

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д.Л. Пиневич

06.06.2014

Регистрационный № 186-1113

**АЛГОРИТМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ  
РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА,  
АССОЦИИРОВАННОГО С ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Белорусский государственный  
медицинский университет», ГУ «Республиканский научно-практический центр  
эпидемиологии и микробиологии»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. Н.Ф. Сорока, д-р мед. наук, проф. Н.Н. Полещук,  
канд. биол. наук Л.В. Рубаник, канд. мед. наук И.А. Варонько, Т.М. Талако,  
И.И. Буторина, Т.В. Рябцева, А.Н. Асташонок, Д.А. Дейкун

Минск 2013

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкции) изложен алгоритм дифференциальной диагностики ревматоидного артрита (РА), ассоциированного с хламидийной инфекцией.

Инструкция предназначена для врачей-ревматологов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающим медицинскую помощь пациентам с РА.

## **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

1. Игла и шприц для внутривенных инъекций.
2. Набор реагентов, зарегистрированных в Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, для определения ревматоидного фактора (РФ) методом ИФА в биологических жидкостях.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Наличие у пациента с РА клинических особенностей и лабораторных признаков, характерных для ассоциации артрита с *Chlamydia trachomatis*.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Отсутствуют.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

**Клинические и лабораторные особенности ассоциации ревматоидного артрита с хламидийной инфекцией:**

1. Припухлость с гиперемией кожи над отдельными суставами.
2. Асимметричное поражение суставов кистей и ног.
3. Артрит локтевых суставов на ранних стадиях РА или контрактура локтевых суставов.
4. Поражение лучезапястных суставов и суставов запястья с быстрым прогрессированием в них рентгенологических изменений, нередко одностороннее, с минимальным вовлечением в патологический процесс пястнофаланговых и проксимальных межфаланговых суставов кистей.
5. Поражение суставов «исключения» РА на ранних стадиях болезни (межфаланговые суставы больших пальцев кистей и первых пальцев стоп), начало болезни с поражения одного крупного сустава.
6. Наличие у пациента с РА энтезитов, талалгий.
7. Деструктивные изменения в суставах 4–5 пальцев стоп на рентгенограмме.
8. Длительный субфебрилитет у пациента с РА или появление субфебрилитета на фоне лечения метотрексатом.
9. Серонегативный характер артрита.
10. Высокая лабораторная активность при умеренно выраженных клинических проявлениях артрита.

При обнаружении по крайней мере двух из вышеизложенных признаков пациенту с РА необходимо провести обследование на наличие хламидийной инфекции: исследование соскоба из уретры и цервикального канала методом

полимеразной цепной реакции (ПЦР) и/или культуральным методом и/или реакцией иммунофлюоресценции (РИФ), исследование синовиальной жидкости вышеуказанными методами и/или методом иммуноферментного анализа (ИФА) (выявление противохламидийных антител IgG, IgM, IgA; IgG к белку теплового шока (сHSP60) хламидий; IgG к главному белку наружной мембраны (MOMP) и плазмидному белку pgp3 *Ch. trachomatis*).

Проводится осмотр пациента с диагнозом РА. Определяются воспаленные и болезненные суставы, наличие гиперемии кожи над пораженными суставами, оценивается симметричность поражения. Проводится сбор анамнеза на предмет обнаружения у пациента хламидийной инфекции. Производится пункция одной из периферических вен. В крови определяется РФ, скорость оседания эритроцитов (СОЭ). Проводится оценка особенностей со стороны клинической картины и лабораторных показателей. При наличии синовита выполняют пункцию пораженного сустава. Синовиальную жидкость, отделяемое из уретры и цервикального канала тестируют на наличие *Ch. trachomatis*, определяют наличие РФ в синовиальной жидкости. Выявление особенностей со стороны клинической картины РА и лабораторных показателей, подтверждающих наличие *Ch. trachomatis* в организме, позволяет установить диагноз РА, ассоциированного с хламидийной инфекцией.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Осложнений при использовании методов лабораторной диагностики не зарегистрировано, ошибки могут обуславливаться:

- неправильным забором, транспортировкой и хранением синовиальной жидкости. При исследовании можно получить ложноотрицательный результат;
- использованием реактивов с истекшим сроком годности или неправильно хранившихся.

Для предотвращения подобных ошибок необходимо строго соблюдать все методические требования.

Возможные ошибки при ПЦР-анализе и их устранение изложены в инструкции по применению «Молекулярно-биологическая диагностика хламидиоза: требования по качеству и ошибки диагностики», утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь 18.09.2007 (регистрационный №168-1206).