



**ФГБОУ ВО «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ №5**

**Методическая разработка  
на тему:**

**"Дифференциальная  
диагностика и лечение  
заболеваний суставов"**

**Составитель разработки: доц. Пилиева Н.Г.**

Составлено на основании  
унифицированной программы  
последипломного обучения

Пособие по самоподготовке  
обсуждено и утверждено  
на заседании кафедры.

**Владикавказ**

**Методическое пособие предназначено для подготовки к практическому занятию аспирантов.**

**Место проведения занятия:** учебная комната, ревматологическое отделение.

**Мотивация.**

Поражение суставов полиэтиологично и встречается часто, приводя к снижению работоспособности, вплоть до ее потери. Диагностика непосредственного поражения суставов не представляет трудности. Большие сложности возникают перед врачом при установлении причины поражения суставов. Особенно трудно выявлять хроническое заболевание суставов неизвестной этиологии со сложным аутоиммунным патогенезом, клинически проявляющимся эрозивным артритом. Суставной синдром является основным проявлением болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Но независимо от причины суставного синдрома его неотъемлемыми характеристиками являются воспаление и дегенерация.

**Порядок работы аспиранта по самоподготовке к занятию:**

1. Ознакомление с целью, содержанием практического занятия и целевыми знаниями и умениями, необходимыми для усвоения по данной теме.
2. Проверка и восстановление исходного уровня знаний.
3. Теоретическое освоение ООД (ориентировочной основы деятельности).
4. Проверка усвоения знаний и умений для решения клинических задач.
5. Подготовка неясных вопросов и положений для выяснения их на практическом занятии.

### **ОЗНАКОМЛЕНИЕ С ЦЕЛЬЮ, ЗАДАЧАМИ И СОДЕРЖАНИЕМ ЗАНЯТИЯ**

**Цель занятия:** освоение принципов дифференциальной диагностики суставного синдрома при воспалительных и невоспалительных поражениях суставов.

**Задачи занятия:**

1. Изучить клинику воспалительных и деструктивных поражений суставов.
2. Освоить дифференциально-диагностические приемы разграничения различных заболеваний суставов (артритов) и периартикулярных мягких тканей.
3. Изучить лабораторно-инструментальные методы исследования при различных поражениях суставов.
4. Освоить принципы санаторно-курортного лечения суставов в условиях Северной Осетии.
5. Освоить принципы реабилитации и ВТЭ больных с заболеваниями суставов.

**Оснащение занятия:**

*Технические средства:* мультимедийный аппарат; негатоскоп;

*Демонстрационный материал:* тематические больные; истории болезни; методические пособия; журнальные статьи; слайды; таблицы; рентгенограммы; томограммы; наборы анализов крови, биохимические анализы крови, общий анализ мочи, тесты для самостоятельной подготовки, ситуационные задачи.

План и организационная структура занятия «Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний суставов».

| <b>№ п/п</b> | <b>Этапы занятия</b>                                                                     | <b>Время в мин.</b> | <b>Уровень усвоения</b> | <b>Место проведения занятия</b> | <b>Оснащение занятия</b>                        |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------|
| 1.           | Организационные мероприятия                                                              | 5                   | -                       | уч. комната                     | Журнал                                          |
| 2.           | Контроль исходного уровня знаний аспирантов                                              | 15                  | II                      | уч. комната                     | Контрольные вопросы и задачи                    |
| 3.           | Клинический разбор больных (2-3 чел.)                                                    | 50                  | II                      | палата                          | Больные, истории болезни                        |
| 4.           | Анализ полученных данных, характерных симптомов, выделение заболеваний для диф. диагноза | 10                  | III                     | уч. комната                     | Таблицы, слайды, истории болезни                |
| 5.           | Дифференциальный диагноз                                                                 | 30                  | III                     | уч. комната                     | Таблицы, слайды, истории болезни                |
| 6.           | Предварительный диагноз                                                                  | 5                   | III                     | уч. комната                     | Таблицы, слайды, истории болезни                |
| 7.           | Анализ лабораторных и инструментальных методов исследования                              | 15                  | III                     | уч. комната                     | Истории болезни, анализы                        |
| 8.           | Клинический диагноз по современной классификации                                         | 5                   | III                     | уч. комната                     | Таблицы, истории болезни                        |
| 9.           | Тактика врача при заболеваниях суставов                                                  | 10                  | III                     | уч. комната                     | Таблицы, истории болезни                        |
| 10.          | Прогноз, экспертиза трудоспособности                                                     | 5                   | III                     | уч. комната                     | Истории болезни                                 |
| 11.          | Контроль конечного уровня усвоения материала                                             | 5                   | -                       | уч. комната                     | Тесты-задачи, задание по НИРС                   |
| 12.          | Задание на дом                                                                           | 5                   | -                       | уч. комната                     | Список литературы, контрольные вопросы по теме, |

|  |  |  |  |  |                         |
|--|--|--|--|--|-------------------------|
|  |  |  |  |  | тематические<br>больные |
|--|--|--|--|--|-------------------------|

ГРАФ ЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ТЕМЫ: « Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний суставов»



## **Рекомендации к проведению занятия**

### ***1. Подготовительный этап***

За день до занятия преподаватель подбирает нескольких больных с заболеваниями суставов и распределяет для курации среди аспирантов. На занятии преподаватель знакомит аспирантов с целью, задачами и планом проведения занятия, контролирует исходный уровень знания путем устного ответа на поставленные вопросы или решения ситуационной задачи.

В обязательном порядке разбираются все неясные вопросы. Преподаватель осуществляет контроль готовности к занятию (больной, наглядные пособия, рефераты и другие материалы).

### ***2. Основной этап***

Аспиранты готовят своих больных к разбору: собирают жалобы, анамнез, выявляют объективные данные и проводят дифференциальный диагноз.

Дифференциальный диагноз проводится путем сравнения нозологии с состоянием курируемого больного, начинаем диф. диагноз с наименее вероятной патологии к более вероятной. После проведения диф. диагноза формулируем предварительный диагноз, затем определяем круг или объем дополнительных исследований. Сначала по основному диагнозу, затем для диф. диагностики. После полученных результатов исследования, их трактуют и формулируют клинический диагноз. Затем назначаем лечение конкретному больному.

### ***3. Заключительный этап***

Контроль конечного уровня знаний путем решения ситуационных задач. Обсуждение ведется устно. Можно обсудить случаи из практики аспирантов. Преподаватель объясняет неясные вопросы и рекомендует литературу для детального ознакомления. Подводит итог занятию и дает задание на дом.

**В соответствии с государственным стандартом послевузовской профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием по специальности**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b><u>обучающийся должен знать:</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Знать клинические симптомы ревматических заболеваний.</li> <li>2. Знать методику обследования костно-суставной системы.</li> <li>3. Владеть методом диф. диагноза по суставному синдрому.</li> <li>4. Знать классификацию РЗ.</li> <li>5. Знать и уметь интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования при РЗ.</li> <li>6. Знать технику внутрисуставных пункций.</li> <li>7. Знать состав синовиальной жидкости в норме и при патологии</li> </ol> <p><b><u>обучающийся должен уметь:</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выявлять и интерпретировать объективные клинические признаки поражений суставов.</li> <li>2. С учетом знаний современной классификации, уметь правильно сформулировать диагноз, стадию заболевания;</li> <li>3. Уметь грамотно интерпретировать полученную информацию.</li> <li>4. Уметь правильно оценивать данные Р-графии, УЗИ, компьютерной томографии, радионуклидной диагностики.</li> <li>5. С учетом знаний, рекомендуемых схем лечения, уметь подбирать адекватную схему в зависимости от индивидуального профиля больного;</li> <li>6. Уметь правильно проводить профилактику.</li> </ol> | <p><b><u>Литература:</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диагностика болезней внутренних органов, А.Н. О कोरोков, Т.2, 2001</li> <li>2. Насонова В. Системные заболевания соединительной ткани: этиология и патогенез Врач 2000 №9 С.3</li> <li>3. Мухин Н. «Ревматоидный артрит» Понсе. Врач 2001 №2 С.11</li> <li>4. Суставной синдром при болезни Рейтера. Вестник дерматологии и венерологии 2005 №5 С.30</li> <li>5. Филоненко С.П., Якушин С.С. Боли в суставах. Дифференциальная диагностика. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. –176с.</li> <li>6. Каневская М.З., Бокарев И.Н., Немчинов Е.Н. Суставной синдром. Дифференциальный диагноз и противоревматическая терапия: учебное пособие. – М.: «ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА», 2008. – 236 с.</li> <li>7. Клинические рекомендации. Остеоартрит/Под ред. О.М. Лесняк. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 176 с.</li> </ol> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Приложение №1

### ВОПРОСЫ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

1. Рабочая классификация и номенклатура ревматических болезней (ВМОР, 1985).
2. Понятие суставного синдрома.
3. Клиника суставного синдрома.
4. Особенности суставного синдрома при основных нозологических формах суставной патологии.
5. Дифференциально-диагностические критерии воспалительных и дегенеративно-дистрофических поражений суставов
6. Клиника основных нозологических форм суставной патологии
7. Данные лабораторных исследований, характерных для определенных нозологических форм суставной патологии
8. Дополнительные методы исследования при суставном синдроме.

## ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ КОНЕЧНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ.

### Тестовые вопросы для самоконтроля:

1. Для ревматоидного артрита длительного течения характерно осложнение  
а) общий атеросклероз сосудов;                      г) микоз;  
б) нарушения углеводного обмена;                  д) порфирия.  
в) амилоидоз;
2. Для ревматоидного артрита наиболее характерным является:  
а) положительный латекс-тест и реакция Ваалер-Роуза;  
б) наличие LE-клеток;  
в) высокий титр антистрептолизина-0;  
г) наличие моноклонального белка;  
д) высокий уровень мочевой кислоты в сыворотке крови.
3. Выберите метод лечения для больной ревматоидным артритом, если у нее отсутствуют повышение температуры, висцериты и васкулиты, имеется выпот в коленных суставах; СОЭ-35 мм/ч; продолжительность заболевания – 6 мес., прежде не лечилась:  
а) только нестероидные противовоспалительные средства;  
б) их комбинация с внутрисуставным введением кеналога;  
в) препараты золота;  
г) D-пеницилламин;  
д) цитостатики.
4. К основным осложнениям, вызываемыми иммунодепрессантами (лейкераном, иммураном, циклофосфамидом), относятся все перечисленные, кроме:  
а) инфекционных;  
б) панцитопении;  
в) урикозурии;
5. К осложнениям стероидной терапии относится:  
а) присоединение вторичной инфекции;  
б) мышечная слабость;  
в) гипергликемия;  
г) угнетение функции коры надпочечников;  
д) все перечисленное.
6. Женщина 65 лет два года болеет ревматоидным артритом. Выражены боли в суставах, отмечается субфебрильная температура; склонна к аллергии. Перенесла хронический пиелонефрит. В анализе мочи остается небольшая протеинурия. Вольтарен мало эффективен. Выберите препараты для лечения.  
1) индометацин;  
2) делагил;  
3) препараты золота;  
4) метотрексат.  
5) преднизолон  
а) верно 1,2  
б) верно 1,3  
в) верно 1,5  
г) верно 1,2,4  
д) верно 1,4

7. Выберите правильное лечение для больной ревматоидным артритом, 55 лет; заболевание протекает с васкулитом, миокардитом и лихорадкой

- 1) салицилаты и др. нестероидные противовоспалительные препараты;
  - 2) преднизолон;
  - 3) метотрексат;
  - 4) препараты золота;
  - 5) D-пеницилламин.
- а) верно 1,3,4  
б) верно 1,2,3  
в) верно 3,4,5  
г) верно 1,3  
д) верно 1,5

8. Показанием для назначения плазмафереза при ревматоидном артрите является:

- 1) неэффективность обычной противовоспалительной и базисной терапии;
  - 2) любое течение болезни;
  - 3) осложнение криоглобулинемическим васкулитом;
  - 4) симметричность поражений.
  - 5) осложнение гемолитической анемией, вызванной антителами к эритропоэтину
- а) верно 1,2  
б) верно 1,3,5  
в) верно 1,4  
г) верно 1,3,4

#### **Ответы на тестовые вопросы**

- |       |       |
|-------|-------|
| 1 – в | 5 – д |
| 2 – а | 6 – д |
| 3 – б | 7 – б |
| 4 – в | 8 – б |

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.

### ЗАДАЧА №1.

Больная К. 44 лет. Крутильщица. Жалобы: боль, припухлость левого голеностопного сустава, утренняя скованность в течение 15 минут.

В анамнезе частые ангины. Болеет 4 года. Впервые появилась боль и припухлость в обоих голеностопных суставах, в 2-х межфаланговых правой кисти. Лечилась аспирином, значительно уменьшились боли, исчезла припухлость. Через 6 месяцев наступило обострение, появились боли в левом голеностопном суставе. Обострение наступало ежегодно.

Объективно: деформация левого голеностопного сустава и тыла стопы за счет экссудативных явлений и проксимального межфалангового сустава III пальца левой кисти.

В общем анализе крови обнаружен РФ, ДФА 25 в ед. С-реактивный белок (++) , на Р-граммах – сужение межсуставной щели между пяточной и таранной костью слева, на тыльной поверхности этих костей видны эрозии, суставная щель не изменена. На Р-граммах кистей – остеопороз и сужение суставной щели проксимального межфалангового сустава, III пальца левой кисти.

С какими заболеваниями следует проводить диф. диагноз?

### ЗАДАЧА №2.

Больная В., 34 г., инвалид I группы, жалоба на боль в мелких суставах рук и ног, коленных, голеностопных, скованность по утрам и в течение всего дня. В анамнезе часто грипп, ангина, заболела остро 4 года тому назад, появилась боль и припухлость в мелких суставах кистей и стоп, повысилась температура до 39<sup>0</sup>. Лечилась в клинике 4 месяца аспирином, бутадионом. После выписки уменьшились боли и припухлость в суставах. Боль беспокоила, опухание периодически усиливалось, по утрам скованность. Через 6 месяцев наступила стойкая деформация суставов, появилась тугоподвижность. Снова, дважды лечилась в стационаре. Через 2,5 года двигается с трудом из-за значительного ограничения в коленных суставах. Кожные покровы бледные, атрофия мышц на тыле кистей, коленных, бедрах, предплечьях. Значительная деформация всех проксимальных межфаланговых суставов кистей, обоих, коленных суставов. Левая граница сердца на 1 см снаружи от срединно-ключичной линии, митральная конфигурация сердца. I тон на верхушке усилен, II тон – расщеплен. Перед I тоном выслушивается короткий пресистолический шум, после I тона – систолический. АД 100/60 мм рт.ст., пульс 92 в минуту, ритмичный. Печень на 1 см ниже края реберной дуги. На ФКГ – после I тона – систолический шум. В общем анализе крови лейкоцитоз ( $9,2 \times 10^9/\text{л}$ , СОЭ – 14 мм/ч). С-реактивный белок (+++). На Р-граммах кистей – резко выраженный остеопороз, сужение суставных щелей в обоих лучезапястных, пястных и запястных суставах. В межфаланговых суставах – костные эрозии. Ваш диагноз?

### ЗАДАЧА №3.

Больная С., 55 лет. Врач. Жалобы на кожные высыпания на голенях, припухлость правого голеностопного сустава. Заболела остро, после перенесенной ангины, через 2 недели появились высыпания на голенях, покраснение и припухлость правого голеностопного сустава. Госпитализирована.

Объективно: температура 37,2<sup>0</sup>, на голенях единичные высыпания плотноватые, красновато-цианотичного цвета. Правый голеностопный сустав увеличен в объеме за счет экссудативных явлений, мало болезнен. Тоны сердца глуховатые, ритм правильный. АД 120/75 мм рт.ст. В крови СОЭ – 22 мм/ч. С-реактивный белок (+). На Р-грамме правого голеностопного сустава небольшое расширение суставной щели (через 2 недели изменения исчезли). Лечилась аспирином, преднизолоном по 20 мг в сутки (коротким циклом).

Через 2 недели выписана из стационара. Исчезли высыпания и изменения сустава, СОЭ – 11 мм/ч. в течение последующих 5 лет никаких суставных проявлений нет.

Ваш диагноз?

#### ЗАДАЧА №4.

Больная Б., 46 лет. Жалобы на умеренные боли в мелких суставах рук, лучезапястных, утренняя скованность в течение 15-20 минут. В анамнезе – частые ангины. Заболела 5 лет назад, когда после ангины появилась припухлость в мелких суставах кистей и покраснение кожи над ними. Лечилась аспирином, бутадионом, амбулаторно. Отмечалось улучшение (уменьшение болей и исчезновение припухлости). В последующие 2 года снова обострения с вовлечением в процесс новых суставов.

Объективно: небольшая атрофия мышц тыла кистей. Небольшая деформация III проксимального межфалангового сустава левой кисти, IV правой кисти, коленных и мелких суставов стоп за счет экссудативных и пролиферативных явлений. В анализе крови лейкоцитов  $9,2 \times 10^9/\text{л}$ , э-3%, СОЭ – 12 мм/ч, ДФА – 240 ед. С-реактивный белок (+). На R-граммах околосуставный остеопороз. Полный анкилоз и разрушение суставных поверхностей III проксимального межфалангового сустава левой кисти. Разрушены головки правой, второй пястной костей левой и правой кисти. Краевые эрозии и округлые просветления в головке II фаланга I пальца и III фаланга III пальца правой кисти. Суставная щель левого лучезапястного сустава сужена. Через 4 года разрушение головок фаланг, более четкое. Ваш диагноз?

#### ОТВЕТЫ НА ЗАДАЧИ.

##### Задача №1.

Ревматоидный олигоартрит. Серопозитивный. Активность II стадии. Дифференциальный диагноз следует проводить с туберкулезом, бруцеллезом, гонореей, сифилисом, псориазом.

##### Задача №2.

РА. Серопозитивный. Активность II. Стадия III, кардит. Недостаточность митрального клапана, нередко выраженный стеноз левого AV – отверстия.

##### Задача №3.

Инфекционно-аллергический артрит правого голеностопного сустава (после перенесенной ангины).

##### Задача №4.

РА. Серопозитивный. Активность I. Стадия IV.