

ID: 2013-03-5-T-2635

Тезис

Солоп И.А., Адмакин О.И., Харке В.В.

Влияние базисной терапии ювенильного ревматоидного артрита на височно-нижнечелюстной сустав детей

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

Целью данного исследования явилось изучение степени деструктивных изменений суставного отростка ВНЧС в зависимости от применяемой базисной терапии ювенильного ревматоидного артрита у детей.

Нами было обследовано 150 детей (63 мальчика и 87 девочек) в возрасте от 6 до 16 лет (средний возраст 11 лет) с диагнозом ЮРА. Пациентам проводилось обследование согласно стандартному протоколу с внесением дополнительных данных о стадии разрушения суставного отростка ВНЧС (Billiau A.D., and all 2009). Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием сравнительного анализа (t-критерия Стьюдента), а так же с применением корреляционного анализа методом рангов Спирмена.

В группе пациентов принимающих в комплексной терапии глюкокортикостероиды эрозивное поражение суставного отростка было выявлено в 24,1%, а сглаживание в 20,7% случаев. Сочетание сглаживания и эрозии суставного отростка ВНЧС наблюдалось в 12,1% (n=7), а полное разрушение суставной головки в 31% (n=18) случаев. Деструктивные изменения в ВНЧС носили преимущественно двухсторонний характер разрушения (n=42, 72,4%).

Анализируя полученные данные в группе пациентов принимающих иммуносупрессивные препараты, нами было выявлено, что чаще встречалось истончение кортикальной пластинки (n=12, 21,8%), сочетание сглаживания и эрозий (n=11, 20%), а так же тотальная деструкция суставного отростка (n=10, 18,2%). Немного реже мы отмечали эрозивные поражения (n=8, 14,6%), Поражение мыщелкового отростка в основном носило двухсторонний характер (n=33, 60%).

В группе пациентов принимающих нестероидные противовоспалительные препараты степень тяжести деструктивных изменений мыщелкового отростка в исследуемой группе была представлена в основном истончением кортикальной пластинки и сочетанием эрозий и сглаживания кортикальной пластинки (n=9, 24,3%), в меньшей степени встречалось эрозивное поражение (n=6, 16,2%). В основном встречалось одностороннее поражение сустава (n=14, 37,8%).

В результате анализа полученных данных при сравнении деструкции суставного отростка и применяемой противоревматической терапии нами отмечалось преобладание поражений сустава в виде сглаживания и эрозий кортикальной пластинки.

Ключевые слова

ювенильный ревматоидный артрит, дети, височно-нижнечелюстной сустав