечение не полностью помогло пациенту и в обоих глазах была обнаружена лентовидная форма дистрофии роговицы после проведения операций.

Выводы. В свете современного понимания патогенеза ювенильного идиопатического артрита и ассоциированного с ним увеита, а также успехов в развитии биологической терапии актуальными становятся исследования с применением биологических агентов, в качестве нового поколения, модифицирующих болезнь антиревматических препаратов. Дефицит и неоднозначность данных об эффективности и безопасности биологических агентов обуславливают необходимость дальнейших исследований в области применения этого класса лекарственных средств в педиатрической ревматологической практике.

Подход к терапии должен иметь комплексную направленность, необходимо коллегиальное ведение пациентов кардиоревматологами и офтальмологами.

Опыт применения адалимумаба наиболее успешен среди других возможных вариантов ГИБТ-препаратов в индукции ремиссии ревматоидного увеита, рефрактерного к традиционной противовоспалительной терапии, а также поддержании долговременного посткурабельного этапа.