

ID: 2018-10-376-T-18485

Тезис

Хабаров М.А., Душанова А.К.

Какую ангину должен лечить ревматолог?

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной педиатрии и неонатологии

Научный руководитель: к.м.н. Спиваковский Ю.М.

Актуальность. Во всем мире идет активный поиск и изучение аутовоспалительных синдромов, они редки и имеют патогномоничные генетические нарушения, но на их фоне остается незамеченным PFAPA-синдром, этиология которого до сих пор неизвестна. Первые проявления у пациентов с PFAPA-синдромом возникают у детей до 5 лет, отсутствие знаний о данной патологии у педиатров, ведет к ошибкам при постановке диагноза и лечении.

Цель: максимально расширить понимание и знания по проблеме диагностики и лечения одного из самого часто встречаемых аутовоспалительных заболеваний PFAPA-синдрома.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находились 6 пациентов с PFAPA-синдромом в возрасте от 2-8 лет, проведен ретроспективный анализ историй болезней. По нами разработанной анкете проведен опрос студентов-педиатров 6 курса и врачей-педиатров одной из поликлиник города Саратов, на предмет осведомленности о таком заболевании как PFAPA-синдром.

Результаты. В результате проведенной работы стало известно: время от первых клинических проявлений до постановки верного диагноза у наблюдаемых пациентов с PFAPA-синдромом составило от 7 месяцев до 4 лет. У всех детей в анамнезе частые рецидивирующие ангины. Клинические проявления и симптомы соответствуют PFAPA-синдрому. На фоне полного здоровья, внезапно возникающий эпизод фебрильной лихорадки, наиболее часто сопровождался тонзиллитом и лимфаденитом шейной группы лимфоузлов. В момент приступа лабораторно установлены изменения в анализах крови: лейкоцитоз со сдвигом формулы влево, ускорение СОЭ и повышение CRP. Диагноз подтвержден проведением преднизолонового теста. После однократного внутримышечного введения Sol. Prednisoloni в дозе 1 мг/кг, в течение нескольких часов, температура тела снизилась до нормальных цифр, остальные симптомы нивелировали спустя 1-2 дня.

По результатам анкетирования установлено, что большинство студентов имеет представление об аутовоспалительных заболеваниях, 73% респондентов дали верный ответ, но отмечается низкий уровень знаний о диагностике и лечении PFAPA-синдрома, правильно ответили 44%. Результаты опроса врачей оказались хуже, 32% из числа респондентов ответили правильно.

Выводы. Данное сообщение имеет цель привлечь внимание педиатрического сообщества. Важно поднять уровень знаний о PFAPA-синдроме, что позволит сократить срок, который проходит с момента начала болезни до постановки диагноза, избавит ребенка от огромного количества ненужных медицинских назначений и значительно приблизит его к состоянию соматического здоровья.

Ключевые слова: PFAPA-синдром, рецидивирующая ангина