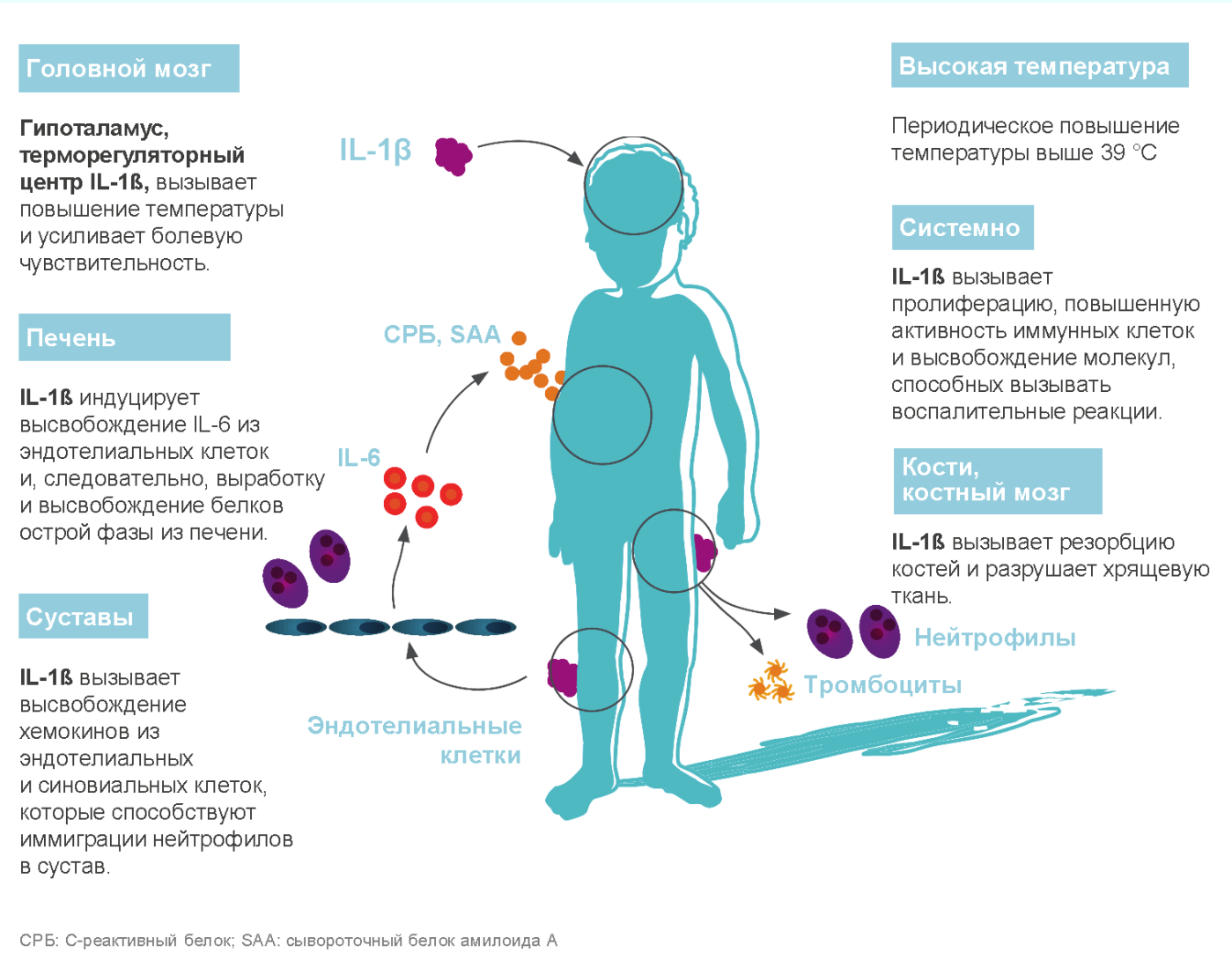
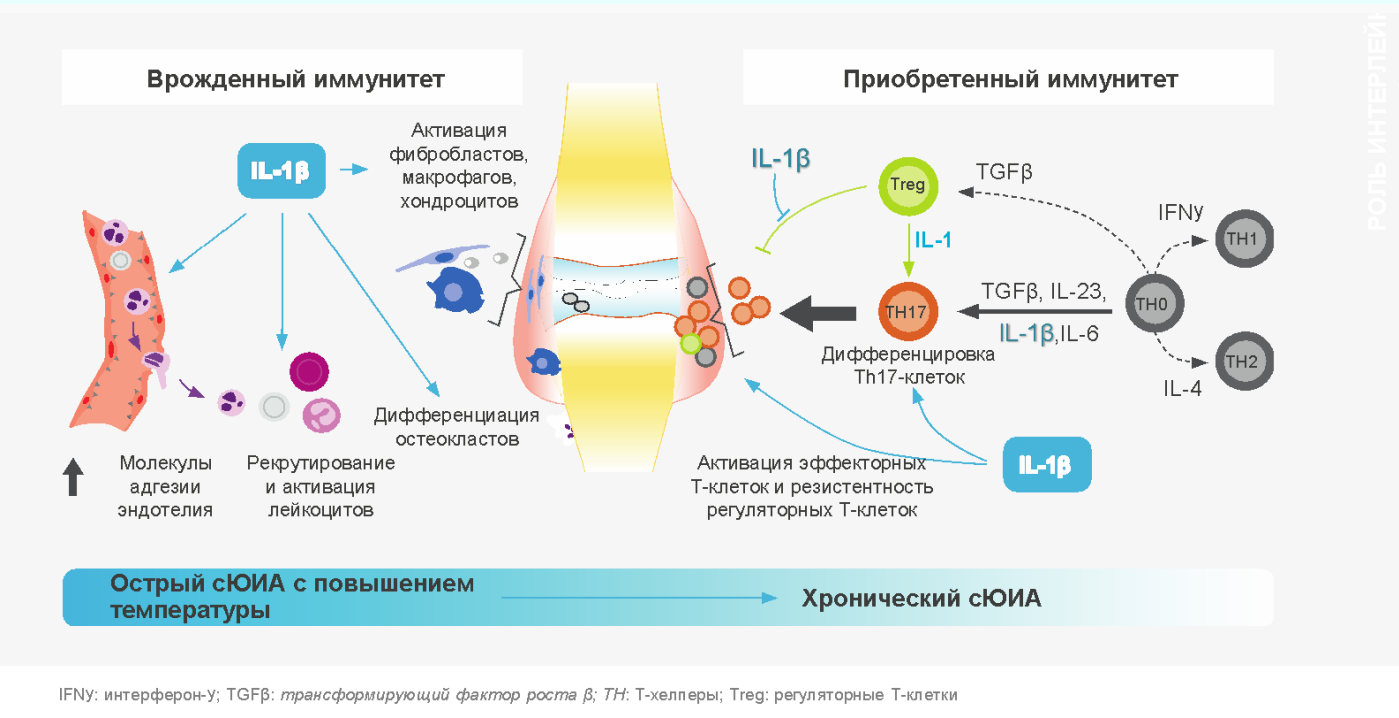


Двухфазная модель терапевтического подхода

IL-1 β : КЛЮЧЕВОЕ ЗВЕНО ВОСПАЛЕНИЯ⁴



ДВУХФАЗНАЯ МОДЕЛЬ СИЮА⁵



Согласно двухфазной модели Нигровича^{5,6} ранняя блокировка рецепторов интерлейкина 1 во время острой фазы заболевания с повышением температуры может предотвратить переход к хронической фазе артрита.

Основная цель терапии-ремиссия^{1,2}

Консенсусное заключение по проектам по классификации, мониторингу и терапии в детской ревматологии (PRO-KIND) в отношении терапии сЮИА; модифицированный вариант^{1,2}

Цель с указанием времени после начала терапии		Терапевтическая цель
Цель 1: 1 неделя		- Отсутствие повышенной температуры и - снижение уровня С-реактивного белка $\geq 50\%$
Цель 2: 4 недели		- Улучшение состояния по шкале общей клинической оценки на $\geq 50\%$ и (или) - Уменьшение активного воспаления в суставах на 50% и (или) - Оценка по шкале JADAS-10 (оценка активности ювенильного идиопатического артрита) $\leq 5,4$
Цель 3: 6 –12 месяцев		Клинически неактивная фаза заболевания согласно критериям С. Wallace³ БЕЗ глюкокортикоидов
Цель 4: длительно		Клиническая ремиссия
CRP: C-реактивный белок		
1. Hinze CH, Holzinger D, Lainka E, et al. Practice and consensus-based strategies in diagnosing and managing systemic juvenile idiopathic arthritis in Germany. <i>Pediatr Rheumatol Online J</i> 2018;16(1):7; 2. Ommen PT, Schütz C. Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR). Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ): S2k-Leitlinie "Therapie der Juvenilen Idiopathischen Arthritis". AWMF-Leitlinie 027/020 2019; 3. Wallace CA, Ruperto N, Giannini E. Preliminary criteria for clinical remission for select categories of juvenile idiopathic arthritis. <i>J Rheumatol</i> 2004;31(11):2290 – 4; 4. Dinarello CA. Blocking IL-1 in systemic inflammation. <i>J Exp Med</i> 2005;201(9):1355 – 9; 5. Nigrovic PA. Review: is there a window of opportunity for treatment of systemic juvenile idiopathic arthritis? <i>Arthritis Rheumatol</i> 2014;66(6):1405 – 13; 6. Föll D, Wittkowski H, Hinze C. Das Still-Syndrom als biphasische Erkrankung. Aktuelle Erkenntnisse zur Pathogenese und neue therapeutische Ansätze. <i>Z Rheumatol</i> 2020;[Epub ahead of print].		
75323/ GenMed/09.20/0		