

Date: 9th June-2026

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТЕЧЕНИЯ СУСТАВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ

Чутбаев Хожиакбархон Аскардали угли

Международный факультет, направление лечебного дела

301-группа

Научная руководитель. Деворова М.Б

Кафедры «Семейный врач № 1, физическое воспитание, гражданская защита»
Ташкентского государственного медицинского университета, Узбекистан, г. Ташкент.

Актуальность. Большинство исследователей реакцию суставов на наличие хронического очага инфекции в миндалинах рассматривают как токсико-аллергический синдром, который развивается в результате интоксикации и длительной сенсибилизации организма детей. Однако характер и течение суставного синдрома у детей с хроническим тонзиллитом требует более детального изучения, в связи с затруднением дифференциальной диагностики тонзилогенных суставных проявлений и поражением суставов у детей с ревматизмом.

Цель исследования. Изучения клинических особенностей течения у детей тонзилогенного суставного синдрома с хроническим тонзиллитом.

Материалы и методы исследования. Под нашим наблюдением (совместно с отоларингологом) находилось 125 детей (в возрасте 5-14 лет) с хроническим тонзиллитом симптомами различной степени интоксикации и у них проведены клиничко-лабораторные методы исследования.

Результаты исследования. Изучение клинических особенностей тонзилогенного суставного синдрома до развития ревматизма или неспецифического полиартрита показало, что боли в суставах сопутствовали хроническому тонзиллиту у 27% обследованных детей. В начале боли появлялось на короткое время в период обострения хронического тонзиллита, после острых респираторных заболеваний или на фоне сильного охлаждения. Тонзилогенный суставной синдром у обследованных детей чаще встречались у девочек – составляя 66 % случаев. Клинические проявления тонзилогенного суставного синдрома у детей выражался неоднородностью, количеством вовлеченных суставов и различной остротой начала суставных симптомов, интенсивностью и длительностью суставных болей. У 65% детей несмотря на болевые ощущения не наблюдалось объективных изменений в области суставов, у 29 % отмечалась легкая припухлость суставов, у 6% случаев покраснение кожи в период максимально выраженных болей. Острое начало суставного синдрома с интенсивными болями и легкими объективными изменениями в области суставов наблюдались у 21% детей. Опухание и гиперемия кожи в области суставов, как правило, были кратковременными и держались в течение 2-3 дней, реже около недели. Острое начало суставного синдрома и быстрая ликвидация воспалительных явлений в области суставов при отсутствии клинических признаков ревматического поражения сердца позволяют отнести эту



Date: 9th June-2026

форму заболевания суставов к инфекционно-аллергическому полиартриту тонзиллогенной природы.

Выводы. Таким образом, тонзиллогенный суставной синдром у детей следует рассматривать как «преморбидное», предболезненное состояние, своевременное выявление и лечение этих состояний очень важно для профилактики ревматизма и ревматического артрита у детей.

