



# Диагностика

- Для диагностики СКВ в настоящее время широко применяют критерий разработанный в 1997 г, Американской ревматологической ассоциацией.
- Диагноз СКВ ставится в том случае, если присутствуют хотя бы 4 критерия из 11-ти.

# 1. Высыпания на коже скуловой области

- Фиксированная эритема , плоская на скуловых дугах с тенденцией к распространению на носогубные складки.



## 2. Дисконидные высыпания

- Эритематозные приподнимающиеся бляшки с кератическими изменениями и фолликулярными



# 3. Фотосенсибилизация

- Кожные высыпания, возникающие в результате воздействия на кожу солнечного света



## 4. Язвы полости рта



# 5. Артрит

- Артрит двух и более периферических суставов, характеризующих болезненностью, припухлостью или выпотом.



# 6. Серозит

- Плеврит-воспаление оболочек легких
- Перикардит-воспаление сердечной оболочки



## 7. Поражение почек

- Протеинурия более 0,5 г/сут
- Изменение мочевого осадка: эритроциты, НВ, цилиндры

## 8. Неврологические нарушения

- Судороги, психоз, не связанные с приемом лекарств или метаболическими нарушениями вследствие уремии, кетоацидоза, электролитного дисбаланса

## 9. Гематологические нарушения

- Гемолитическая анемия с ретикулоцитозом
- Лейкопения (менее  $4 \times 10^9 / \text{л}$ )
- Лимфопения (менее  $1,5 \times 10^9 / \text{л}$ )
- Тромбоцитопения (менее  $100 \times 10^9 / \text{л}$ )

# 10. Иммунные нарушения

- АТ к нативной ДНК в повышенных титрах
- Антинуклеарные антитела анти-Sm -специфические антитела к антигену Смита, входящий в состав коротких РНК.
- Обнаружение антифосфолипидных АТ
  - повышенный титр АТ к кардиолипину
  - выявление волчаночного антикоагулянта стандартным

# 1 1 .Антинуклеарные АТ

- Повышенное количество противоядерных антител (ANA)



# Дифференциальная диагностика

- При наличии суставного и кардиального синдромов- с ревматизмом, ЮРА
- При наличии геморрагических высыпаний- с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой, васкулитами.

# Лабораторные исследования

- повышение гаммаглобулинов;
- ускорение СОЭ;
- положительный С-реактивный белок;
- снижение уровня иммунных клеток комплементарной системы (С3,С4);
- низкое количество форменных элементов крови;
- значительно повышен уровень LE-клеток;
- положительный ANA-тест;
- анти-ДНК и выявление других аутоиммунных антител

# Инструментальные методы исследования

## Рентгенограмма суставов

- Выявляются незначительные изменения, без эрозий

## Рентген и компьютерная томография грудной клетки

- Выявляют: поражение плевры (плеврит), волчаночную пневмонию, эмболию легочной артерии.

## Ядерно- магнитный резонанс и ангиография

- Выявляют поражение ЦНС, васкулиты, инсульт и другие неспецифические изменения.

## Эхокардиография

- Позволят определить жидкость в перикардальной полости, поражение перикарда, поражение клапанов сердца и др.

## Специфические процедуры

- Спинальная пункция позволяет исключить инфекционные причины неврологических симптомов.
- Биопсия (анализ ткани органа) почек, позволяет определить тип гломерулонефрита и облегчить выбор тактики лечения.
- Биопсия кожи позволяет уточнить диагноз и исключить схожие дерматологические заболевания.

# Лечение

## Общие рекомендации

- Исключить физические и психические стрессовые состояния
- Снизить пребывание на солнце, пользоваться солнцезащитными средствами

## Медикаментозное лечение

**1. Глюкокортикостероиды** наиболее эффективные препараты в лечении СКВ.

**Показания к пульс терапии:** молодой возраст, молниеносный волчаночный нефрит, высокая иммунологическая активность, поражение нервной системы.

**2. Цитостатики:** циклофосфамид (циклофосфан), азатиоприн, метотрексат, применяются в комплексном лечении СКВ.

## 3. Противовоспалительные средства

- Используются при высокой температуре, при поражении суставов, и серозитов.
- Наклофен, нимесил, аэртал, катафаст и др.

## 4. Препараты аминоксинолинового ряда

- Имеют противовоспалительный и иммуноподавляющий эффект, используются при повышенной чувствительности к солнечным лучам и поражениях кожи.

## 5. Биологические препараты являются перспективным методом лечения СКВ

- Данные препараты имеют гораздо меньше побочных эффектов, чем гормональные препараты. Имеют узконаправленное действие на механизмы развития иммунных заболеваний. Эффективны, но дорогостоящи.
- Анти CD 20 – Ритуксимаб
- Фактор некроза опухолей альфа – Ремикаде, Гумира, Ембрел

## Другие препараты

- Антикоагулянты (гепарин, варфарин и др.)
- Антиагреганты (аспирин, клопидогрел и др.)
- Диуретики (фуросемид, гидрохлортиазид и др.)
- Препараты кальция и калия

## Методы экстракорпорального лечения

- Плазмаферез – метод очистки крови вне организма, при котором удаляется часть плазмы крови, а с ней и антитела вызывающие заболевание СКВ.
- Гемосорбция - метод очистки крови вне организма с помощью специфических сорбентов (ионообменные смолы, активированный уголь и др.).