

*В. А. Ходаковский*

## **ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА**

*Научный руководитель ассист. Г. А. Алесина*

*Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

***Резюме.** Псориатический артрит — это хроническое воспалительное заболевание суставов, которое развивается примерно у трети больных псориазом. Этиология до сих пор не выяснена. При подготовке данной работы были исследованы истории болезни 46 пациентов, изучены диагностические возможности лучевых методов исследования для выявления псориатической артропатии.*

***Ключевые слова:** лучевая диагностика, псориаз, псориатический артрит*

***Resume.** Psoriatic arthritis – is a chronic inflammatory joint disease that occurs in approximately one third of patients with psoriasis. The etiology still not clear pairs. In preparation of this work were investigated the medical history of 46 patients, we studied the diagnostic possibilities of radiological methods of research to identify psoriatic arthropathy.*

***Keywords:** radiological diagnostics, psoriasis, psoriatic arthritis.*

**Актуальность.** Псориатический артрит — это хроническое воспалительное заболевание суставов, которое развивается примерно у трети больных псориазом. Этиология псориатического до сих пор не выяснена. Предполагается, что наиболее существенное значение в возникновении и течении псориаза и псориатического артрита имеют генетические, иммунологические и средовые факторы. Распространённость псориаза в популяции составляет 2-3 %, а распространённость артрита среди больных псориазом колеблется от 13.5 до 47 %. Наиболее часто псориатический артрит начинается в возрасте от 20 до 50 лет, причём мужчины и женщины заболевают одинаково часто. У большинства больных псориатическим

артритом отсутствует четкая хронологическая зависимость между поражением кожи и суставов, хотя артрит чаще встречается у больных тяжелым псориазом. Примерно у 75% больных поражение кожи предшествует развитию артрита, у 10–15% они возникают одновременно, однако в 10–15% случаев артрит развивается раньше псориаза.

**Цель:** изучить диагностические возможности лучевых методов исследования для выявления псориатической артропатии.

**Задачи:**

1. Проанализировать связь между возрастом, полом и началом болезни у пациентов.
2. Выяснить наиболее частую локализацию поражения суставов при псориазе.
3. Определить основные характеристики псориатического артрита с помощью методов лучевой диагностики.
4. Сравнить возможности различных лучевых методов исследования в диагностике псориатического артрита.

**Материал и методы.** При подготовке данной работы были исследованы истории болезни 46 пациентов, поступивших за 2014 год в ревматологическое отделение УЗ «9 ГКБ» с данной патологией.

**Результаты и их обсуждение.** Проанализировав связь между возрастом и полом пациентов, мы получили такие результаты: пол в равной степени одинаков для мужчин и женщин; средний возраст мужчин составил 45,4 года, женщин – 51,08 лет, в среднем среди всех пациентов – 48,25 лет.

Связь между началом псориаза и осложненным им артритом представлена ниже (таблица 1):

**Таблица 1.** Начало псориаза и осложненного им артрита:

	Мужчины	Женщины	Все пациенты
Начало псориаза	35,7 лет	28,7 лет	32,2 года
Начало псориатического артрита	40,4 года	33,5 лет	36,8 лет
Разница	4,4 года	4,8 лет	4,6 лет

Сроки возникновения артрита на фоне кожных проявлений: одновременно у 2,17 % пациентов; через 1-3 года – у 15,22% пациентов; через 4-5 лет – у 17,39% пациентов; через 6-10 лет – у 65,22% пациентов.

Наиболее частая локализация поражения пришлась на дистальные межфаланговые суставы кистей (30,43%) и стоп (23,91%), спондилит (23,91%), реже – локтевой сустав (2,17%); сочетанные формы наблюдались у 21,74% пациентов, что соответствует литературным данным.

Основными жалобами у пациентов при поступлении являлись боли в суставах при покое и движении, припухание суставов разных групп, ощущение стянутости суставов по утрам или после периодов покоя. При физикальном осмотре критериями

псориатического артрита являлись следующие: дактилит, онихолизис, «синдром наперстка».

Основными методами диагностики псориатического артрита являются рентгенография и магнитно-резонансная томография. Рентгенологические признаки, которые имели диагностическую значимость у большинства пациентов: крупные эксцентричные эрозии, резорбция костных фаланг пальцев и костные пролиферации. Реже выявлялись следующие рентгенологические признаки: остеолиз суставных поверхностей с формированием изменений по типу «карандаш в стакане», асимметричный двусторонний сакроилеит, паравертебральные оссификаты, синдесмофиты. Также в диагностике псориатического артрита имеет место магнитно-резонансная томография, позволяющая визуализировать состояние сухожилий и связок при поражении псориазом. Наиболее частыми МРТ-признаками являлись тендинит, синовит и отек мягких тканей.

Однако, по рентгенологическим проявлением псориатический артрит имеет много сходств с ревматоидным артритом, болезнью Бехтерева, остеоартрозом дистальных межфаланговых суставов и подагрическим артритом; существует дифференциальная диагностика с этими заболеваниями. В отличие от ревматоидного артрита для псориатического характерно отсутствие выраженной утренней суставной скованности, частое поражение дистальных межфаланговых суставов кистей и стоп, отсутствие в крови ревматоидного фактора, отсутствие симметричного поражения суставов. В отличие от болезни Бехтерева псориатический спондилоартрит не сопровождается значительными функциональными нарушениями, часто протекает бессимптомно, сакроилеит асимметричный, часто медленно прогрессирующий, на рентгенограммах позвоночника обнаруживают грубые паравертебральные оссификаты. Наличие в суставной жидкости кристаллов мочевой кислоты является индикатором подагры; их отсутствие поможет подтвердить «псориатический артрит».

#### **Выводы:**

1. ПсА болеют в одинаковой степени мужчины и женщины; осложнение псориаза артритом наступает в среднем через 4-8 лет.
2. Чаще всего подвержены суставы: дистальные межфаланговые кистей и стоп, другие суставы кистей и стоп; поражение таза встречается относительно редко.
3. Существует дифференциальная диагностика с ревматоидным артритом, болезнью Бехтерева и остеоартрозом, которые имеют сходства с псориатическим артритом.
4. Основными методами лучевой диагностики являются рентгенография и МРТ.

*U. A. Khadakouski*

### **RADIOLOGICAL DIAGNOSTICS OF PSORIATIC ARTRITIS**

***Tutor Assistant G. A. Alesina***  
*Department of Radiation examination and Radiation therapy,*  
*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1. Красенко, С. О. Клинико-лучевая диагностика раннего периферического псориатического артрита [Текст]\* / С. О. Красенко // Научно-практическая ревматология. – Москва, 2012. – № 52(3). – С. 97-100.
2. Лучевая диагностика: учебное пособие. Часть 1// О. С. Шульга, Н. Г. Завьялова, Т. Б. Петрова [и др.]; под ред. В. Д. Завадской. – М.: Издательский дом Видар-М, 2009. – 374 с.
3. Bahk Y.-W. Combined Scintigraphic and Radiographic Diagnostic of Boneand Joint Diseases / Bahk Y.-W. – Springer, 2000. – 292 p.