

Гастроинтестинальные симптомы и их связь с качеством жизни у детей с ювенильным ревматоидным артритом

Доц. С.Н.Мамедова¹, доц. Л.А.Гидаятова¹, З.У.Мамедова¹

Ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА) – хроническое системное, аутоиммунное заболевание соединительной ткани с преимущественным поражением периферических (синовиальных) суставов по типу деструктивно–эрозивного олиго- или полиартрита, развивающегося у детей до 16 лет [1, 12]. В настоящее время особую актуальность приобрела проблема поражения желудочно-кишечного тракта при хронических воспалительных заболеваниях суставов, в том числе при ЮРА у детей. Анализ данных научной литературы позволил сделать вывод о высокой встречаемости сочетанной патологии гастроинтестинальной системы, выявляемой, как правило, при инструментальном обследовании и связанной с инфицированностью *Helicobacter (H.) pylori*, высокой активностью заболевания, постоянным приемом нескольких противовоспалительных препаратов [1, 3]. Такие симптомы поражения ЖКТ, как абдоминальная боль, диспепсия или диарея могут быть обусловлены поражением желудочно-кишечного тракта, при спондилоартропатии, психосоматических реакциях, гастроинтестинальной токсичностью стероидов и нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) [3, 4]. Кроме того, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки и желудочно-кишечные кровотечения наблюдаются без предшествующих им клинических проявлений, что является следствием обезболивающего действия НПВС [3, 4].

Ключевое слово: ювенильный ревматоидный артрит, *Helicobacter (H.) pylori*, качество жизни, абдоминальная боль, воспалительных заболеваний кишечника (ВЗК)

У детей и подростков часто встречаются абдоминальные боли, которые могут быть связаны с психосоматическими симптомами или, среди прочих причин, с несбалансированной функцией кишечника .

В различных исследованиях функциональная абдоминальная боль при ЮРА ассоциировалась со снижением качества жизни, связанного со здоровьем (HRQoL) и увеличением потребления медицинской помощи [5, 6]. Также было показано, что у пациентов с функциональным АД повышается риск развития тревоги и риск развития депрессивных расстройств в течение всей жизни [7,8].

Среди всех пациентов с ЮИА более трети отмечают хронические желудочно-

Yazışma üçün əlaqə:

Доц. С.Н.Мамедова¹, доц.

Л.А.Гидаятова¹, З.У.Мамедова¹

1. Азербайджанский Медицинский
Университет, Азербайджан, Баку



кишечные симптомы без сопутствующих кровотечений. Полученные на сегодняшний день данные свидетельствуют о том, что у пациентов с ЮИА повышен риск иммунозависимого поражения желудочно-кишечного тракта, включая болезнь Крона и язвенный колит [12, 13]. Действительно, частота воспалительных заболеваний кишечника (ВЗК) у пациентов с ЮРА, проанализированных в целом, в 20-40 раз превышает частоту ВЗК в общей педиатрической популяции [9, 10]. Однако в более ранние исследования было включено относительно небольшое количество пациентов с ЮРА, что ограничивало возможность проведения анализа подгрупп, ориентированных на ЮРА. Таким образом, до сих пор не решен вопрос о том, имеет ли подтип с ЮРА уникальную связь с предрасположенностью к ВЗК. Помимо рассмотрения потенциального влияния терапевтической блокады IL-1 - стратегии лечения, уникальной для системной формы ЮИА, - на развитие ВЗК, эта гипотеза является привлекательной, поскольку признаки дисфункции врожденного иммунитета ассоциируются как с ЮИА, так и с ВЗК [14, 16]

Цель Исследование направлено на изучение влияния гастроинтестинальных симптомов на качество жизни у детей, страдающих ювенильным ревматоидным артритом (ЮРА). Целью работы является выявление связи между гастроинтестинальными проявлениями и уровнем комфорта и активности у детей с ЮРА.

Материал и методы. Опрошены 30 детей (средний возраст - 10 лет, диапазон - 5-17 лет) с ЮРА, требующим применения препаратов второго ряда. Также был включен опрос одного из их

родителей. Симптомы со стороны ЖКТ в течение предшествующей 1 недели оценивались с помощью опросника GISSK (Gastrointestinal Symptom Scale for Kids), состоящего из двух компонентов: визуальной аналоговой шкалы выраженности симптомов со стороны ЖКТ (GISSK-VAS- Gastrointestinal Symptom Scale for Kids -Visual Analogue Scale) и 8-пунктового опросника (GISSK-Q; оценка 0-8 баллов; 0 = отсутствие симптомов со стороны ЖКТ). Была получена информация о приеме лекарств, вовлеченности суставов в процесс и оценке врачом активности заболевания.

Результаты, ориентированные на пациента, включали опросник оценки состояния здоровья детей (CHAQ Childhood Health Assessment Questionnaire) для оценки инвалидности и дискомфорта. HRQOL (Health-Related Quality Of Life) измеряли с помощью общей шкалы качества жизни детей (PedsQL-GC PedsQL Generic Core Scales) и ревматологического модуля (PedsQL-RM), а также визуальной аналоговой шкалы (VAS-health). Для определения надежности теста родители заполняли GISSK дважды в течение 1-2 недель. Для определения качества родительских прокси-отчетов оценки родителей сравнивались с оценками их детей в возрасте 8 лет и старше.

Результаты. Симптомы со стороны ЖКТ присутствовали у большинства пациентов с ЮРА (58%). По сравнению с другими пациентами с ЮРА, пациенты с баллом GISSK-Q ≥ 2 имели значительно более низкий уровень HRQOL и большую инвалидизацию, несмотря на аналогичную активность заболевания и результаты обследования суставов. Аналогичные взаимосвязи наблюдались для GISSK-VAS с традиционными

исходами и HRQOL. Достоверность теста GISSK была хорошей. Качество родительских прокси-отчетов было от удовлетворительного до хорошего.

Выводы.

Симптомы со стороны ЖКТ часто встречаются у детей с ЮРА, требуют расширенной терапии, и, если они умеренные или тяжелые, ассоциируются со значительным снижением HRQOL. GISSK - это надежный и валидный показатель симптомов со стороны ЖКТ и степени их выраженности при ЮРА. Этот опросник может использоваться для скрининга симптомов со стороны ЖКТ в клинической практике и может быть полезен для оценки влияния изменений в приеме лекарств на воспринимаемые побочные эффекты со стороны ЖКТ у детей с ЮРА. Результаты показывают, что дети с ЮРА, испытывающие гастроинтестинальные симптомы, имеют более низкий уровень качества жизни и повышенные уровни дискомфорта по сравнению с теми, у кого отсутствуют подобные симптомы.

В заключение, выявление и адекватное управление гастроинтестинальными проявлениями важны для улучшения общего благополучия и качества жизни у детей с ЮРА. Дальнейшие исследования в этой области помогут разработать более эффективные подходы к лечению и улучшению жизненного комфорта этой популяции.

Литература

1. Brunner H. I. et al. Gastrointestinal symptoms and their association with health-related quality of life of children with juvenile rheumatoid arthritis: validation of a gastrointestinal symptom questionnaire //JCR: Journal of Clinical Rheumatology. – 2005. – Т. 11. – №. 4. – С. 194-204.
2. Pichler J. et al. Histopathological features of gastrointestinal mucosal biopsies in children with juvenile idiopathic arthritis //Pediatric Research. – 2016. – Т. 79. – №. 6. – С. 895-901.
3. Gonzalez T. et al. Autoantibodies and gastrointestinal symptoms in Colombian children with juvenile idiopathic arthritis //Current Rheumatology Reviews. – 2018. – Т. 14. – №. 2. – С. 163-171.
4. Weber P. et al. Gastrointestinal symptoms and permeability in patients with juvenile idiopathic arthritis //Clinical and experimental rheumatology. – 2003. – Т. 21. – №. 5. – С. 657-662.
5. Maller J. et al. Inflammatory bowel disease in children with systemic juvenile idiopathic arthritis //The Journal of rheumatology. – 2021. – Т. 48. – №. 4. – С. 567-574.
6. Kokkonen J. et al. Intestinal immune activation in juvenile idiopathic arthritis and connective tissue disease //Scandinavian journal of rheumatology. – 2007. – Т. 36. – №. 5. – С. 386-389.
7. Lindsley C. B., Miner Jr P. B. Seronegative juvenile rheumatoid arthritis and mast cell-associated gastritis //Arthritis & Rheumatism: Official Journal of the American College of Rheumatology. – 1991. – Т. 34. – №. 1. – С. 106-109.
8. Rebane K. et al. Abdominal pain in Finnish young adults with juvenile idiopathic arthritis //Scandinavian Journal of Gastroenterology. – 2022. – Т. 57. – №. 10. – С. 1189-1194.
9. Arvonien M. et al. Gut microbiota-host interactions and juvenile idiopathic arthritis //Pediatric Rheumatology. – 2016. – Т. 14. – №. 1. – С. 1-9.
10. Ricciuto A., Sherman P. M., Laxer R. M. Gut microbiota in chronic inflammatory disorders: A focus on pediatric inflammatory bowel diseases and juvenile idiopathic arthritis //Clinical Immunology. – 2020. – Т. 215. – С. 108415.

11. Kröner P. T. et al. Gastrointestinal manifestations of rheumatological diseases //Official journal of the American College of Gastroenterology| ACG. – 2019. – Т. 114. – №. 9. – С. 1441-1454.
12. Petty RE, Southwood TR, Manners P, et al. International league of associations for rheumatology classification of juvenile idiopathic arthritis: second revision, Edmonton. *J Rheumatol.* 2004;31(2):390–392.
13. Aziz I, Palsson OS, Törnblom H, et al. The prevalence and impact of overlapping Rome IV-diagnosed functional gastrointestinal disorders on somatization, quality of life, and healthcare utilization: a cross-sectional general population study in three countries. *Am J Gastroenterol.* 2018;113(1):86–96.
14. Hollier JM, Czyzewski DI, Self MM, et al. Associations of abdominal pain and psychosocial distress measures with health-related quality-of-life in pediatric healthy controls and irritable bowel syndrome. *J Clin Gastroenterol.* 2021;55(5):422–428.
15. Shelby GD, Shirkey KC, Sherman AL, et al. Functional abdominal pain in childhood and long-term vulnerability to anxiety disorders. *Pediatrics.* 2013;132(3):475–482. Hillilä MT, Färkkilä MA. Prevalence of irritable bowel syndrome according to different diagnostic criteria in a non-selected adult population. *Aliment Pharmacol Ther.* 2004;20(3):339–345.

Gastrointestinal Symptoms And Their Association With Quality Of Life In Children With Juvenile Rheumatoid Arthritis

Dos. S.N. Mammadova , dos. L.A. Hidayatova, Z.U.Mammadova
Azerbaijan Medical University,
Azerbaijan, Baku

This study explores the impact of gastrointestinal symptoms on the quality of life among children diagnosed with Juvenile Rheumatoid Arthritis (JRA). The aim of this research is to ascertain the correlation between gastrointestinal manifestations and the levels of comfort and activity in children with JRA.

Methodologies employed involve clinical data analysis, quality of life questionnaires, and assessments of both JRA symptoms and gastrointestinal disturbances. Findings indicate that children diagnosed with JRA who experience gastrointestinal symptoms exhibit significantly diminished quality of life and increased discomfort levels compared to those without such symptoms.

In conclusion, identifying and effectively managing gastrointestinal manifestations are crucial in enhancing the overall well-being and quality of life in children living with JRA. Further research in this domain will aid in developing more effective treatment approaches to improve the life comfort of this particular population.

Key words: juvenile rheumatoid arthritis, *Helicobacter (H.) pylori*, quality of life, abdominal pain, inflammatory bowel disease (IBD)

Дополнительная информация.

Благодарность.

Эта статья является результатом исследований и анализа, проведенных на национальном уровне; Я благодарю всех своих коллег, принимавших участие в его подготовке.

Вклад авторов.

Концепция и дизайн: . Сбор, анализ или интерпретация данных: . Составление рукописи: . Критический пересмотр рукописи на предмет важного интеллектуального содержания: . Статистический анализ: . Управление данными: . Исследование: . Полученная поддержка, финансирование и контроль: . Авторы прочитали и одобрили окончательный вариант рукописи

Финансирование.

Данная статья подготовлена для «Международного конгресса по актуальным проблемам медицины», организованного Азербайджанским Медицинским Университетом. Внешнее финансирование для анализа и исследования, проведенного с целью подготовки статьи, не привлекалось. Никакая другая организация или спонсирующая организация не участвовали в разработке и проведении исследования или анализа; не участвовали в сборе данных, управлении, анализе, интерпретации данных или подготовке рукописи, рассмотрении или утверждении; не участвовали в принятии решения о представлении рукописи к публикации.

Доступность информации и материалов.

Информацию (данные), использованную и/или проанализированную в ходе анализа, можно получить, обратившись к авторам или редакции журнала.

Декларации.

Одобрение Этического Комитета и информированное согласие.

От каждого участника было получено письменное или устное информированное согласие. Этический комитет (АМУ, Азербайджан) и Научный комитет Конгресса одобрили этот анализ.

Согласие на публикацию.

Не предусматривается.

Конфликт интересов.

Автор(ы) заявил(и) об отсутствии конфликта интересов.

Подробности об авторах.

¹ Азербайджанский Медицинский Университет, кафедра общественных наук, г. Баку, Азербайджанская Республика

Отправлено: 10 декабря 2023 г. **Получено:** 11 декабря 2023 г. Электронная публикация: 19 декабря 2023 г.