

**КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ  
ЮВЕНИЛЬНЫХ АРТРИТОВ  
В ГОРОДСКИХ И СЕЛЬСКИХ  
РАЙОНАХ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Е.А. Лигостаева**

*ГУЗ Областная детская клиническая  
больница г.Ростова-на-Дону*

**Цель исследования**

Выявить клинические особенности ювенильного ревматоидного артрита (ЮРА) среди детей и подростков городов и сельских районов Ростовской области.

**Материалы и методы**

Клиническую группу составили 117 детей в возрасте 0-17 лет с ЮРА из городов и сел Ростовской области, наблюдавшиеся в ревматологическом отделении Областной детской клинической больницы г.Ростова-на-Дону с 2006 по 2008 г.г. При определении функционального класса (ФК) использовали классификацию по Штейнброкеру. При определении функционального класса (ФК) использовали классификацию по Штейнброкеру. Оценку активности ЮРА осуществляли с помощью интегративных индексов.

Результаты проведенного исследования показали, что в г.Ростове-на-Дону и городах Ростовской области среди детей преобладала встречаемость II степени активности ЮРА, I и II анатомического класса, II функционального класса, медленно-прогрессирующего течения болезни. В сельских районах РО преобладала встречаемость детей с III степенью активности заболевания (67,4%), чаще встречался III–IV анатомический класс — 55,8%, выше инвалидизация пациентов, течение болезни

в 79,1% медленно-прогрессирующее, выраженность суставного синдрома выше.

В селах у больных детей активность суставного синдрома была выраженнее. Так, количество болезненных суставов у детей, проживающих в сельской местности, в среднем было  $8,6 \pm 1,3$ , в городе Ростове-на-Дону —  $4,9 \pm 1,7$  и городах области —  $5,3 \pm 1,4$ . Количество опухших суставов у больных из сельской местности в среднем было  $7,4 \pm 1,1$ , в городе Ростове-на-Дону —  $4,7 \pm 0,6$  и из городов Ростовской области —  $5,0 \pm 0,8$ . Количество активных суставов имело наибольшее значение среди детей сельской местности —  $9,3 \pm 1,2$ , в городе Ростове-на-Дону у пациентов число активных суставов было  $5,2 \pm 0,3$ , а в городах Ростовской области —  $5,7 \pm 0,5$ . Количество суставов с нарушенными функциями было также наибольшим среди больных, проживающих в сельской местности —  $9,6 \pm 1,0$  против аналогичного показателя в Ростове-на-Дону ( $5,5 \pm 0,4$ ) и городах Ростовской области ( $5,8 \pm 0,3$ ). Индексированные значения боли, экссудации, суставные индексы Ричи, Томпсона-Кирвана и Лансбури, индексы активности DAS4 и DAS28 были выше в подгруппе детей из сельской местности по сравнению с городскими пациентами.

Таким образом, больные дети ЮРА из сельских районов должны находиться под тщательным наблюдением и контролем областной детской ревматологической службы ввиду более активного протекания заболевания с выраженным суставным синдромом.