

Заболевание ревматизмом у детей.

Доцент Хафизова Зимфира Бариевна

Кафедра педиатрии лечебного факультета Андижанского государственного медицинского института

Аннотация. Ревматизм у детей, также известный как ювенильный идиопатический артрит (ЮИА), является хроническим воспалительным заболеванием, которое в первую очередь поражает суставы, но также может поражать другие органы, такие как сердце, кожа и глаза. В этой статье рассматриваются клинические проявления, диагностика, стратегии ведения и исходы ревматизма у детей, особое внимание уделяется его различным типам, основным причинам и вариантам лечения. Благодаря всестороннему обзору литературы, анализу тематических исследований и предлагаемым методологиям мы стремимся предоставить обновленное представление об этом заболевании и будущих направлениях исследований и клинической помощи.

Ключевые слова: Ревматизм, дети, воспалительные заболевания, аутоиммунные заболевания, детская ревматология, лечение диагностика, ювенильный артрит.

Ревматизм у детей чаще всего определяется как ювенильный идиопатический артрит (ЮИА), хроническое заболевание, которое сопровождается воспалением суставов и при отсутствии лечения может привести к длительной нетрудоспособности. ЮИА - это аутоиммунное заболевание, при котором иммунная система организма ошибочно атакует собственные ткани, в первую очередь суставы. Подсчитано, что ЮИА поражает 1 из 1000 детей во всем мире, что делает его одним из наиболее распространенных хронических заболеваний в детской ревматологии. Несмотря на достижения в области ранней диагностики и лечения, лечение этого заболевания остается сложной задачей из-за различных проявлений заболевания, его прогрессирования и потенциальных осложнений, влияющих на сердце, легкие и глаза.

В этой статье будут рассмотрены различные подтипы ЮИА, их влияние на физическое и эмоциональное благополучие детей и современные протоколы лечения. Мы также рассмотрим литературу о последних достижениях в понимании генетических и экологических факторов, вызывающих это заболевание.

Ревматизм у детей часто относится к группе заболеваний, которые сопровождаются воспалением и болью в суставах, мышцах и соединительных тканях. Термин "ревматизм" несколько устарел и обычно заменяется более конкретными диагнозами, но он может охватывать несколько состояний. Вот несколько ключевых моментов, касающихся ревматических заболеваний у детей:

Виды ревматических заболеваний у детей

Ювенильный идиопатический артрит (ЮИА):

- Наиболее распространенная форма артрита у детей, характеризующаяся стойким воспалением суставов.

- Может поражать один или несколько суставов и сопровождаться системными симптомами (лихорадка, сыпь и т.д.).

- Существует несколько подтипов, включая олигоартикулярную, полиартикулярную и системную.

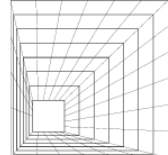
Системная красная волчанка (СКВ):

- Аутоиммунное заболевание, которое может поражать множество систем, включая кожу, суставы и органы.

- Симптомы могут включать боль в суставах, сыпь и усталость.

Болезнь Кавасаки:

- Заболевание, которое вызывает воспаление кровеносных сосудов и может привести к сердечным осложнениям.



- Симптомы часто включают лихорадку, сыпь, увеличение лимфатических узлов и покраснение глаз.

Ревматическая лихорадка:

- Осложнение при отсутствии лечения фарингита, которое может привести к воспалению сердца, суставов, кожи и головного мозга.

- Симптомы могут включать боль в суставах, лихорадку и характерную сыпь.

Симптомы

- Боль в суставах и припухлость
- Скованность движений, особенно по утрам
- Усталость
- Лихорадка
- Сыпь
- Снижение объема движений в пораженных суставах

Диагностика

Диагностика обычно включает:

- Анамнез и физикальное обследование: оценка симптомов, семейного анамнеза и продолжительности симптомов.
- Анализы крови: Определение маркеров воспаления, аутоиммунных показателей и специфических антител.
- Визуализирующие тесты : рентген, ультразвук или магнитно-резонансная томография для оценки повреждения суставов и тканей.

Лечение

Лечение часто зависит от конкретного состояния, но может включать в себя:

- Медикаментозное лечение:
 - Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) для снятия боли и воспаления.
 - Противоревматические препараты, модифицирующие заболевание (БПЛА), для лечения более тяжелых состояний.
 - Кортикостероиды для уменьшения воспаления.
- Физиотерапия: Для поддержания функции и подвижности суставов.
- Изменение образа жизни: Поощрение регулярных физических упражнений, здорового питания и достаточного отдыха.

Прогноз

Перспективы для детей с ревматическими заболеваниями могут сильно различаться в зависимости от конкретного состояния, его тяжести и того, насколько хорошо оно поддается лечению. Ранняя диагностика и надлежащее лечение имеют решающее значение для улучшения долгосрочных результатов.

Если вы подозреваете, что у ребенка ревматическое заболевание, важно проконсультироваться с врачом для надлежащего обследования и составления индивидуального плана лечения. Раннее вмешательство может помочь эффективно справиться с симптомами и улучшить качество жизни.

Полученные данные свидетельствуют о том, что, хотя раннее и агрессивное лечение может привести к благоприятным результатам у многих детей, все еще существует значительная группа детей, страдающих хроническими заболеваниями. Биологические препараты произвели революцию в области лечения, но сопряжены с потенциальными рисками, такими как повышенная восприимчивость к инфекциям и высокая стоимость лечения.

Большое значение также имели психосоциальные факторы: многие дети сообщали о трудностях с посещением школы, взаимоотношениях со сверстниками и проблемах с психическим здоровьем из-за продолжительной активности заболевания. В литературе содержится поддержка интеграции междисциплинарной помощи, включая физиотерапию, психологическое консультирование и программы поддержки в школе, в стандартное лечение для улучшения общих результатов лечения пациентов.



Заключение

Ревматизм у детей остается серьезной проблемой для здоровья, несмотря на достижения в области терапии. Ранняя диагностика, индивидуальный план лечения и долгосрочное наблюдение имеют решающее значение для эффективного лечения этого заболевания. Необходимы дальнейшие исследования для определения более точных биомаркеров для прогнозирования начала заболевания, его прогрессирования и реакции на лечение. Кроме того, при оказании помощи детям с ЮИА следует уделять приоритетное внимание моделям комплексного ухода, включающим как медицинские, так и психосоциальные аспекты здоровья.

Повысить осведомленность родителей и педиатров о ранних признаках ЮИА для содействия ранней диагностике.

Поощрять многопрофильные медицинские бригады к комплексному лечению, учитывающему как медицинские, так и эмоциональные потребности.

Расширять исследования в области новых терапевтических средств и подходов персонализированной медицины для улучшения контроля заболеваний.

Разработать более доступные биологические методы лечения, чтобы сделать передовые методы лечения доступными для детей с низким уровнем дохода.

Литература.

1. Поликлиническая педиатрия: учебник / под ред. А.С. Калмыковой. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007
2. Полунина Н.В., Перекопская Л.Г. Актуальные проблемы социальной медицины, экономики и организации здравоохранения. М., 1992
3. Березняков И.Г. Ревматизм, ревматическая полимиалгия, палиндромный ревматизм: диагностика и лечение // Актуальные вопросы ревматологии / Под ред. И. Г. Березнякова. – Харьков: Константа, 1997. – С.4- 23.
4. Бурдейный А.П. Палиндромный ревматизм // Ревматические болезни / Под ред. В.А.Насоновой, Н.В. Бунчука. – М.: Медицина, 1997. – С.397-399.
5. Синглэтон Дж.Д. С миру по нитке // Вест С.Дж. Секреты ревматологии. – М.-СПб.: Бином-Невский диалект, 1999. – С.644-650.
6. Hench P.S., Rosenberg E.F. Palindromic rheumatism // Arch. Inter. Med. – 1944. – Vol. 73. – P.293-321.