



ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Дифференциальный диагноз суставного синдрома

Дисциплина Госпитальная терапия
Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Лекция (2 часа)

А.И.Долгушина, д–р мед. наук, доцент
 Кафедра Госпитальной терапии
 Южно-Уральский государственный
 медицинский университет, Челябинск, Россия

План лекции

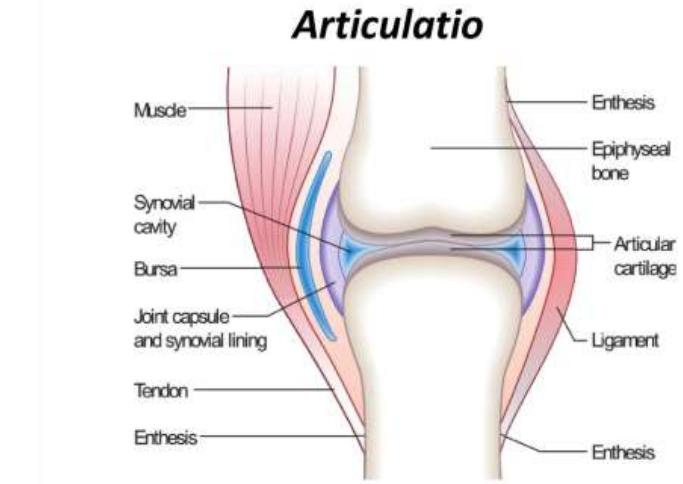
1. Определение суставного синдрома
2. Детализация клинических проявлений (жалоб, данных анамнеза и объективного исследования)
3. Данные лабораторных и инструментальных методов исследования при суставном синдроме
4. Поражение суставов при неревматических заболеваниях

Суставной синдром

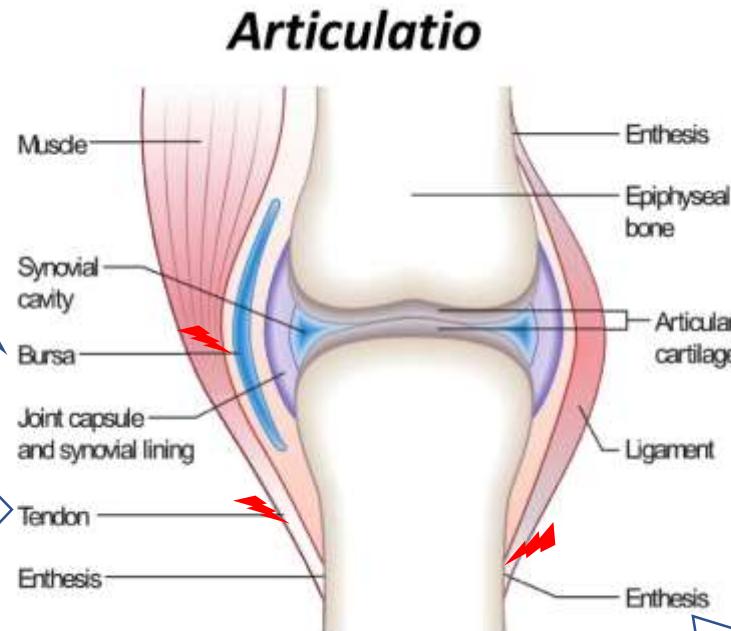
Наличие боли, изменения формы и/или нарушения функции в одном или нескольких суставах

Поражение сустава дифференцировать от:

- Поражения околосуставных мягких тканей (периартрит)
- Поражения костей
- Иррадиирующей боли
- Психогенных причин



Периартриты



Бурсит –
воспаление
синовиальной
сумки

Тендиниты –
воспаление сухожилия
Тендосиновит –
воспаление
сухожильного влагалища

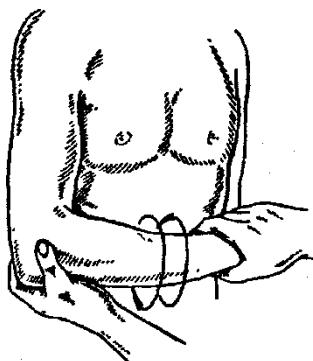
Энтезит – воспаление
места прикрепления
сухожилия или связки к
кости

Периартриты. Клинические признаки

✓ Связь с определенным типом движения
(локальные поражения окулосуставных мягких тканей):

Локоть теннисиста

Локоть игрока в гольф



✓ Несоответствие между активными и пассивными движениями (уменьшение объема активных при сохранении объема пассивных движений)

Боли в области сустава: детализация жалоб

1. Хронология болевого синдрома

Хронология болевого синдрома

В покое, во вторую половину ночи, в утренние часы + утренняя скованность более 30 минут	Воспалительный характер	Артрит
К вечеру после физической нагрузки	Механический характер	Артроз
Постоянная ночная боль	Деструкция кости	Костные метастазы

Боли в области сустава: детализация жалоб

1. Хронология болевого синдрома
2. Выраженность (визуальная аналоговая шкала)



Боли в области сустава: детализация жалоб

1. Хронология болевого синдрома
2. Выраженность (визуальная аналоговая шкала)
3. Локализация поражения

Какие суставы?

- Мелкие
- Средние
- Крупные

Сколько суставов?

- Monoартрит (1 сустав)
- Олигоартрит (2-3 сустава)
- Полиартрит

4. Внезапное или постепенное появление (острые/хронические)

Острыеmonoартикулярные поражения

- Травматический артрит:**

повреждения менисков, сухожилий, связок,
дифференциальный диагноз с переломами костей
(маршевый перелом)

- УЗИ, Рентген, МРТ

- Септический артрит:**

сепсис, гонококковый артрит, манипуляции на суставе

- Пункция, микроскопия, бак. посев

- Микрокристаллический артрит:**

подагра, пирофосфатная артропатия, гидрооксиапатическая
артропатия

Хроническиеmonoартикулярные поражения

- Остеоартрит
- Реактивный артрит
- Подагра
- Псориатический артрит
- Болезнь Лайма
- Опухоли суставов

NB! Могут протекать как в виде моно-, так и полиартрита

Боли в области сустава: детализация жалоб

1. Хронология болевого синдрома
2. Выраженность (визуальная аналоговая шкала)
3. Локализация поражения

Какие суставы?

- Мелкие
- Средние
- Крупные

Сколько суставов?

- Monoартрит (1 сустав)
- Олигоартрит (2-3 сустава)
- Полиартрит

4. Внезапное или постепенное появление

Полиартрит

5. Последовательность поражения
6. Симметричное, асимметричное поражение
7. Поражен ли позвоночник и крестцово-подвздошные сочленения
8. Какие суставы не поражены (суставы исключения)



Критерии воспалительной боли в спине ASAS (консенсус экспертов)

(хроническая боль в спине, n = 648)

- возраст начала < 40 лет
- постепенное начало
- улучшение после выполнения физических упражнений
- отсутствие улучшения в покое
- ночная боль (с улучшением при пробуждении)

Чувствительность: 79,6%; Специфичность: 72,4%

Боль в спине считается воспалительной при наличии как минимум 4-х признаков из 5.

Концепция спондилоартритов (СпА)

Нерентгенологический
аксиальный спондилоартрит

Анкилозирующий
спондилит

Преимущественно
аксиальный СпА

Реактивный
артрит

Псориатический
артрит

Артрит при
воспалительном
заболевании кишечника

Недифференцированный
СпА

Преимущественно
периферический СпА



Дифференциальный диагноз полиартрита (1)

Заболевание	Типичная локализация	Сустав исключения	Позвоночник	Сакроилиит
Ревматоидный артрит	Проксимальные межфаланговые кистей и стоп, пястно-фаланговые, плюснефаланговые суставы; височно-нижнечелюстной; суставы гортани <i>затем</i> Лучезапястный, голеностопный, коленный Симметричное	Дистальные межфаланговые; Суставы I и V пальцев кисти; крестцово-подвздошное сочленение	Шейный отдел редко	-----
Псориатический артрит	Поражение трех суставов одного пальца (ДМФС, ПМФС, ПФС) кистей и стоп Олигоартрит крупных суставов Ассиметричное «осевое» поражение, дактилит		Шейный отдел	Одно-сторонний сакроилиит

Дифференциальный диагноз полиартрита (2)

Заболевание	Типичная локализация	Суставы исключения	Позвоночник	Сакроилиит
Острая ревматическая лихорадка	Крупные и средние суставы (коленные, голеностопные, лучезапястные, локтевые, реже плечевые) Мигрирующий артрит, быстрое обратное развитие	Мелкие суставы кистей и стоп	----	-----
Подагрический артрит	I плюснефаланговый сустав; суставы плюсны; Голеностопные и коленные суставы	Височно-нижнечелюстной; Суставы гортани Шейный отдел позвоночника		Редко

Дифференциальный диагноз полиартрита (3)

	Типичная локализация	Сустав исключения	Позвоночник	Сакроилиит
Реактивные артриты	Суставы нижних конечностей (коленные, голеностопные, суставы пальцев стоп) Асимметричное «лестничное» Часто пятконый и ахиллобурсит	Шейный отдел позвоночника	Поясничный отдел	Односторонний сакроилиит
Анкилозирующий спондилит	Суставы осевого скелета: крестцово-подвздошные сочленения (практически у всех больных), суставы грудины, грудино-реберные, грудино-ключичные, реберно-позвоночные суставы Крупные и средние суставы нижних конечностей (коленные, голеностопные) Асимметричное Энтеозиты	Шейный отдел позвоночника	Поясничный отдел	Двусторонний сакроилиит

Дифференциальный диагноз полиартрита (4)

	Типичная локализация	Суставы исключения	Позвоночник	Сакроилиит
Системная красная волчанка	Проксимальные межфаланговые кистей и стоп, пястно-фаланговые суставы Плюснефаланговые суставы, лучезапястный, коленный Теносиновиты кистей	Позвоночник	-	-
Болезнь Лайма	Коленный, голеностопный, плечевой, лучезапястный Укус клеща Лихорадка	Позвоночник	-	-
Болезнь Стилла	Артрит (олиго/поли-), часто лучезапястные, коленные, голеностопные. На начальных этапах может носить асимметричный характер	Дистальные межфаланговые	-	-

Анамнез (характерные признаки)

I. Возраст

Молодой - ревматический артрит, болезнь Стилла,
ювенильный ревматоидный артрит, гемофилия

Пожилой - паранеопластические артропатии, остеоартрит,
ревматоидный артрит, подагра

II. Пол

Мужчины – подагра, анкилозирующий спондилит

Женщины - ревматоидный артрит, болезнь Стилла,
системные заболевания соединительной ткани (СКВ,
системная склеродермия)

III. Предшествующие атаки острого артрита

Подагра, болезнь Стилла (волнообразное течение с лихорадкой
и сыпью)

Анамнез

IV. Наследственность

V. Сопутствующие заболевания

- Поражения сердца
- Поражения легких
- Воспалительные заболевания кишечника
- ВИЧ-инфекция
- Дисплазия соединительной ткани
- Нефрит
- Анемия и др.

IV. Провоцирующие факторы

Провоцирующие факторы

1	Перенесенные травмы	
2	Перенесенные заболевания - мочеполовые, кишечные инфекции	реактивный артрит
3	Характер питания (белковая, жировая нагрузка)	подагра
4	Злоупотребление алкоголем	подагра
5	Условия труда • статическая нагрузка • переохлаждение	остеоартрит ревматический артрит
6	Наркомания (септический артрит)	
7	Прием лекарственных препаратов • Антикоагулянты • Диуретики	гемартроз подагра
8	Инсоляция	СКВ
9	Укус клеща	болезнь Лайма
10	Беременность	РА, СКВ, СС и др.

Объективное исследование

- Общий осмотр (походка, осанка, вынужденное положение конечности)
- Осмотр, пальпация, исследование функции суставов
- Исследование состояния других органов и систем

«Поза просителя» при болезни Бехтерева



Изменение формы сустава

- **Дефигурация** – патологическое изменение формы сустава в следствие экссудативных и пролиферативных изменений (синовит, тендосиновит, периартрит, бурсит)
- **Деформация** – стойкое структурно-анатомическое изменение формы (изменение костных структур, анкилозы, вывихи и подвывихи)

Изменение периартикулярных тканей

- **Острый артрит** – гиперемия кожи, отек, локальная гипертермия
- **Хронический артрит** – атрофия мышц, истончение кожи
- **Узелки**

«Ревматоидная кисть»

- Ульнарная девиация – «ласти моржа»
- Деформация пальцев по типу «лебединой шеи», «пуговичной петли»
- Атрофия межкостных мышц
- Ревматоидные узелки



Ревматоидный артрит. Деформация проксимальных межфаланговых, пястно-фаланговых и лучезапястных суставов, атрофия межкостных мышц



Ревматоидный артрит. Типичная ульнарная девиация



Множественные подкожные узелки на кистях



Хроническая подагра. Множественные воспаленные тофусы



Хронический подагрический артрит с множественными крупными тофусами



Острый подагрический артрит



Псориатический артрит. Дистальный вариант.
Ониходистрофия



Псориатический артрит. Дистальный вариант



Псориатический артрит. Изолированный дактилит

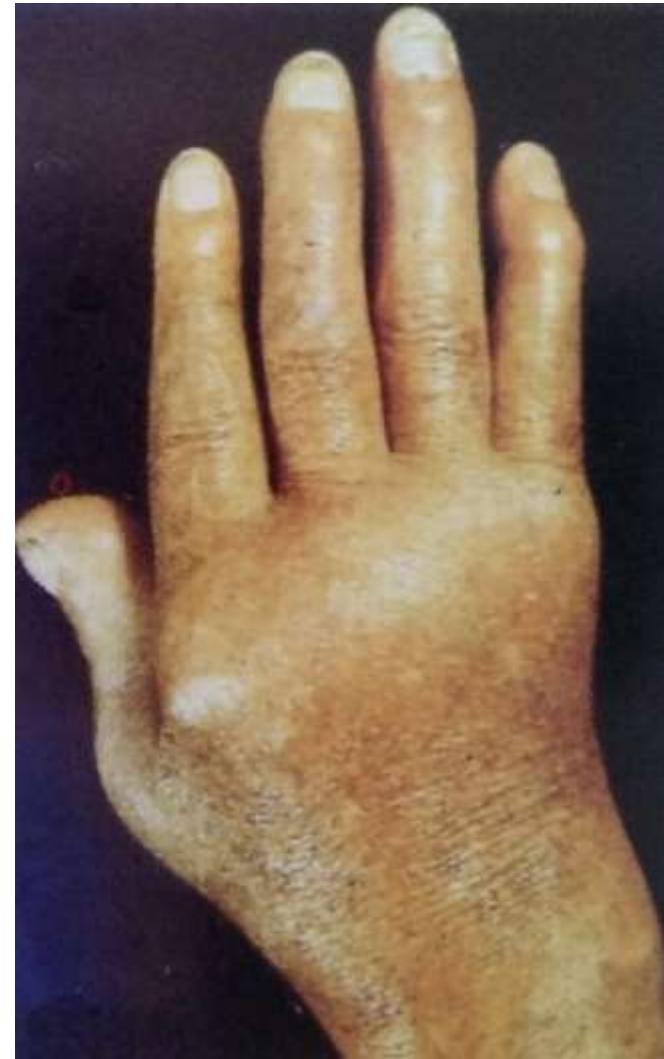


Псориатический артрит. Дактилит, ониходистрофия



Псориатический артрит. Мутилирующий артрит.

*Распространенная резорбция суставных
поверхностей с укорочением пальцев с
формированием «телескопической деформации»*



Псориатический артрит.
Полиартритический вариант.



Остеоартроз (узелки Гебердена и Бушара)

Пальпация суставов

- При артрите:**

разлитая болезненность по всей проекции сустава,
положительный симптом «поперечного» сжатия

- При поражении периартикулярных тканей:**

локальные участки болезненности, выявляемые за
пределами капсулы сустава

- Хруст, крепитация, треск (интра- и периартикулярный)**

- Жидкость в полости сустава (симптом
баллотирования надколенника)**

Исследование функции сустава

- Активные движения
- Пассивные движения
- Гониометрическое исследование с помощью приборов



- ✓ Ограничение подвижности/отсутствие
- ✓ Увеличение подвижности
- ✓ Патологическая подвижность

Другие синдромы при заболеваниях суставов

	Поражения глаз	Поражения кожи и придатков	Лимфоаденопатия	Гепато-спленомегалия
Ревматоидный артрит	Склерит Эписклерит	Васкулит Узелки	Синдром Фелти	Синдром Фелти
Реактивные артриты	Конъюнктивит Увеит Эписклерит	Кератодермия стоп и ладоней Ониходистрофии	+ (паовая)	
Острая ревматическая лихорадка		Узловатая эритема Узелки		
Анкилозирующий спондилит	Увеит			
Псориатический артрит	Конъюнктивит Иридоциклит	Бляшки Характерные симптомы поражения ногтей (точечные вдавления, онихолизис, гиперкератоз и др)		

Поражение ногтей при псориазе



Псориатический онихолизис и деформация ногтей. Иногда бывает трудно отличить от онихомикоза.



Псориатические точечные вдавления



Псориатическое «масляное пятно»



Псориатический онихолизис

Псориатические бляшки



Опросник PEST для скрининга псориатического артрита у пациентов с псориазом

1. Была ли у вас когда-то припухлость сустава (суставов)?
2. Говорил ли вам когда-нибудь врач, что у вас есть артрит?
3. Отмечали ли вы когда-либо на ногтях пальцев рук и ног какие-нибудь изменения (в виде точечных углублений, либо неровности)?
4. Отмечали ли вы когда-нибудь боль в области пятки?
5. Были ли у вас когда-нибудь без видимых причин равномерно припухшие и болезненные пальцы рук или ног, как показано на фото ниже?
6. На рисунке ниже отметьте суставы, которые вызывали у вас дискомфорт (скованность, припухлость или болезненность в суставе).



Поражение внутренних органов при заболеваниях суставов

	Сердце	Легкие	Мочевыделительная система	Нервная система
Ревматоидный артрит	Пери-, мио-, эндокардит Ранний атеросклероз	Плеврит Интерстициальное поражение легких	Амилоидоз	Нейропатия (мононеврит, полиневропатия)
Острая ревматическая лихорадка	Кардит	Легочный васкулит Пневмонит		Хорея
Подагра			МКБ Тубулоинтерстициальный нефрит	
Анкилозирующий спондилит	Аортит, перикардит, миокардит	Рестриктивные нарушения	Амилоидоз	
Псориатический артрит	Миокардит, аортит		Амилоидоз Гломерулонефрит Уретрит	Полинейропатия
Реактивные артриты	Аортит, миокардит, перикардит	Пневмония, плеврит	Уретрит, цистит, простатит Гломерулонефрит Пиелонефрит Амилоидоз	Полинейропатия

Дополнительные исследования при заболеваниях суставов

	Лабораторные	Лучевые
Ревматоидный артрит	РФ, АЦЦП	Эрозии, кисты, околосуставной остеопороз, сужение суставной щели, костный анкилоз
Острая ревматическая лихорадка	АСЛ-О (2кратное повышение)	Норма
Подагра	Гиперурикемия Кристаллы моноурата натрия в синовиальной жидкости	Субкортикальные кисты без эрозий
Анкилозирующий спондилит	ПЦР: HLAB27	Сакроилиит: участки расширения суставной щели за счет эрозий→сужение Передний спондилит→остеодесмофиты→симптом «бамбуковой палки» МРТ- ранняя «дорентгенологическая» стадия
Псориатический артрит	-	Эрозии, внесуставные костные пролиферации по типу краевых разрастаний, сужение суставной щели Сакроилиит Синдесмофиты
Реактивные артриты	Бактериологическая/серологическая диагностика инфекции	Расширение, а затем сужение суставной щели УЗИ сустава - синовиит
Остеоартрит		Уплощение суставных поверхностей, сужение щели, остеосклероз, краевые остеофиты, кистовидные просветление эпифизов



Ревматоидный артрит IV стадии. Обзорная рентгенография кистей в прямой проекции. Выраженный распространённый остеопороз. Множественные кистовидные просветления костной ткани и эрозии суставных поверхностей суставов. Множественные костные анкилозы суставов запястий.

Остеоартрит



Остеоартроз коленных суставов III стадия по Kellgren

Проверь критерии!

Ревматоидный артрит	Классификационные критерии ACR/EULAR
Анкилозирующий спондилит	Критерии воспалительной боли в спине
Псориатический артрит	Критерии CASPAR

Паранеопластический синдром

- Пожилой возраст
- Короткий анамнез
- Несоответствие между тяжестью общего состояния и поражением суставов

Включи в дифференциальный диагноз!

- **Инфекции** (лайм-боррелиоз, бруцеллез, туберкулез, сифилис, ВИЧ, грипп, парвовирус, вирус Эпштейн-Барр, арбовирусы, паразитозы и др.)
- **Воспалительные заболевания кишечника** – артраптогии/артриты, серонегативные спондилоартриты
- **Заболевания системы крови** – артраптогии
- **Гипотиреоз** – ревматоидоподобный артрит
- **Сахарный диабет** – диабетическая остеопорозия

Недифференцированный артрит

Воспалительное поражение одного или нескольких суставов, которое не может быть отнесено к какой-либо определенной нозологической форме, поскольку не соответствует классификационным критериям ревматоидного артрита или какого-либо другого заболевания

Спасибо за внимание!