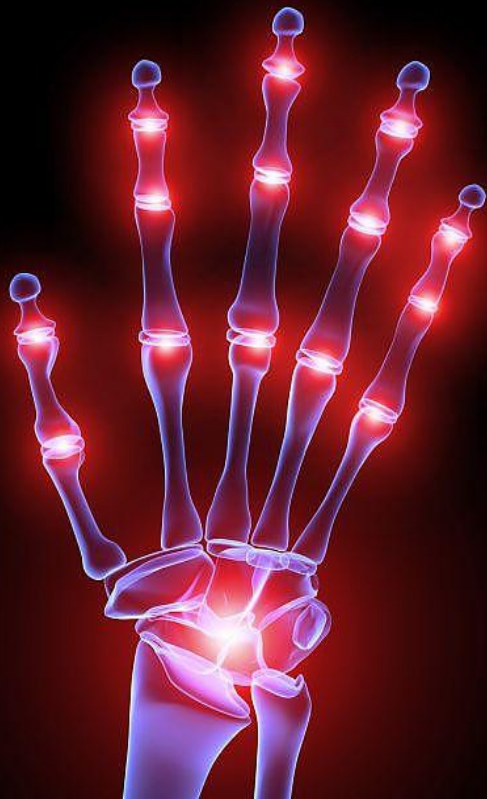




# Дифференциальная диагностика суставного синдрома



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



□ АРТРИТ

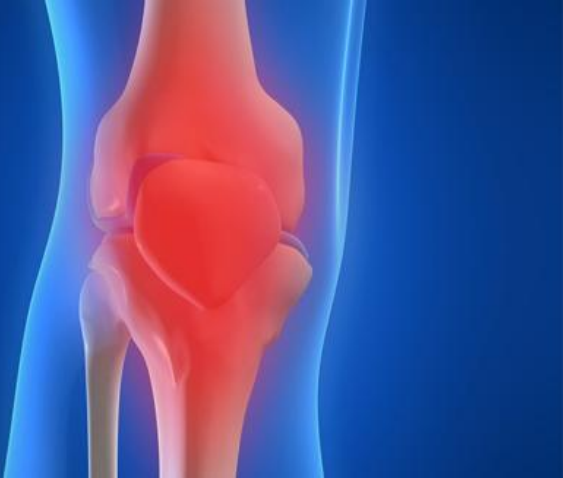
□ АРТРАЛГИИ



# 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



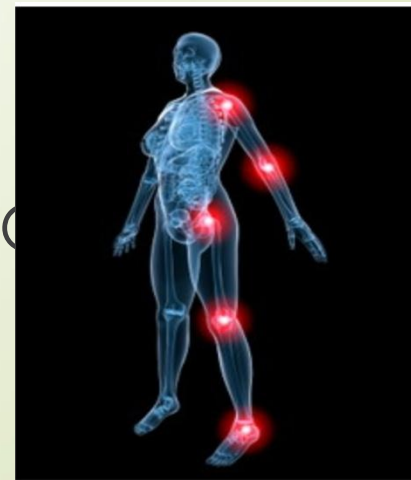
□ ОЛИГОАРТРИТ

- ВОСПАЛЕНИЕ 2-3 СУСТАВОВ



□ ПОЛИАРТРИТ

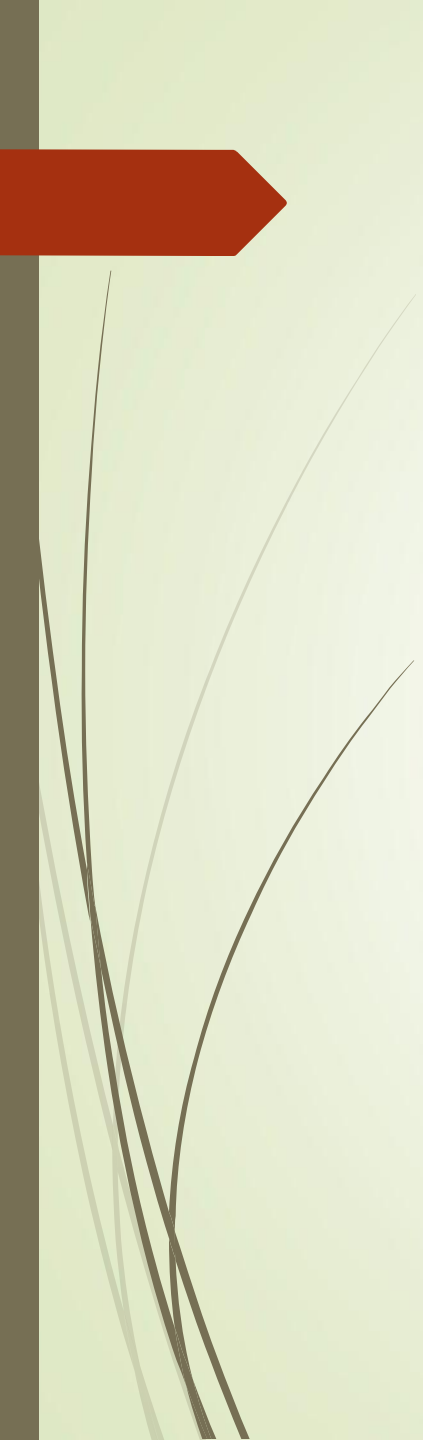
- ВОСПАЛЕНИЕ 4 И БОЛЕЕ СУСТАВОВ



# 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



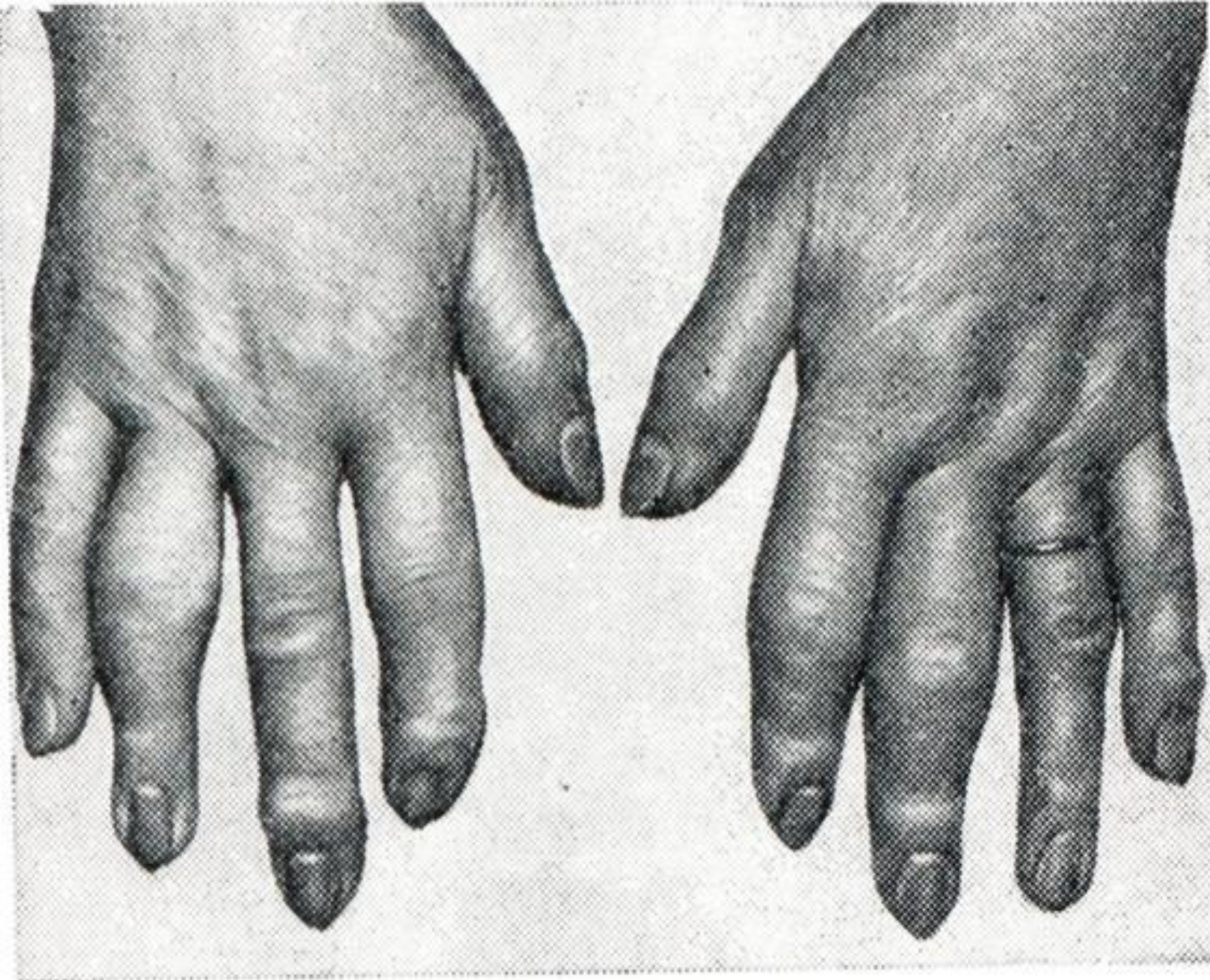






# АРТРОЗ

- 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













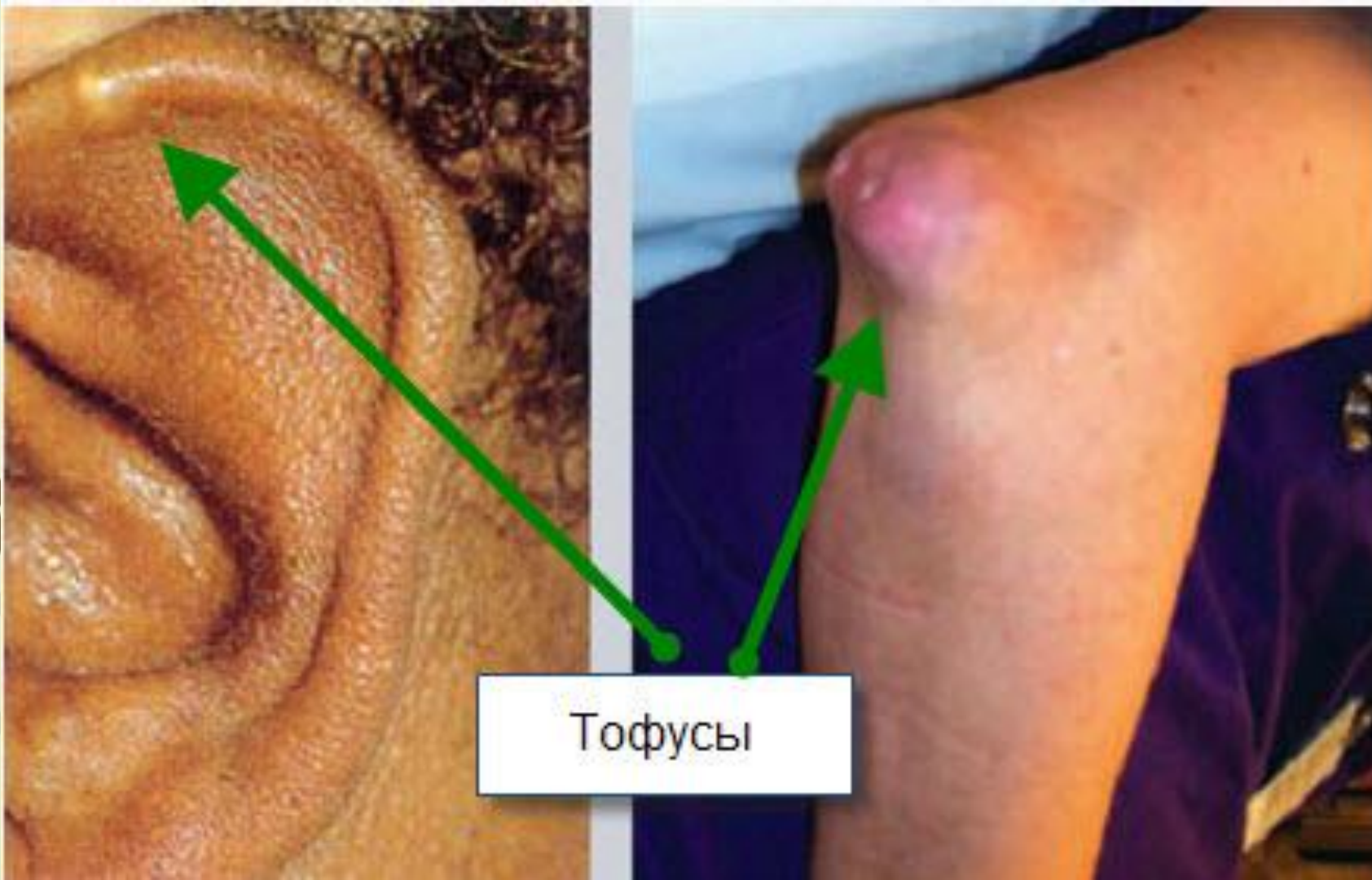












Тофусы



# Пирофосфатная артропатия

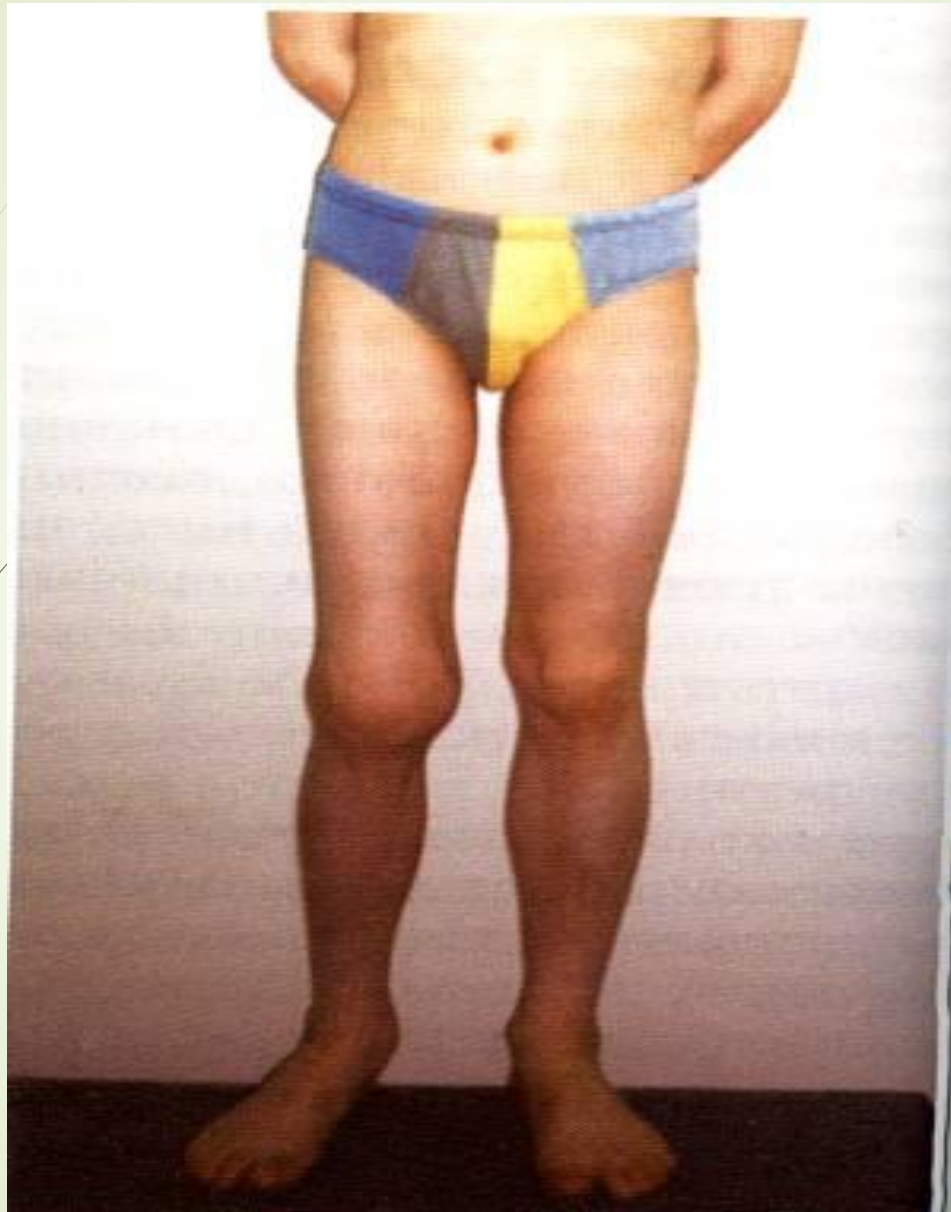
- Пожилой возраст
- Триггерные факторы: инфекция, травма, операция
- Чаще поражаются коленные суставы
- Хондрокальциноз суставов

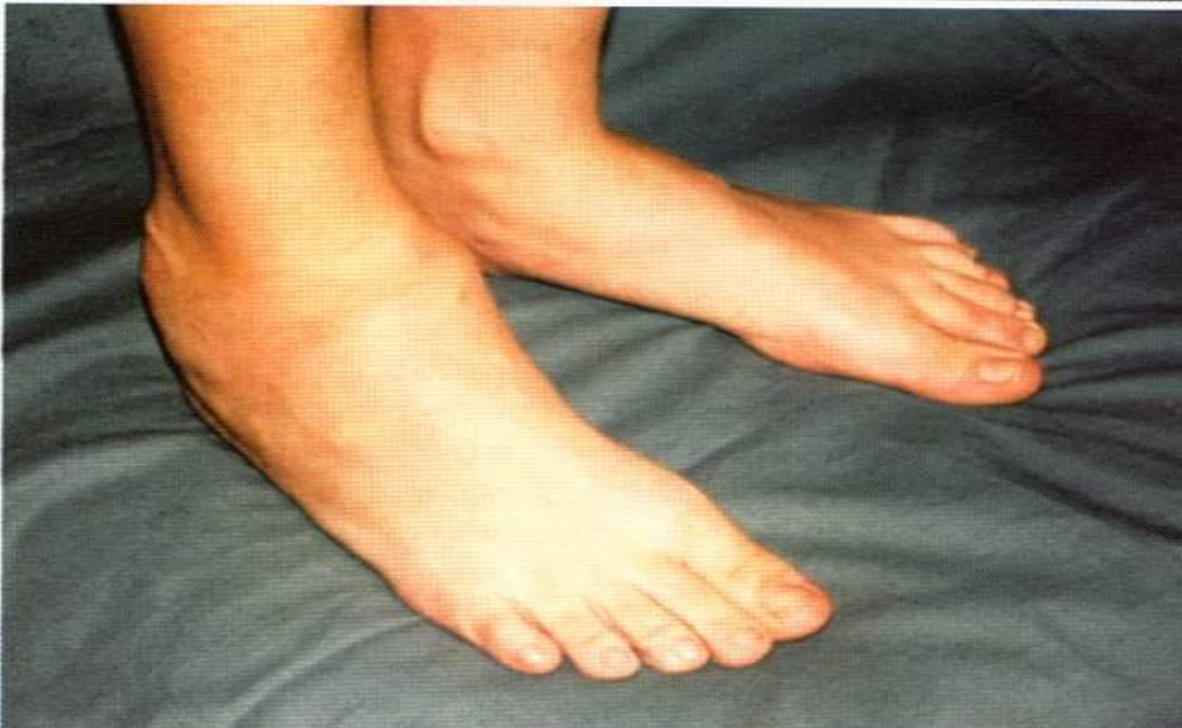


# Реактивный артрит

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









# Псориатический артрит

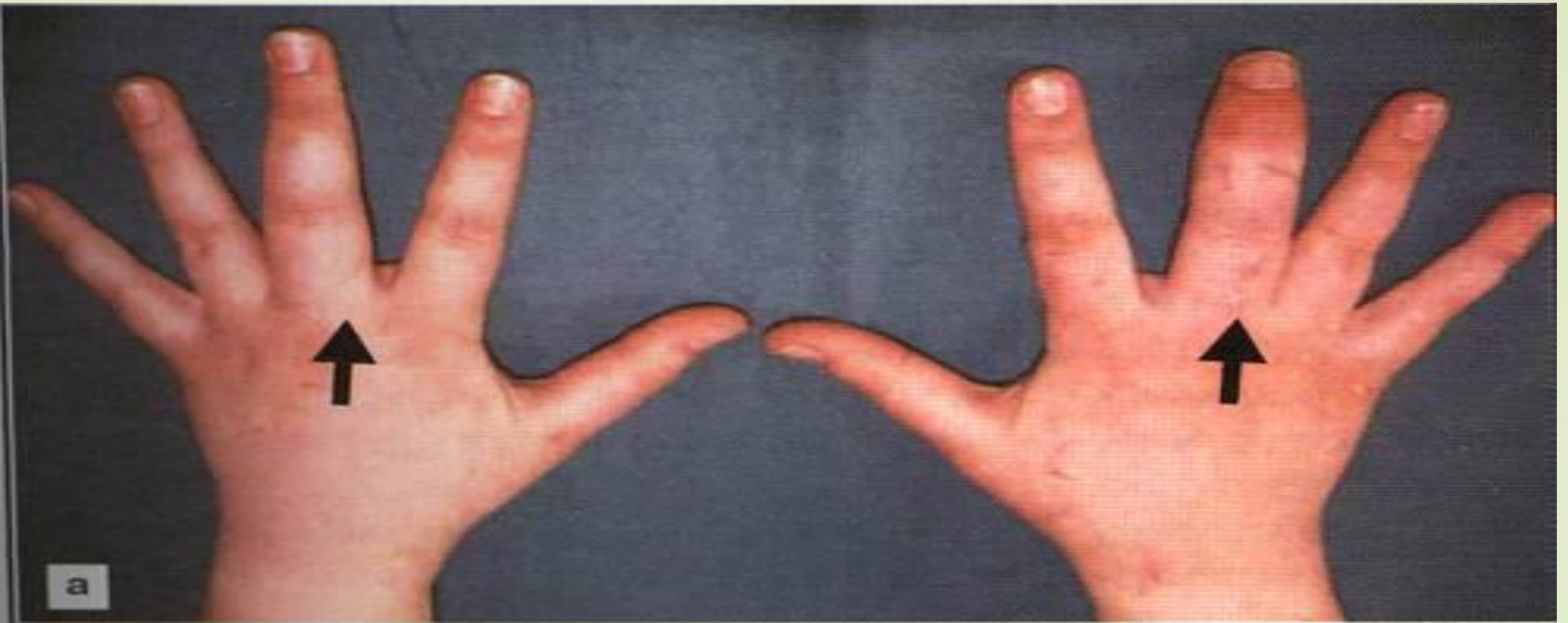
- асимметричное воспалительное поражение суставов.
- Типичны вовлечение дистальных межфаланговых суставов кисти, осевой артрит, «сосискообразная» деформация пальцев кистей и стоп с гипертермией – дактилит
- Часто вовлекаются дистальные межфаланговые суставы кистей и стоп (мутилирующая форма).
- Псориатическая артропатия очень часто сочетается с псориатическим поражением ногтей (онихолиз, симптом «напёрстка»), даже в отсутствие псориатического 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...)

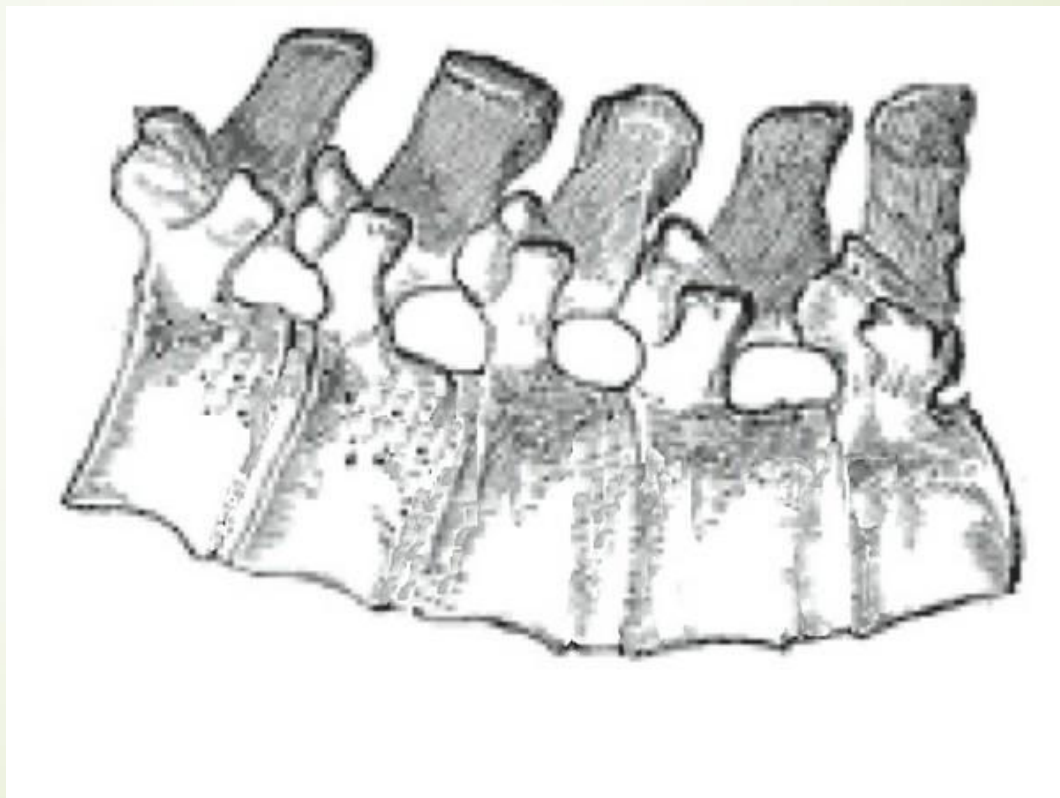
1. Положительный семейный анамнез (по АС, псориазу, острому переднему увеиту, хроническому воспалительному заболеванию кишечника)
2. Псориаз
3. Хроническое воспалительное заболевание кишечника
4. Уретрит, цервицит, острая диарея за 1 мес до артрита
5. Перемежающаяся боль в ягодицах
6. Энтезопатии
7.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

Нормальная  
осанка



Осанка при  
анкилозирующем  
спондилоартрите





# Анкилозирующий спондилит





## критерии воспалительных БНС

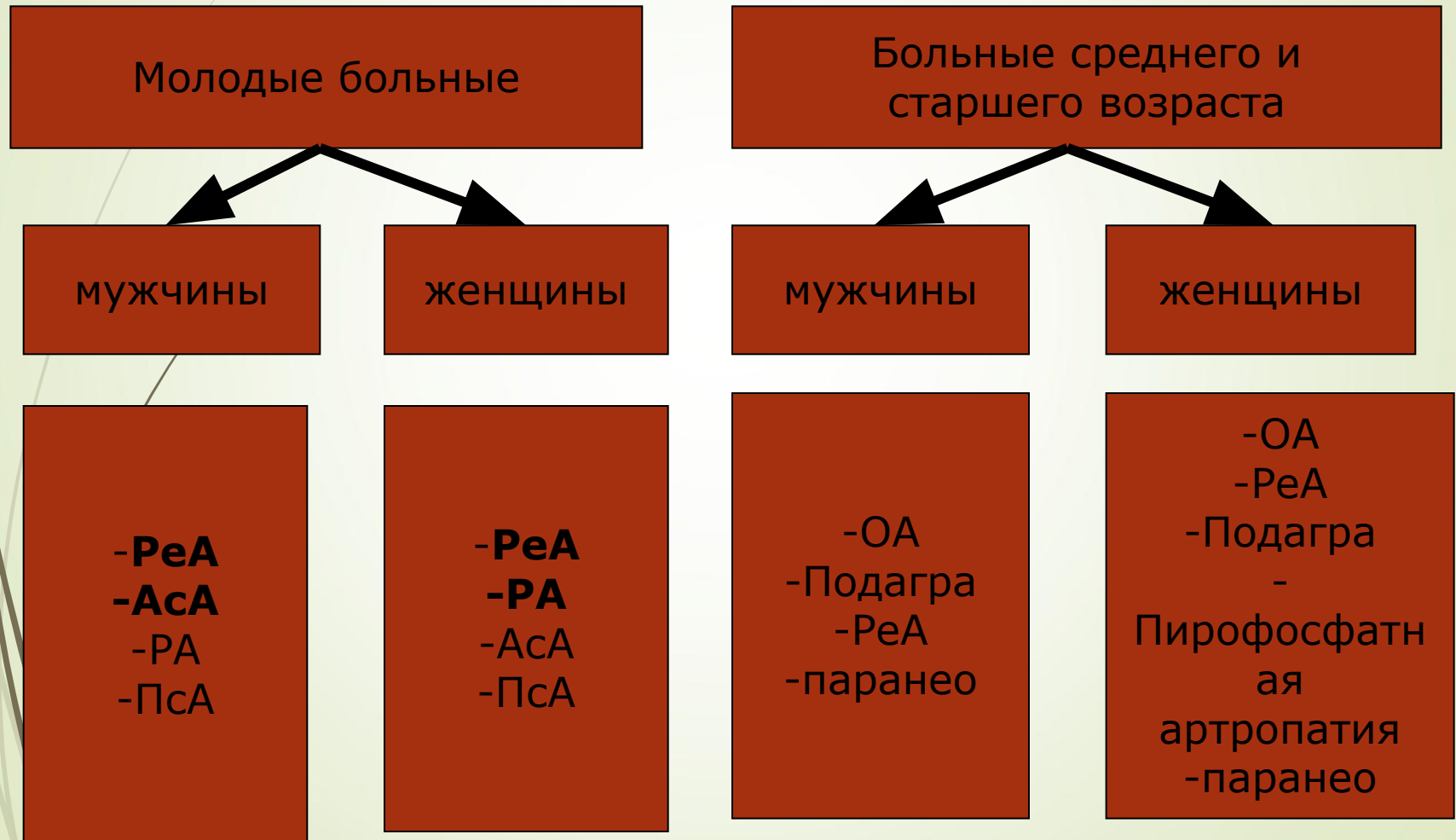
при наличии хронической боли в спине  
более 3 месяцев

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

