

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ



Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневи
Д.Л. Пиневи

«28» ноября 2012 г.

Регистрационный № 131-1012

**МЕТОД ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ИСХОДА
НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО АРТРИТА
В РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»,

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

АВТОРЫ:

М.В. Волкова,

д.м.н., доцент Е.В. Кундер

Витебск, 2012

В настоящей инструкции по применению изложен метод прогнозирования исхода недифференцированного артрита в ревматоидный артрит, основанный на определении антител к циклическому цитруллинированному пептиду (АЦЦП), уровней дезоксирибонуклеазной (ДНКазной) и гиалуронидазной активности сыворотки крови.

Настоящая инструкция по применению предназначена для врачей-ревматологов, врачей-травматологов-ортопедов, врачей-терапевтов, иных врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с суставным синдромом.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, ПРЕПАРАТОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ.

Дополнительных средств не требуется.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Определение вероятности исхода недифференцированного артрита в ревматоидный артрит.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Определение ДНКазной и гиалуронидазной активности сыворотки крови производится согласно инструкции по применению «Определение ферментативной (гиалуронидазной и дезоксирибонуклеазной) активности

деполимеризующего действия при аутоиммунной патологии (утверждена 13 декабря 2007 года, регистрационный номер 014 – 0407).

Исходя из полученных результатов, рассчитывается вероятность исхода недифференцированного артрита в ревматоидный артрит по формуле:

$$p=1/1+e^Z$$

$$Z = 4,275 \times x_1 + 0,104 \times x_2 + 0,998 \times x_3 - 5,855$$

где x_1 – наличие АЦЦП в сыворотке крови (1-есть, 0-нет),

x_2 – уровень ДНКазной сывороточной активности,

x_3 – уровень гиалуронидазной сывороточной активности.

При значении выражения $>0,5$ существует высокий риск исхода недифференцированного артрита в ревматоидный артрит. В данной ситуации пациенты нуждаются в терапии ревматоидного артрита с использованием лекарственных средств патогенетического действия в соответствии с действующими протоколами лечения (метотрексат, сульфасалазин, лефлунамид).

При значении выражения $\leq 0,5$ вероятность исхода недифференцированного артрита в ревматоидный артрит низкая, при этом необходимо динамическое наблюдение за пациентами с целью установления окончательного диагноза и определения дальнейшей тактики лечения.

ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Отсутствуют.