

Нагорский А. В., Баалбаки Д. Д.
**АНАЛИЗ ДАННЫХ ПО ВОПРОСУ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ
И МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНЫХ ВНЕСУСТАВНЫХ ПОРАЖЕНИЙ
У ПАЦИЕНТОВ СО СПОНДИЛОАРТРИТАМИ**

Научный руководитель: канд. мед. наук Варонько И. А.

Кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

В настоящее время отсутствует единая оценка частоты и тяжести поражений сердечно-сосудистой и мочевыделительной систем при спондилоартритах. Отсутствие информации сказывается на результатах терапии: нарушения данных систем являются одной из наиболее частых причин смерти пациентов с этими заболеваниями. В связи с этим можно сделать вывод, что данная проблема носит далеко не академический характер, а представляет значительный практический интерес. В данной работе проведен анализ работ отечественных и зарубежных авторов за последние 10 лет по вопросу сердечно-сосудистых и мочевыделительных внесуставных поражений у пациентов со спондилоартритами в следующих открытых базах данных медицинского цитирования: PUBMED, MEDLINE, E-library. Проанализировано 18 статей. Определены особенности патогенеза и взаимосвязи поражения сердечно-сосудистой и мочевыделительной систем при спондилоартритах.

Согласно исследованию, проведенному на базе НИИР РАМН за 2015-2018 года, с участием 344 пациентов с достоверным диагнозом анкилозирующий спондилоартрит не старше 60 лет, без сопутствующих кардиологических заболеваний, можно выделить, что патология сердца при данном заболевании характеризуется частым (44,5%) поражением основания аорты, зоны аорто-митрального соединения в сочетании с утолщением аортального и митрального клапанов и нарушением проводимости. Исследование, проведенное в Клинической ревматологической больнице Санкт-Петербурга (2020) показывает повышенный риск сердечно-сосудистых осложнений при анкилозирующем спондилоартрите и псориатическом артрите с увеличением уровня ИЛ-17. Согласно исследованию, проведенному в Самарской городской клинической больнице №1 им. Н.И. Пирогова в 2016 году, на основании 10-летнего проспективного наблюдения за пациентами с анкилозирующим спондилоартритом (n = 278), псориатическим артритом (n = 85) и здоровыми лицами (n = 150) без сердечно-сосудистых заболеваний, можно выявить тенденцию: пациенты с анкилозирующим спондилоартритом имеют больший риск развития инфаркта миокарда, чем лица без данного заболевания. Пациенты с псориатическим артритом имеют больший риск развития ИБС как по сравнению со здоровыми лицами, так и в отношении страдающих анкилозирующим спондилоартритом.

Согласно исследованию, проведенному на базе Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (2012), поражение почек при спондилоартритах обнаруживается у 31 % пациентов. Наиболее известными вариантами почечной патологии являются вторичный АА-амилоидоз почек, IgA-нефропатия, НПВП-нефропатия. Вторичный АА-амилоидоз почек встречается в 4-8 % случаев при анкилозирующем спондилоартрите, у 6-13 % пациентов с псориатическим вариантом суставного синдрома. Частота IgA-нефропатии различается в разных географических регионах, наибольшая в Европе – до 40 % случаев. В структуре спондилоартритов с IgA-нефропатий большинство их приходится на пациентов с анкилозирующим спондилоартритом – 80 %. Встречаемость НПВП-нефропатии - 3-5% случаев. Исследование, проведенное в ГБУЗ МО Орехово-Зуевская ЦГБ (2019) для оценки функции почек у пациентов с анкилозирующим спондилоартритом, показывает, что данная группа пациентов имеет повышенный риск развития хронической болезни почек (ХБП). При подсчете скорости клубочковой фильтрации у 36 % из них была выявлена I стадия, у четверти - II стадия, более тяжелого поражения выявлено не было. Отдельные почечные симптомы (микроальбуминурия, микрогематурия, повышение уровня сывороточного креатинина) встречаются при спондилоартритах с достаточно высокой частотой – до 35 %.