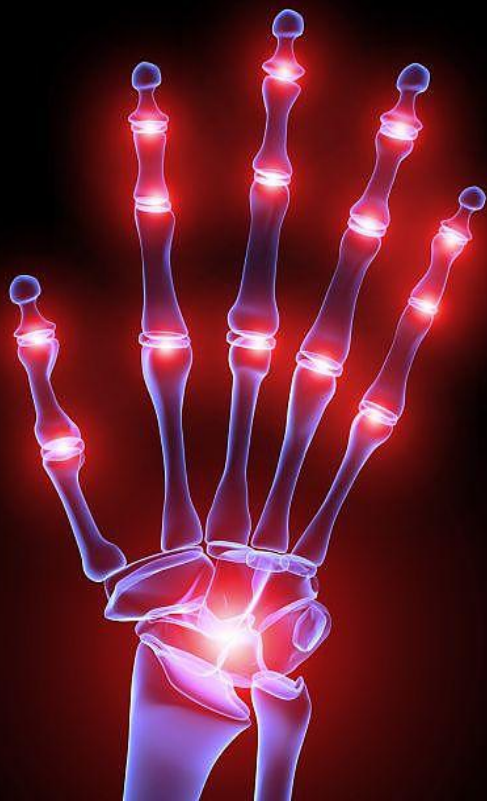




Дифференциальная диагностика суставного синдрома



Шилова Л.Н., Д.М.Н.
зав. кафедрой
госпитальной терапии



□ АРТРИТ

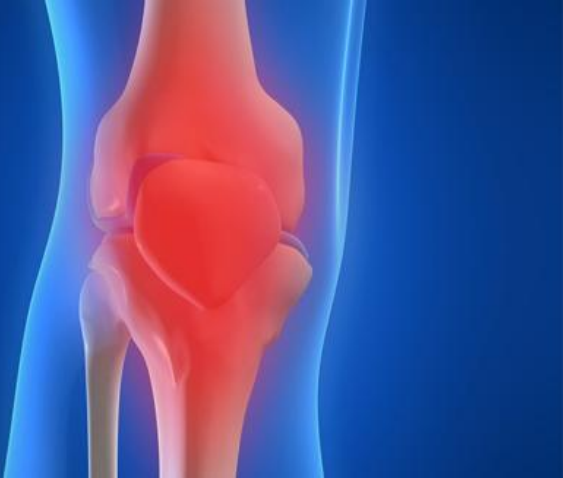
□ АРТРАЛГИИ



АРТРАЛГИИ

- БОЛИ В СУСТАВАХ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВОСПАЛЕНИЯ

АРТРИТ



- Признаки воспаления: экссудация, местная t, боль при пальпации
- Стойкое сохранение артрита более 3-4 недель
- Ограничение пассивных и активных движений
- Лабораторные признаки воспаления
- СЖ: цитоз > 1000 в 1 мкл

АРТРИТ

□ МОНОАРТРИТ



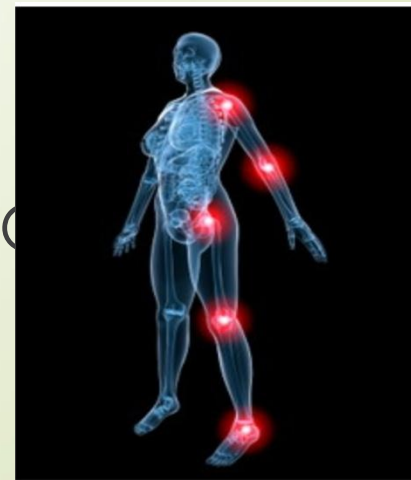
□ ОЛИГОАРТРИТ

- ВОСПАЛЕНИЕ 2-3 СУСТАВОВ



□ ПОЛИАРТРИТ

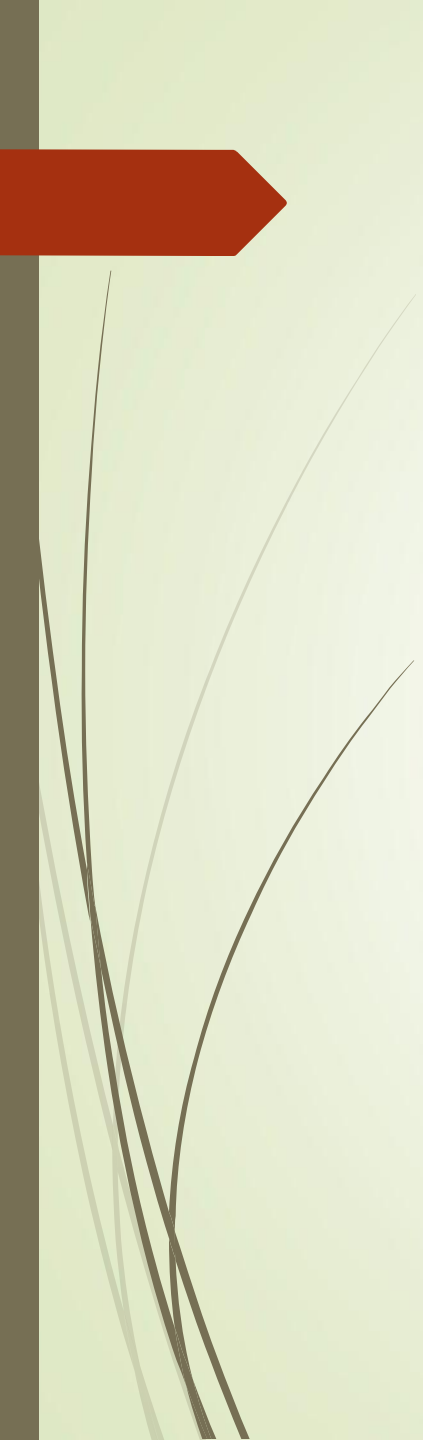
- ВОСПАЛЕНИЕ 4 И БОЛЕЕ СУСТАВОВ



НАЛИЧИЕ ЛИХОРАДКИ

исключение инфекционного артрита:

1. анамнез, общие симптомы интоксикации
2. Выраженные боли в суставе, резкое увеличение местной температуры, гиперемия
3. Исследование СЖ (цитоз > 50.000 с преобладанием нейтрофилов)

- 
- РА
 - Подагра
 - Артриты при ДБСТ
 - РеА
 - Болезнь Стилла взрослых
 - ОРЛ
 - Паранеопластический синдром



АРТРИТ БЕЗ ЛИХОРАДКИ

- Спондилоартриты
- РА

Ревматоидный артрит

- Симметричность поражения
- Полиартрит
- II, III пястно-ф. и проксимальные межфаланговые суставы
- Выраженная, стойкая боль воспалительного характера
- Утренняя скованность
- Признаки воспаления
- Эрозии (Р-гр, УЗИ, МРТ)
- РФ, АЦЦП

БОЛЬ

Воспалительная:

- Максимально утром
- Возникает ночью
- Хороший эффект от НПВС
- Уменьшается после ЛФК

Механическая:

- Максимально к вечеру
- Уменьшается после отдыха
- Усиливается после физической нагрузки

Rheumatoid arthritis
(late stage)

Boutonniere
deformity
of thumb

Ulnar deviation of
metacarpophalangeal
joints

Swan-neck deformity
of fingers



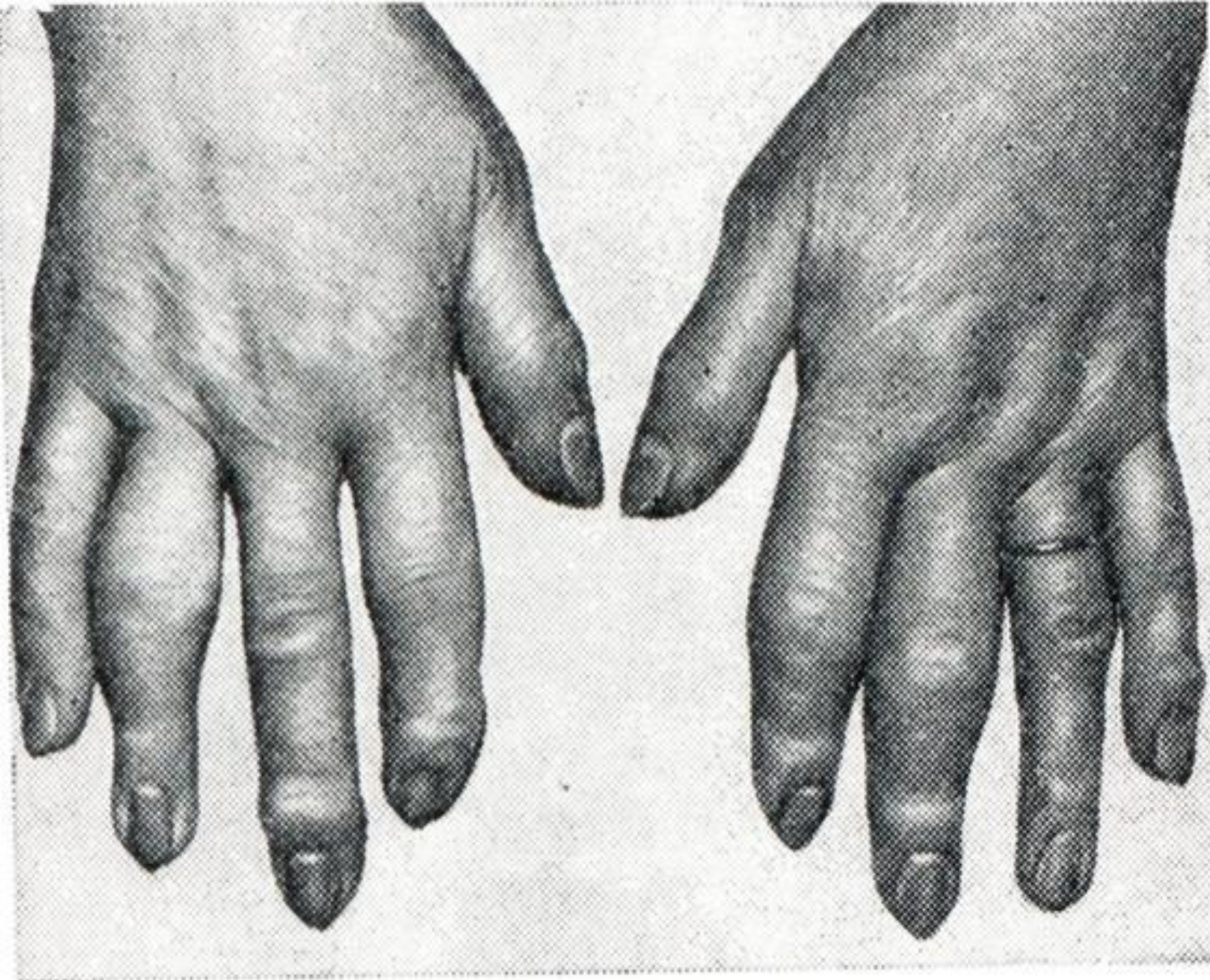






АРТРОЗ

- Боли механического характера
- Может не быть экссудативных явлений
- Поражение дистальных межфаланговых суставов с формированием геберденовских узелков
- Ограничение пассивных и активных движений
- Нет лабораторных признаков воспаления (или невысокие цифры СОЭ – до 30)







Подагра

- Покраснение суставов;
- Боль и воспаление плюснефалангового сустава 1-го пальца стопы
- асимметричное воспаление п/ф суставов;
- одностороннее поражение торзальных суставов
- тофусы
- гиперурикемия























Топфусы



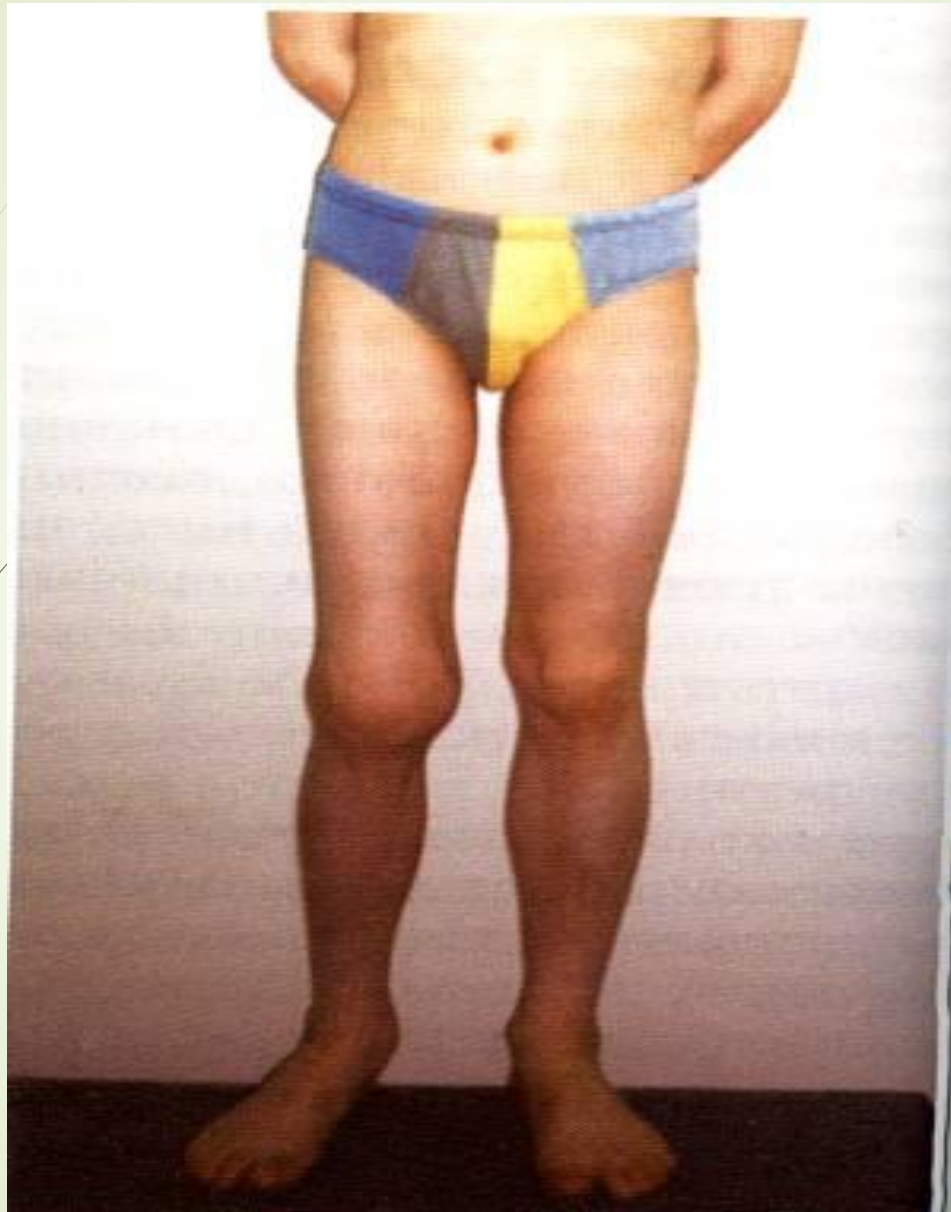
Пирофосфатная артропатия

- Пожилой возраст
- Триггерные факторы: инфекция, травма, операция
- Чаще поражаются коленные суставы
- Хондрокальциноз суставов



Реактивный артрит

- Хронологическая связь с инфекцией (1-3 недели)
- Признаки кишечной или урогенитальной инфекции
- Несимметричный артрит
- Поражение крупных и средних суставов н/к
- Энтезит
- Сакроилиит







Псориазический артрит

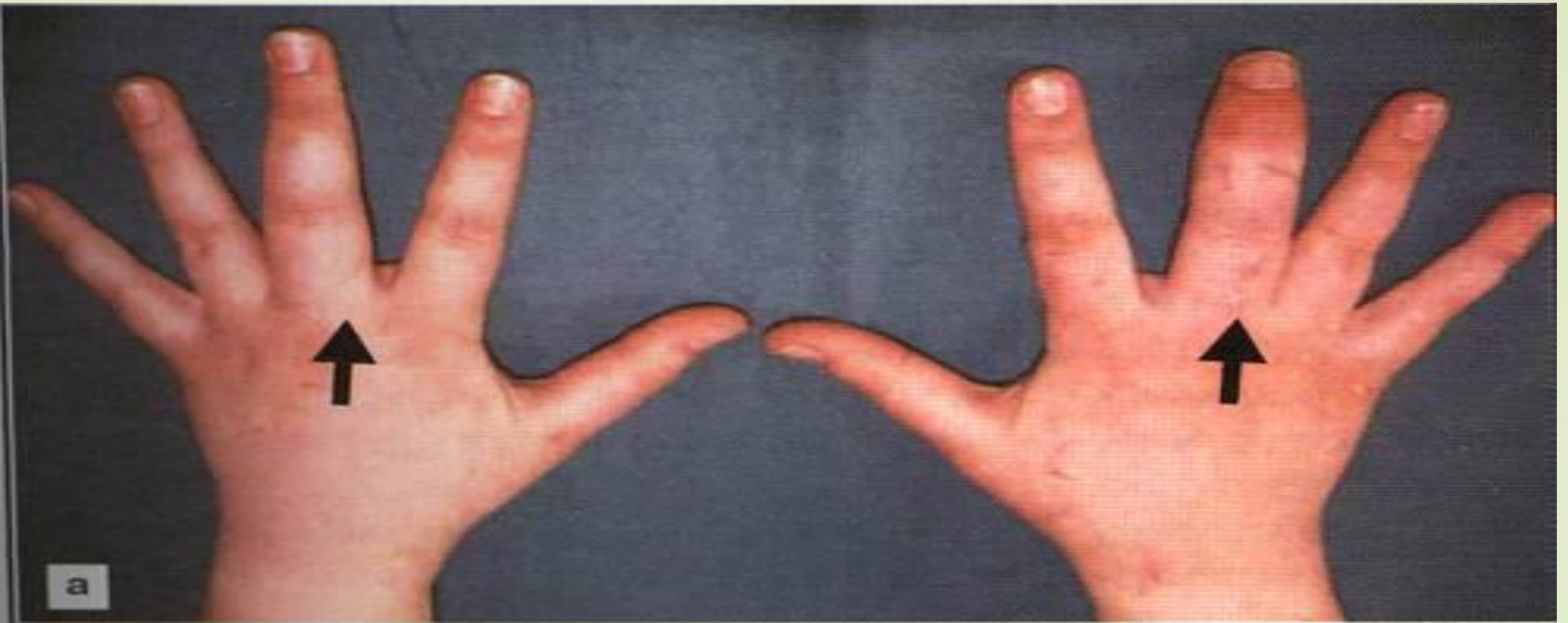
- асимметричное воспалительное поражение суставов.
- Типичны вовлечение дистальных межфаланговых суставов кисти, осевой артрит, «сосискообразная» деформация пальцев кистей и стоп с гипертермией – дактилит
- Часто вовлекаются дистальные межфаланговые суставы кистей и стоп (мутилирующая форма).
- Псориазическая артропатия очень часто сочетается с псориазическим поражением ногтей (онихолиз, симптом «напёрстка»), даже в отсутствие псориазического поражения кожи.
- Описано развитие псориаза у близких родственников пациента.
- РФ в крови не определяется.





YAHOOE.U.RU









Критерии спондилоартритов

Европейской группы по изучению спондилоартритов (ESSG), 1991 г.

**ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ
БОЛЬ В СПИНЕ**

или


СИНОВИТ

- асимметричный

- преимущественно нижних
конечностей

И (один из...)

1. Положительный семейный анамнез (по АС, псориазу, острому переднему увеиту, хроническому воспалительному заболеванию кишечника)
2. Псориаз
3. Хроническое воспалительное заболевание кишечника
4. Уретрит, цервицит, острая диарея за 1 мес до артрита
5. Перемежающаяся боль в ягодицах
6. Энтезопатии
7. Сакроилеит двусторонний II-IV стадии или односторонний III-IV стадии

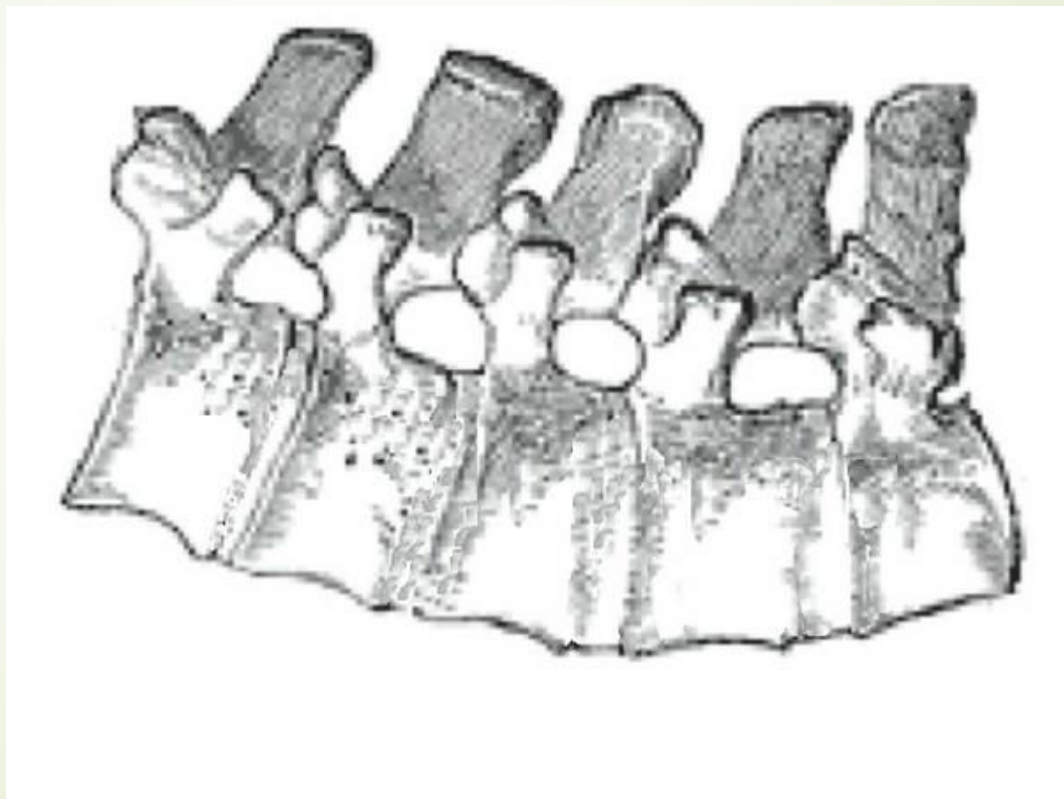


Нормальная
осанка



Осанка при
анкилозирующем
спондилоартрите





Анкилозирующий спондилит





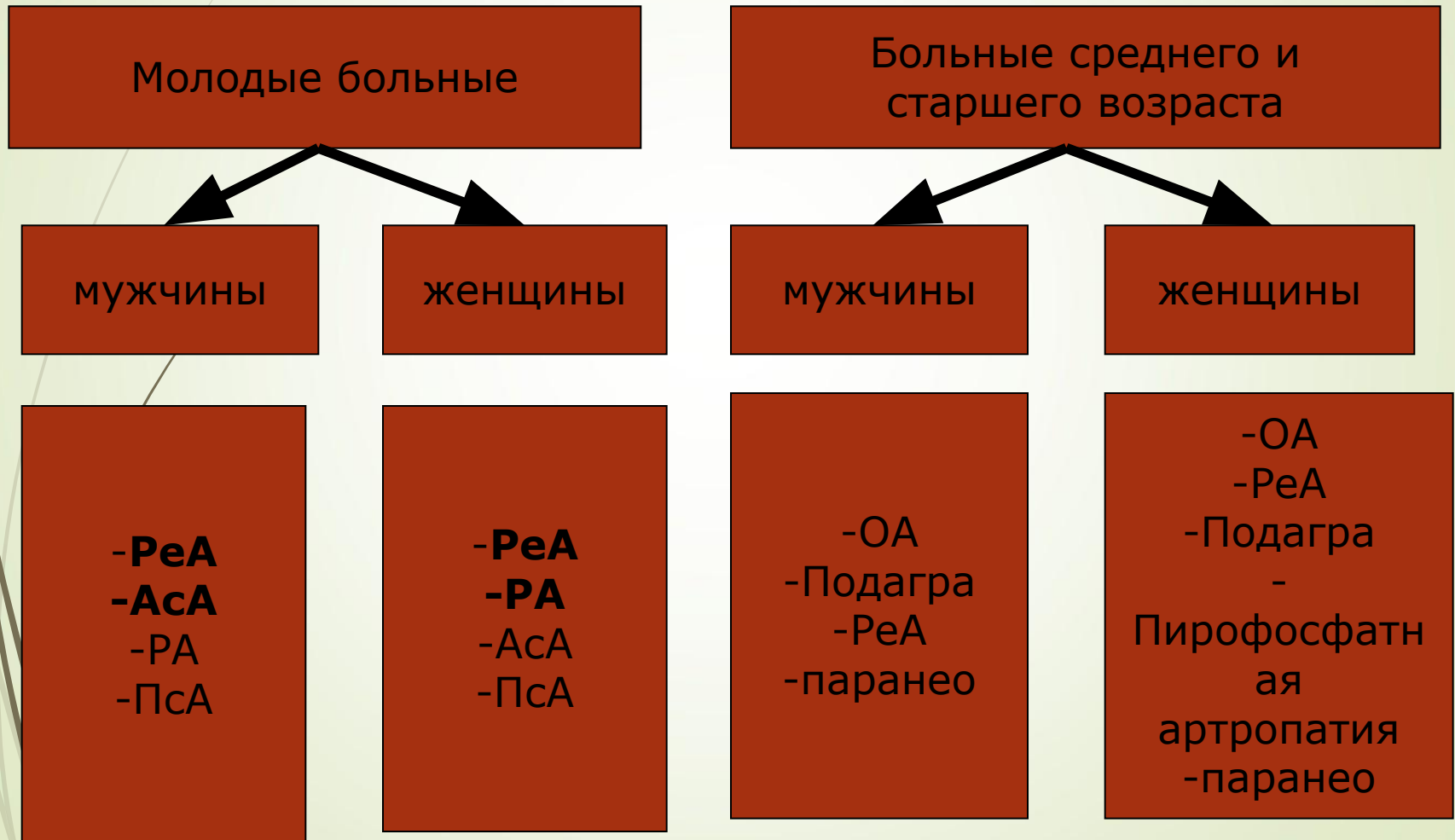
критерии воспалительных БНС

при наличии хронической боли в спине
более 3 месяцев

1. Начало в возрасте до 40 лет
2. Постепенное начало
3. Улучшение после физических упражнений
4. Отсутствие улучшения после отдыха
5. Ночная боль (с улучшением после пробуждения)

*Чувствительность и специфичность критериев,
если присутствует 4 из 5 параметров, составила
77.0% и 91.7% соответственно*

Моно-олигоартрит



ПОЛИАРТРИТ

МОЛОДЫЕ БОЛЬНЫЕ

БОЛЬНЫЕ СРЕДНЕГО
И СТАРШЕГО ВОЗРАСТА

РА
ДБСТ
Системные васкулиты
РеА
паранео

Паранео
РА
ДБСТ
Системные
васкулиты



Диагностика

- ОАК
- Кровь на определение IgG, А хламидии, микоплазмы, уреоплазмы; мазок
- РФ, АЦЦП, HLA-B27
- Мочевая кислота
- R-гр пораженных суставов, илеосакральных сочленений
- УЗИ, МРТ суставов
- Поляризационная микроскопия

«ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ» ДИАГНОСТИКИ – ПОЛЯРИЗАЦИОННАЯ МИКРОСКОПИЯ

