Структура, особенности течения и лечения детей с ювенильным идиопатическим артритом в Смоленской области

Авторы: студенты 6 курса Герасимова Т.А., Глебова В.Э.
Научный руководитель: к.м.н., доцент Пашинская Н.Б.

Цель

Изучение структуры, особенностей течения и лечения детей с ювенильным идиопатическим артритом (ЮИА) в Смоленской области.

Материалы и методы

Проведен анализ 103 историй болезни больных с установленным диагнозом ЮИА, в возрасте от 1 до 17 лет, находящихся на контроле детской ревматологической службы Смоленской области.

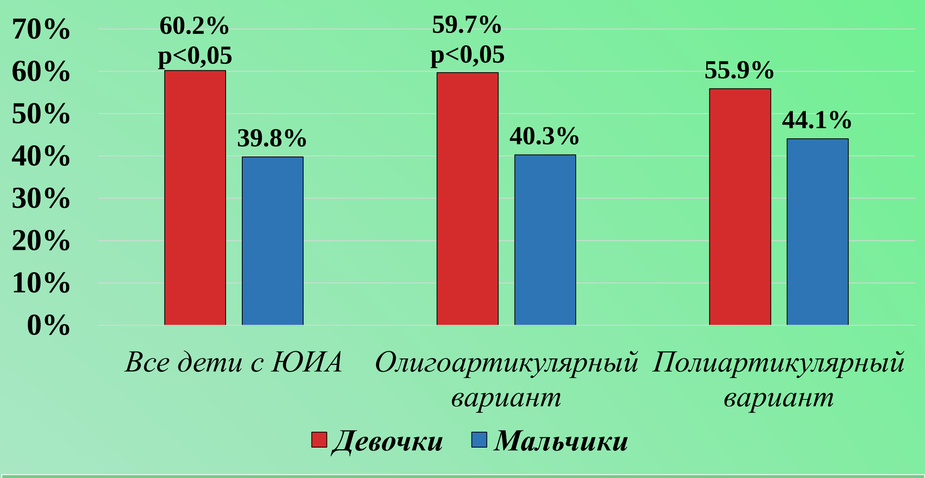
Были проанализированы следующие показатели: половозрастные характеристики, возраст дебюта заболевания, общая структура ЮИА в дифференциации с различными вариантами, назначение и структура базисной противоревматической и генно-инженерной биологической терапии (ГИБТ).

Статистическая обработка результатов проводилась с помощью программы Statistic 7,0 (StatSoft, 2009), Excel 10.0 с использованием набора непараметрических параметров, так как большинство распределений исследуемых признаков отличалось от нормального. За критический уровень значимости принимали $p < 0,05$.

Результаты исследования

Структура ЮИА у детей Смоленской области

Половая характеристика детей с ЮИА



Возраст дебюта ЮИА у детей

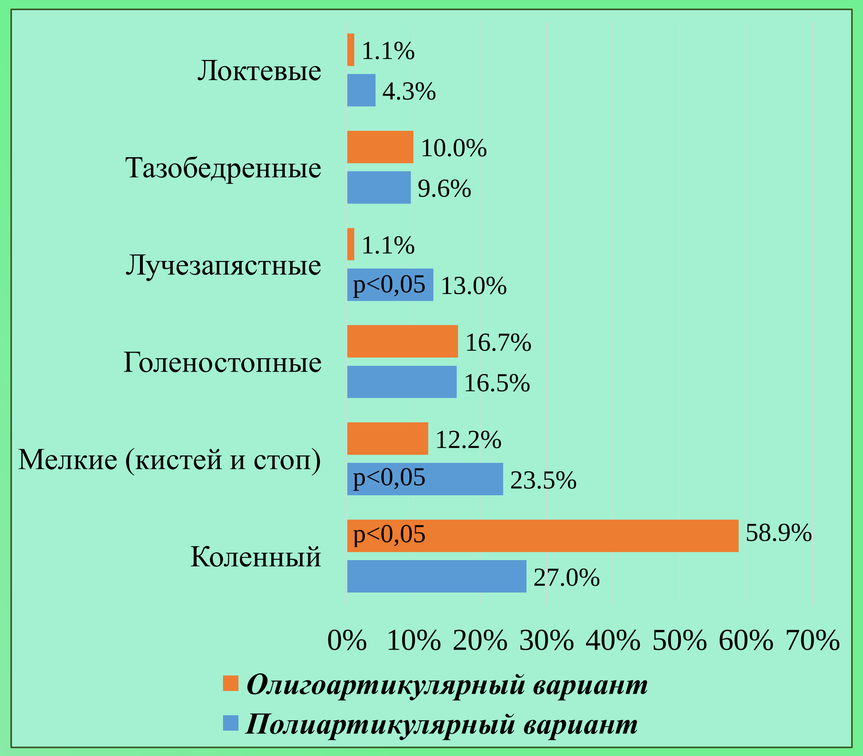
Средний возраст начала заболевания всех пациентов с ЮИА составил 5,3 года. Дебют суставного синдрома в группе детей с ***олигоартикулярным*** вариантом пришелся на возраст 1,5-15 лет, средний возраст составил 5,1 года. В группе детей с ***полиартикулярным*** вариантом начало заболевания отмечено в возрасте 0,5-12 лет, и средний возраст составил 5,7 года.

Вариант/пол	*Девочки*	*Мальчики*
Олигоартикулярный	4,3 года	6,4 лет
Полиартикулярный	4 года	7,5 лет

Заключение

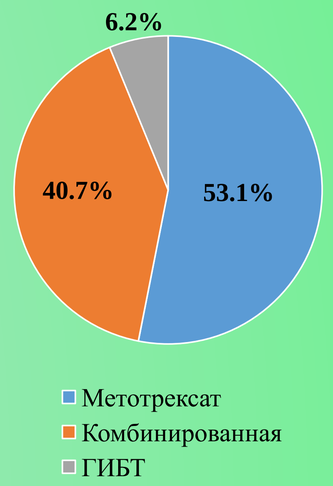
Приведенные данные отражают общие тенденции возникновения и течения ЮИА у детей. Отмечено, что в Смоленской области ЮИА представлен, в основном, суставной формой (93,2%) с преобладанием олигоартикулярного варианта (64,6%) и ранним дебютом суставного синдрома у девочек. Поражение шейного отдела позвоночника, плечевых и височно-нижнечелюстных суставов встречалось только при полиартикулярном варианте. Результаты проведенной терапии показали, что более чем в половине случаев (53,1%), положительная динамика была достигнута при использовании метотрексата. Вместе с тем, у остальных детей (46,9%) для достижения эффекта потребовалось использование ГИБТ.

Частота встречаемости пораженных суставов у детей



Поражение шейного отдела позвоночника (2,6%), плечевых (2,6%) и височно-нижнечелюстных суставов (0,9%) встречалось только при полиартикулярном варианте.

Терапия ЮИА



Отмечено, что у детей с олигоартикулярным вариантом течения в качестве базисной терапии наиболее часто использовался метотрексат (48,4%), в то время, как при полиартикулярном варианте преобладала комбинированная терапия (64,7%). Предпочтение отдавалось комбинации метотрексата с этанерцептом (70%).