

ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ СИНОВІАЛЬНОЇ ОБОЛОНКИ КОЛІННОГО СУГЛОБА У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ

Герасименко С.І., Полулях М.В., Перфілова Л.В., Бабко А.М., Герасименко А.С.
ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», м. Київ, Україна.

Вступ. Ревматоїдний артрит (РА) є хронічним системним захворюванням сполучної тканини з неспецифічними запальними ураженнями суглобів по типу симетричного прогресуючого ерозивно-деструктивного поліартриту, яке поширене серед 0,6–1,5% дорослого населення, має виражені ускладнення у вигляді тяжких деформацій та призводить до високої інвалідизації хворих. Слід зауважити, що діагностика саме на ранніх етапах розвитку початкової стадії РА є й досі достатньо проблематичною.

З огляду на те, що подальше вивчення та дослідження всіх аспектів даної патології є безперечно важливим, актуальність дослідження полягає у впровадженні до широко відомого діагностичного комплексу нових кількісних методів для одержання найбільш повної інформації з метою підвищення ефективності саме ранньої діагностики РА.

У доступній літературі немає відомостей про застосування експрес-методу електропунктурної діагностики Р.Фолля (ЕПДФ) у діагностиці синовіту колінного суглоба (КС) при РА, проте, що метод дає змогу суттєво доповнити комплекс обстежень та одержати нові діагностичні дані, зокрема, кількісно визначити наявність та ступінь інтенсивності запального процесу у вигляді стадій Р.Фолля (I-III) безпосередньо у синовіальній оболонці (СО) КС, а також здійснювати моніторинг на різних етапах перебігу захворювання та оцінити її стан у динаміці (до та після лікування). ЕПДФ вже понад 19 років застосовується в ДУ ІТО НАМН України у хворих із різною патологією опорно-рухового апарату.

Мета дослідження: підвищити ефективність діагностики РА шляхом кількісного визначення функціонального стану СО КС (ступінь інтенсивності запального процесу по стадіях Р.Фолля) за допомогою методу ЕПДФ.

Матеріали і методи. За допомогою методу ЕПДФ було обстежено 28 хворих на РА, зокрема 24 осіб жіночої та 4 – чоловічої статі віком від 17 до 75 років. Провели понад 56 вимірювань показників у біологічно активній точці (БАТ) СО суглобів, зокрема, КС з урахуванням максимальних значень з боку найбільшого ураження.

ЕПДФ – неінвазійна експрес-методика, що дає змогу кількісно протягом декількох хвилин визначити характер, у даному випадку, ще й підтвердити запальний та ступінь його інтенсивності (I-III стадії Р.Фолля) у СО КС. ЕПДФ – це визначення та оцінка функціонального стану будь-яких органотканинних утворень людини на підставі результатів вимірювань електропровідності шкіри, що проводяться у репрезентативних (відповідних) до них БАТ, де поняття “функція” (Енциклопедичний словник медичних термінів) означає діяльність клітини, органу чи системи органів як фізіологічний процес. Підвищена електропровідність БАТ вказує на наявність запального процесу різної інтенсивності (I-III стадії Р.Фолля), проте, знижена електропровідність є ознакою дегенеративного процесу. Стадії запалення Р.Фолля: I – підгостра стадія запалення (ПСЗ) – 66-75 умовних одиниць (УО); II – гострий запальний процес локальний (ГЗПл) – 76-85 УО; III – гострий запальний процес тотальний (ГЗПт) – 86-100 УО. Стадії дегенерації Р.Фолля: I – початкова стадія дегенерації – 49-36 УО; II – прогресуючий дегенеративний процес – 35-26 УО; III – виражений дегенеративний процес – 25-0 УО.

Результати та їх обговорення. За результатами обстеження, у БАТ СО КС I стадію запалення Р.Фолля було визначено у 9 (32, 14 %), II стадію запалення – у 17 (60, 71 %) та III стадію запалення – у 2 (7, 14 %) хворих.

Висновки.

1. Застосування експрес-методу ЕПДФ дає змогу суттєво підвищити ефективність діагностики у хворих на РА шляхом кількісного визначення функціонального стану СО КС.

2. Визначено та підтверджено неспецифічний запальний характер патологічного процесу (у 100 % обстежених хворих) різного ступеня інтенсивності у вигляді I-III стадій Р. Фолля у БАТ СО КС у хворих на РА.

3. Різний ступінь інтенсивності запального процесу Р. Фолля у СО КС може відповідати різному ступеню активності неспецифічного запального процесу при РА.

4. Визначення запального характеру патологічного процесу у СО КС дало змогу рекомендувати патогенетично обгрунтовану неспецифічну протизапальну терапію обстеженим хворим на РА.

5. Можливість одержання нових кількісних даних за допомогою методу ЕПДФ може слугувати підставою для ранньої діагностики синовіту колінного суглоба як початкової стадії РА.