



[www.printo.it/pediatric-rheumatology/RU/intro](http://www.printo.it/pediatric-rheumatology/RU/intro)

# АРТРИТ ЛАЙМА

Версия 2016

## 1. ЧТО ТАКОЕ АРТРИТ ЛАЙМА

### 1.1 Что это такое?

Артрит Лайма является одним из заболеваний, вызываемых бактерией *Borrelia burgdorferi* (боррелиоз Лайма), которая передается через укус клещей, в том числе *Ixodes ricinus*.

В большинстве случаев заболевание сопровождается артритом, также может поражаться кожа, центральная нервная система, сердце, глаза и другие органы.. Характерно поражение кожи в виде мигрирующей эритемы – распространяющейся красной сыпи на коже в месте укуса клеща.

В редких случаях при отсутствии лечения артрита при болезни Лайма, заболевание может прогрессировать и поражать центральную нервную систему.

### 1.2 Как часто встречается это заболевание?

Лишь у незначительного процента пациентов с юношеским артритом диагностируют артрит, обусловленный болезнью Лайма. Однако артрит при данном заболевании является, вероятно, наиболее часто встречающейся разновидностью артрита, который развивается после перенесенной бактериальной инфекции у детей и подростков в Европе. Это заболевание чаще встречается у школьников, редко - у детей в возрасте до 4 лет

Болезнь встречается на всей территории Европы, но преобладает в Средней Европе и Южной Скандинавии, в странах Прибалтики.

Хотя передача зависит от укуса инфицированных клещей, которые активны с апреля по октябрь (в зависимости от температуры

---

окружающей среды и влажности), артрит Лайма может начаться в любое время года, что связано с длительным и различным периодом времени между заражающим укусом клеща и началом отека сустава.

### **1.3 Каковы причины заболевания?**

Причиной заболевания является бактерия *Borrelia burgdorferi*, которая передается через укус клеща *Ixodes ricinus*. Большинство клещей не заражены и, следовательно, в большинстве случаев укусы клещей не приводят к развитию болезни. При инфицировании заболевание чаще всего проявляется в виде мигрирующей эритемы и не прогрессирует до более поздних стадий заболевания, включая артрит.

Это особенно касается ситуаций, когда на ранних стадиях заболевания для лечения мигрирующей эритемы применялись антибиотики. Несмотря на то, что боррелиоз в виде мигрирующей эритемы может развиваться у 1 из 1000 детей, артрит при болезни Лайма является редким событием и проявляется на поздних стадиях болезни.

### **1.4 Является ли это заболевание наследственным?**

Артрит, обусловленный болезнью Лайма, является инфекционным заболеванием и не передается по наследству. Известно, что артрит устойчивый к лечению антибиотиками, ассоциировался с определенными генетическими маркерами, но точные механизмы этой предрасположенности неизвестны.

### **1.5 Почему мой ребенок заболел этой болезнью? Можно ли предотвратить данное заболевание?**

В европейских регионах, где выявляются клещи, трудно предотвратить укусы детей клещами. Однако в большинстве случаев возбудитель *Borrelia burgdorferi* передается не сразу после укуса клеща, а в течение суток, когда бактерия достигает слюнных желез клеща и выводится со слюной в организм хозяина (т.е. тело человека). Клещи прикрепляются к своим хозяевам на 3 – 5 дней, питаются их кровью. Если детей каждый вечер в летнее время

---

проверять на предмет выявления прикрепившихся клещей, и если эти клещи будут немедленно удалены, передача *Borrelia burgdorferi* маловероятна. Профилактическое лечение антибиотиками после укуса клеща не рекомендуется. Однако при возникновении ранних проявлений мигрирующей эритемы лечение антибиотиками необходимо. Это лечение остановит дальнейшее распространение бактерий и предотвратит развитие артрита. В США была разработана вакцина против одного штамма *Borrelia burgdorferi*, но она была отозвана с рынка по экономическим соображениям. Использование этой вакцины в Европе нецелесообразно из-за вариативности штаммов.

### **1.6 Является ли данное заболевание заразным?**

Хотя это заболевание инфекционное, оно не является заразным (т.е. оно не может передаваться от одного человека к другому), так как бактерии должны переноситься клещами.

### **1.7 Каковы основные симптомы?**

Основными симптомами артрита при болезни Лайма являются припухание, появление выпота и ограничение подвижности суставов. Обширный отек часто сопровождается незначительной болью, или болевой синдром может отсутствовать. Наиболее часто поражаются коленные суставы,. В 2/3 случаев это моноартрит коленного сустава. Более чем в 95% случаев вовлекаются менее 5 суставов (олигоартикулярная форма), при этом спустя некоторое время коленный сустав часто остается единственным пораженным суставом. В 2/3 случаев артрит при болезни Лайма носит эпизодический характер (т.е. артрит исчезает самостоятельно после нескольких дней или нескольких недель, а после перерыва, характеризующегося отсутствием каких-либо симптомов, рецидивирует артрит тех же суставов).

Частота и продолжительность эпизодов воспаления суставов, как правило, со временем уменьшается, но в некоторых случаях воспаление может прогрессировать, и артрит может в конечном итоге стать хроническим. В редких случаях артрит с самого начала заболевания является длительным (продолжительность артрита составляет 3 и более месяцев).

---

### **1.8 Одинаково ли проявляется заболевание у всех детей?**

Нет. Болезнь может быть острой (то есть имеется единственный эпизод артрита), эпизодической или хронической. Существует мнение, что острое течение артрита характерно для детей младшего возраста, а хроническое течение – у подростков.

### **1.9 Отличается ли болезнь у детей от болезни у взрослых?**

Болезнь у взрослых и у детей носит схожий характер. Однако у детей частота артрита может быть более высокой, чем у взрослых. В отличие от этого, чем младше ребенок, тем более быстрым является течение болезни и тем больше шансов успешного его лечения антибиотиками.

## **2. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ**

### **2.1 Как диагностируется данное заболевание?**

Каждый раз при возникновении артрита без известной причины, необходимо проводить дифференциальную диагностику, чтобы исключить артрит при болезни Лайма. Клиническое подозрение подтверждается данными лабораторных анализов, включая анализы крови и, в некоторых случаях, синовиальной жидкости (жидкости из опухших суставов).

В крови с помощью теста, называемого «иммуноферментный анализ», определяют антитела к *Borrelia burgdorferi*. При обнаружении антител к *Borrelia burgdorferi* (IgG), которые выявляются посредством иммуноферментного анализа, необходимо выполнить подтверждающий тест под названием «Иммуноблот», или «Вестерн-блот».

Если у пациента имеется артрит, но причины его появления неизвестны, и если методом иммуноферментного анализа выявлены антитела IgG к *Borrelia burgdorferi* и их наличие подтверждено методом «Вестерн-блот», то подтверждается диагноз болезни Лайма. Диагноз может быть подтвержден анализом синовиальной жидкости, в которой с помощью метода, называемого полимеразной цепной реакцией, может быть выявлен

---

ген бактерии *Borrelia burgdorferi*. Однако этот лабораторный тест является менее надежным, чем серологические определения антител. В частности, тест может не определить наличие инфекции в то время, когда инфекция присутствует, и может указывать на инфекцию, когда ее нет. Артрит при болезни Лайма должен быть диагностирован педиатром или в педиатрическом стационаре. Однако при отсутствии эффекта от лечения антибиотиками пациента необходимо проконсультировать у детского ревматолога для определения дальнейшей тактики ведения и лечения.

## **2.2 Какая роль лабораторных анализов?**

Помимо серологических показателей, как правило, проводят тесты для определения маркеров воспаления и биохимические анализы крови. Кроме того, другие инфекционные причины артрита могут быть определены с помощью соответствующих лабораторных анализов.

После того, как артрит при болезни Лайма уже подтвержден лабораторными анализами, включая иммуноферментный анализ и иммуноблот, повторять эти исследования нецелесообразно, так как они не отражают реакцию на лечение антибиотиками.

Напротив, результаты этих анализов могут оставаться высоко положительными в течение многих лет, несмотря на успешное лечение.

## **2.3 Можно ли лечить/излечить данное заболевание?**

Поскольку артрит Лайма является инфекционным заболеванием, вызываемым бактериями, его лечение осуществляют путем введения антибиотиков. Более 80% больных артритом при болезни Лайма излечиваются после одного или двух курсов лечения антибиотиками. У остальных 10-20%, дальнейшее лечение антибиотиками, как правило, не позволяет вылечить болезнь и им необходимо противоревматическое лечение.

## **2.4 Каковы методы лечения?**

Артрит при болезни Лайма можно лечить пероральными

---

антибиотиками в течение 4 недель или внутривенными антибиотиками в течение не менее 2 недель. Если есть сомнения в том, что больной будет надлежащим образом соблюдать рекомендации по лечению амоксициллином или доксициклином (эти препараты назначают только детям старше 8 лет), то более целесообразным может быть лечение внутривенным цефтриаксоном (или цефотаксимом).

## **2.5 Каковы побочные эффекты лекарственной терапии?**

Возможны побочные эффекты, в том числе диарея (в случае применения пероральных антибиотиков) или аллергические реакции. Однако большинство побочных эффектов редки и незначительны.

## **2.6 Как долго должно продолжаться лечение?**

После завершения лечения антибиотиками рекомендуется подождать 6 недель, прежде чем делать заключение о том, что лечение в данном случае не позволило вылечить болезнь при наличии текущего артрита.

Если это так, то может быть назначено лечение другими антибиотиками. Если артрит сохраняется на протяжении 6 недель после завершения второго курса антибиотиков, необходимо начинать лечение противоревматическими лекарственными средствами. Как правило, назначают нестероидные противовоспалительные препараты и Кортикостероиды, которые вводят в пораженные суставы, чаще всего в коленный сустав.

## **2.7 Какие периодические осмотры необходимы?**

Единственным целесообразным обследованием является исследование суставов. Чем длительнее период после исчезновения симптомов артрита, тем меньше вероятность рецидива.

## **2.8 Как долго будет продолжаться болезнь?**

Более чем в 80% случаев после одного или двух курсов

---

антибиотиков болезнь вылечивается. В остальных случаях артрит длится от нескольких месяцев до нескольких лет. В конечном итоге болезнь проходит окончательно.

## **2.9 Каков долгосрочный прогноз заболевания?**

После лечения антибиотиками в большинстве случаев болезнь проходит без последствий. В отдельных случаях, при повреждении суставов, сохраняется ограничение движений в них и развивается остеоартроз

## **2.10 Возможно ли полное излечение?**

Да. Более чем 95% больных излечиваются полностью.

## **3. ПОВСЕДНЕВНАЯ ЖИЗНЬ**

### **3.1 Как болезнь может повлиять на ребенка и повседневную жизнь семьи?**

Из-за боли и ограничения движений ребенок не сможет участвовать в спортивных мероприятиях, например, не сможет бегать так быстро, как раньше. У большинства пациентов заболевание протекает в легкой форме, и возникающие проблемы преимущественно оказываются незначительными и преходящими.

### **3.2 Как болезнь может повлиять на обучение в школе?**

Может возникнуть необходимость на некоторое время прекратить посещение уроков физкультуры в школе; учащемуся предоставляется возможность самостоятельно решать, в каких видах деятельности он хотел бы принять участие.

### **3.3 Как болезнь может повлиять на занятия спортом?**

Ребенок/подросток должен сам принять решение для себя по этому вопросу. Если ребенок принимает участие в регулярных плановых занятиях в спортивной секции, в некоторых случаях предпочтительно снизить требования этой программы или

---

адаптировать их к желаниям пациента.

### **3.4 Какую диету нужно соблюдать?**

Диета должна быть сбалансированной и содержать достаточно белков, кальция и витаминов для растущего ребенка. Изменения диеты не влияют на течение заболевания.

### **3.5 Может ли климат влиять на течение болезни?**

Клещам требуется теплый и влажный климат, однако как только инфекция достигла суставов, дальнейшее течение заболевания не зависит от климатических изменений.

### **3.6 Можно ли ребенку делать прививки?**

Ограничений, касающихся вакцинации, нет. На успех вакцинации болезнь и лечение антибиотиками не влияют. Никаких дополнительных побочных эффектов, связанных с наличием заболевания или лечения, не предвидится. В настоящее время вакцины против болезни Лайма не существует.

### **3.7 Как болезнь может повлиять на половую жизнь, беременность, контрацепцию?**

Болезнь не налагает никаких ограничений в отношении половой активности или беременности.