



КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ.

Курбанова З.Ч., Ахмедова Д.Б., Сайфутдинова З. А. Мелибаева Х.С.
Ташкентская медицинская академия

Аннотация: Данная статья посвящена рассмотрению важности лабораторной диагностики ревматоидного артрита как составной части обследования пациентов с подозрением на данное заболевание. В статье анализируются основные методы лабораторных исследований, их роль в диагностике и мониторинге заболевания, а также интерпретация результатов тестов в сочетании с клинической картиной. Рассматриваются ключевые биомаркеры, обсуждаются особенности лабораторной диагностики в контексте ревматоидного артрита. Приводятся рекомендации для специалистов по проведению и оценке лабораторных анализов. Цель статьи - повысить осведомленность врачей и пациентов о значимости лабораторной диагностики для точной постановки диагноза и оптимального управления ревматоидным артритом.

Ключевые слова: ревматоидный артрит, лабораторная диагностика, клиника, воспаление, суставы

Ревматоидный артрит (или ревматоидный полиартрит) - это хроническое воспалительное заболевание, которое поражает суставы, обычно симметрично. Оно приводит к их повреждению и деформации, что ведет к ограничению подвижности и боли. Симптомы ревматоидного артрита включают боли и отечность в суставах, утреннюю скованность, усталость, лихорадку и общее недомогание. Лечение ревматоидного артрита включает применение противовоспалительных препаратов, физиотерапию, упражнения, а также в некоторых случаях может потребоваться хирургическое вмешательство.

Ревматоидный артрит остается актуальной проблемой здравоохранения, поскольку это хроническое заболевание, которое оказывает серьезное влияние на качество жизни пациентов. Он может привести к инвалидности, если не диагностирован и лечится надлежащим образом [2, 5, 6]. Отсутствие исцеления полностью усложняет лечение и управление симптомами, и требует постоянного медицинского наблюдения.

Цель нашего исследования - рассмотреть методы лабораторной диагностики ревматоидного артрита, углубить понимание особенностей и значимости показателей анализов для постановки диагноза и мониторинга заболевания, а также предоставить практические рекомендации по проведению и интерпретации лабораторных исследований для специалистов и пациентов.



Ревматоидный артрит является одним из самых распространенных форм воспалительных заболеваний суставов. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, примерно 1% населения мира страдает от ревматоидного артрита. Он чаще всего проявляется у женщин, особенно в возрасте от 30 до 60 лет, но может встречаться у любого возраста и у мужчин [1].

Распространенность этого заболевания может варьироваться в различных странах и регионах, но в целом ревматоидный артрит имеет довольно высокий уровень распространенности и является серьезной проблемой для здравоохранения. Важно иметь в виду, что своевременное диагностирование и лечение ревматоидного артрита могут значительно улучшить прогноз и качество жизни пациента.

Распространенность ревматоидного артрита в Узбекистане напрямую неизвестна, так как точные статистические данные о количестве людей, страдающих этим состоянием, могут быть ограничены или недоступны. Однако, как и во многих других странах, ревматоидный артрит является серьезной проблемой в области здравоохранения в Узбекистане.

Пациенты с ревматоидным артритом в Узбекистане могут обращаться за медицинской помощью к ревматологам или другим специалистам. Различные клиники и больницы в стране могут предоставлять диагностику и лечение этого заболевания.

Для получения более точной информации о распространенности ревматоидного артрита в Узбекистане, рекомендуется обращаться к медицинским организациям и соответствующим статистическим данным.

Люди, страдающие от ревматоидного артрита, могут иметь ряд особенностей, характерных для этого заболевания. Ниже приведены некоторые из них:

1. Характеристика боли и жалоб: Боль при ревматоидном артрите обычно характеризуется утренней скованностью и жесткостью суставов, которые могут усиливаться в течение дня. Больные также могут испытывать усталость, общую слабость и потерю аппетита.

2. Суставные изменения: Пациенты с ревматоидным артритом часто испытывают воспаление и болезненность в мелких и крупных суставах, что приводит к их деформации и ограниченной подвижности.

3. Воспалительные проявления: Ревматоидный артрит - это системное заболевание, которое может влиять на различные органы и системы в организме. У некоторых пациентов могут возникать осложнения в виде воспаления сосудов, сердца, легких, глаз и других органов.

4. Психологические аспекты: Хроническая боль и ограничения в повседневной жизни могут влиять на психологическое состояние пациентов, вызывая депрессию, тревожность и социальную изоляцию.



5. Нарушения сна и усталость: Боль и воспаление, свойственные ревматоидному артриту, могут создавать трудности со сном и вызывать чувство непостоянной усталости у больных.

6. Снижение качества жизни: Ревматоидный артрит может существенно снижать качество жизни пациентов, так как они могут сталкиваться с ограничениями в повседневной деятельности, работе, социальной жизни и самоуправлении [1, 3, 6, 7].

Понимание этих и других особенностей больных с ревматоидным артритом позволяет специалистам и заботящимся лицам оказывать эффективную поддержку и адекватное лечение, чтобы улучшить качество жизни этой пациентской группы [2].

Благодаря современным методам диагностики и лечения удалось улучшить прогноз для пациентов с ревматоидным артритом, однако по-прежнему необходимо постоянное внимание к этому заболеванию и его последствиям. Исследования по разработке новых методов лечения и стратегий управления ревматоидным артритом также продолжаются, что говорит о продолжающейся актуальности этой проблемы.

Лабораторная диагностика ревматоидного артрита представляет собой важный компонент процесса оценки и обследования пациентов с подозрением на это заболевание. Несмотря на то, что не существует одного конкретного теста, который бы определял ревматоидный артрит однозначно, использование различных лабораторных анализов в сочетании с клиническими симптомами позволяет докторам правильно диагностировать и мониторировать заболевание [4].

Лабораторная диагностика ревматоидного артрита включает в себя несколько тестов, чтобы помочь врачам определить наличие этого заболевания и оценить его степень. Вот некоторые из тестов, которые могут использоваться при диагностике ревматоидного артрита:

1. Анализ крови на С-реактивный белок (CRP): Этот тест может помочь определить уровень воспаления в организме. Повышенные уровни CRP могут быть признаком воспаления, характерного для ревматоидного артрита.

2. Анализ крови на седиментацию эритроцитов (СОЭ): Высокий уровень СОЭ также может указывать на наличие воспаления в организме.

3. Антитела к циклическому цитруллинованному пептиду (anti-CCP): Положительный результат на наличие антител anti-CCP обычно связывают с ревматоидным артритом.

4. Ревматоидный фактор (RF): Повышенный уровень RF может также быть обнаружен у больных ревматоидным артритом.

5. Анализ крови на наличие антиядерных антител (ANA): У некоторых пациентов с ревматоидным артритом могут быть положительные результаты на антиядерные антитела.



Эти тесты относятся к стандартным лабораторным анализам, которые могут помочь в диагностике ревматоидного артрита. Врач может заказать дополнительные тесты для уточнения диагноза и оценки степени заболевания. Важно помнить, что диагностику ревматоидного артрита всегда должен проводить квалифицированный врач [9, 10].

При выполнении лабораторной диагностики ревматоидного артрита важно следовать определенным практическим рекомендациям для правильного и эффективного проведения и интерпретации результатов тестов. Ниже приведены некоторые практические рекомендации:

1. Исходные данные: Важно учитывать, что результаты лабораторных тестов требуют подтверждения с учетом клинических данных и анамнеза пациента. Лабораторные показатели должны рассматриваться в контексте общей картины заболевания.

2. Консультация специалиста: Ревматоидный артрит - сложное заболевание, поэтому диагностика и лечение должны проводиться под руководством квалифицированного ревматолога. Рекомендуется консультироваться с опытным специалистом для интерпретации результатов тестов и постановки точного диагноза.

3. Выбор исследований: Для диагностики ревматоидного артрита могут использоваться различные лабораторные тесты, такие как анализ крови на CRP, СОЭ, anti-CCP, RF, ANA и другие. Врач может выбирать конкретные тесты на основе запроса, характера симптомов и клинического паттерна у конкретного пациента.

4. Мониторинг: Регулярный мониторинг результатов лабораторных тестов во времени может помочь оценить эффективность лечения и контролировать прогрессию заболевания у пациента.

5. Интерпретация результатов: Результаты лабораторных тестов всегда следует интерпретировать с учетом всесторонних данных обобщей клинической картине заболевания. Они не могут быть использованы в изоляции от других факторов для диагностики ревматоидного артрита [6, 7].

Следуя этим практическим рекомендациям, специалисты могут обеспечить более точную диагностику и более эффективное лечение ревматоидного артрита у пациентов.

Важно помнить, что результаты тестов всегда следует интерпретировать с учетом всех доступных данных об общем состоянии пациента, их клинических симптомах и полной истории заболевания. Консультация с опытным ревматологом и проведение регулярного мониторинга результатов тестов помогают врачам принимать информированные решения о лечении и управлении ревматоидным артритом.

С учетом корректной интерпретации результатов и соблюдения указанных выше практических рекомендаций, лабораторная диагностика ревматоидного



артрита является важным инструментом для успешного управления этим хроническим заболеванием и улучшения качества жизни пациентов.

Особенность лабораторной диагностики ревматоидного артрита заключается в использовании различных тестов и анализов для подтверждения наличия заболевания и уточнения его характеристик. Не существует одного определенного теста, который бы однозначно доказывал наличие ревматоидного артрита, поэтому диагноз обычно ставится на основе комплексной оценки клинических симптомов, результата лабораторных и инструментальных исследований [2, 3, 10].

Важно учитывать, что результаты лабораторных тестов могут быть различными у разных пациентов, и один отдельный показатель не может использоваться как однозначный диагностический критерий для ревматоидного артрита. Поэтому врач должен проводить комплексный анализ данных для постановки правильного диагноза.

Еще одной особенностью лабораторной диагностики является то, что показатели тестов могут меняться во времени в зависимости от активности заболевания и эффективности лечения. Поэтому регулярное проведение лабораторных исследований может помочь мониторить состояние пациента и эффективность терапии [8, 9].

Вывод. Таким образом, лабораторная диагностика ревматоидного артрита требует комплексного подхода и интерпретации данных в контексте клинических проявлений пациента.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Балабанова Р. М. и др. Заболеваемость болезнями костно-мышечной системы в Российской Федерации за 2015-2016 гг //Научно-практическая ревматология. – 2018. – Т. 56. – №. 1. – С. 15-21.
2. Папичев Е. В. и др. Клинико-лабораторные маркеры ревматической кахексии при ревматоидном артрите //РМЖ. – 2021. – Т. 7. – С. 3-6.
3. Ребров А. П. Поражение сердца у больных с ревматоидным артритом //Южно-Российский журнал терапевтической практики. – 2022. – Т. 3. – №. 1. – С. 15-19.
4. Чельдиева Ф. А., Решетняк Т. М. Ревматоидный артрит: некоторые компоненты гемостаза и воспаление //Современная ревматология. – 2019. – Т. 13. – №. 3. – С. 87-94.
5. Błyszczuk P., Szekanecz Z. Pathogenesis of ischaemic and non-ischaemic heart diseases in rheumatoid arthritis //RMD open. – 2020. – Т. 6. – №. 1. – С. e001032.
6. Cioffi G. et al. Prevalence and factors related to left ventricular systolic dysfunction in asymptomatic patients with rheumatoid arthritis //Herz. – 2015. – Т. 40. – №. 7. – С. 989.



7. Holers V. M., Banda N. K. Complement in the initiation and evolution of rheumatoid arthritis //Frontiers in immunology. – 2018. – T. 9. – C. 378500.

8. Plastiras S. C., Moutsopoulos H. M. Arrhythmias and conduction disturbances in autoimmune rheumatic disorders //Arrhythmia & Electrophysiology Review. – 2021. – T. 10. – №. 1. – C. 17.

9. Provan S. A. et al. Trends in all-cause and cardiovascular mortality in patients with incident rheumatoid arthritis: a 20-year follow-up matched case-cohort study //Rheumatology. – 2020. – T. 59. – №. 3. – C. 505-512.

10. Santo R. C. E. et al. Cachexia in patients with rheumatoid arthritis: a cohort study //Clinical Rheumatology. – 2020. – T. 39. – C. 3603-3613.