

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

« 06 » Июня 2014 г.

Регистрационный № 186-1113

**АЛГОРИТМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ
РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, АССОЦИИРОВАННОГО
С ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии»

Авторы:

д.м.н., профессор Сорока Н.Ф., д.м.н., профессор Полещук Н.Н.,
к.б.н. Рубаник Л.В., к.м.н., Варонько И.А., Талако Т.М.,
Буторина И.И., Рябцева Т.В., Асташонок А.Н., Дейкун Д.А.

Минск, 2013

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкции) изложен алгоритм дифференциальной диагностики ревматоидного артрита (РА), ассоциированного с хламидийной инфекцией. Настоящая инструкция предназначена для врачей-ревматологов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающим медицинскую помощь пациентам с РА.

Клинические и лабораторные особенности ассоциации ревматоидного артрита с хламидийной инфекцией

- 1) Припухлость с гиперемией кожи над отдельными суставами.
- 2) Асимметричное поражение суставов кистей и ног.
- 3) Артрит локтевых суставов на ранних стадиях РА или контрактура локтевых суставов.
- 4) Поражение лучезапястных суставов и суставов запястья с быстрым прогрессированием в них рентгенологических изменений, нередко одностороннее, с минимальным вовлечением в патологический процесс пястнофаланговых и проксимальных межфаланговых суставов кистей.
- 5) Поражение суставов «исключения» РА на ранних стадиях болезни (межфаланговые суставы больших пальцев кистей и 1-х пальцев стоп), начало болезни с поражения одного крупного сустава.
- 6) Наличие у пациента с РА энтезитов, талалгий.
- 7) Деструктивные изменения в суставах 4-5 пальцев стоп на рентгенограмме.
- 8) Длительный субфебрилитет у пациента с РА или появление субфебрилитета на фоне лечения метотрексатом.
- 9) Серонегативный характер артрита.
- 10) Высокая лабораторная активность при умеренно выраженных клинических проявлениях артрита.

При обнаружении по крайней мере двух из вышеизложенных признаков пациенту с РА необходимо провести обследование на наличие хламидийной инфекции: исследование соскоба из уретры и цервикального канала методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) и/или культуральным методом и/или реакцией иммунофлюоресценции (РИФ), исследование синовиальной жидкости вышеуказанными методами и/или методом иммуноферментного анализа (ИФА) (выявление противохламидийных антител IgG, IgM, IgA; IgG к белку теплового шока (cHSP60) хламидий; IgG к главному белку наружной мембраны (MOMP) и плазмидному белку *pgp3 Ch. trachomatis*).

**Перечень необходимого оборудования, реактивов,
лекарственных средств, изделий медицинской техники**

- 1) Игла и шприц для внутривенных инъекций.
- 2) Набор реагентов, зарегистрированных в Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, для определения ревматоидного фактора (РФ) методом ИФА в биологических жидкостях.

Показания к применению

Наличие у пациента с РА клинических особенностей и лабораторных признаков, характерных для ассоциации артрита с *Chlamydia trachomatis*.

Противопоказания к применению

Противопоказаний нет.

Описание технологии использования метода

Проводится осмотр пациента с диагнозом РА. Определяются воспаленные и болезненные суставы, наличие гиперемии кожи над пораженными суставами, оценивается симметричность поражения. Проводится сбор анамнеза на предмет обнаружения у пациента хламидийной инфекции. Производится пункция одной из периферических вен. В крови определяется РФ, скорость оседания эритроцитов (СОЭ).

Проводится оценка особенностей со стороны клинической картины и лабораторных показателей. При наличии синовита выполняют пункцию пораженного сустава. Синовиальную жидкость, отделяемое из уретры и цервикального канала тестируют на наличие *Ch. trachomatis*, определяют наличие РФ в синовиальной жидкости. Выявление особенностей со стороны клинической картины РА и лабораторных показателей, подтверждающих наличие *Ch. trachomatis* в организме, позволяет установить диагноз РА, ассоциированного с хламидийной инфекцией.

Возможные осложнения или ошибки при выполнении и пути их устранения

Осложнений при проведении методов лабораторной диагностики не зарегистрировано, ошибки могут обуславливаться:

неправильным забором, транспортировкой и хранением синовиальной жидкости. При проведении исследований можно получить ложноотрицательный результат;

использованием реактивов с истекшим сроком годности или неправильно хранившихся.

Для предотвращения подобных ошибок необходимо строго соблюдать все методические требования.

Возможные ошибки при проведении ПЦР-анализа и их устранение изложены в инструкции по применению «Молекулярно-биологическая диагностика хламидиоза: требования по качеству и ошибки диагностики», утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь 18.09.2007 (регистрационный №168-1206).