



К ВОПРОСУ О ВЛИЯНИИ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ТЕЧЕНИЕ СЕРОНЕГАТИВНЫХ СПОНДИЛОАРТРИТОВ

Сальникова К.Р.

Белорусский государственный медицинский университет,
Минск, Беларусь

Обоснование. Серонегативные спондилоартриты (СНСПА) – гетерогенная группа заболеваний, которые поражают преимущественно аксиальный скелет или периферические суставы/энтезисы/пальцы кистей и стоп. Они характеризуются наличием воспалительной боли в спине (ВБС), периферического артрита, энтезита и дактилита, псориаза, а также внескелетных признаков, таких как увеит и воспалительные заболевания кишечника (ВЗК), часто ассоциируются с наличием HLA-B27 антигена. В эту группу входят: анкилозирующий спондилит, аксиальный спондилоартрит, псориатический артрит, артрит ассоциированный с ВЗК, реактивный артрит.

Развитие COVID-19 у пациентов с аутоиммунной патологией может приводить к изменению течения основного заболевания, более частым обострениям и снижению эффективности стандартной базисной терапии, что значительно снижает качество жизни таких пациентов и приводит к их нетрудоспособности и инвалидизации. Исследование особенностей течения СНСПА до и после перенесенной инфекции COVID-19 позволит выявить возможные изменения в клинической картине, потребности в модификации базисной терапии и прогнозе заболевания.

Цель исследования. Сравнить клинко-инструментальные характеристики пациентов с серонегативными спондилоартритами до и после пандемии COVID-19.

Материалы и методы. Проведен сплошной ретроспективный анализ историй болезней 388 пациентов с СНСПА, проходивших стационарное лечение на базе ревматологического отделения УЗ «2-я городская клиническая больница» г. Минска в 2017-2020 гг. и в 2022-2025 гг. Обе группы пациентов сопоставлялись по полу, возрасту и стажу заболевания. Оценивался характер суставного синдрома, наличие периферического артрита. Определяли частоту внескелетных проявлений (увеиты, ВЗК), псориаза, частоту осложнений в виде асептического некроза, наличие энтезопатического синдрома. Регистрировалась степень активности заболеваний, потребность в терапии генно-инженерными базисными препаратами (ГИБП) и зависимость от терапии глюкокортикостероидами (ГКС). Для выявления статистических различий применялся критерий X². Статистическая обработка данных проводилась при помощи программ Microsoft Excel 2019 и Statistica 10.

Результаты исследования и их обсуждение. Различий между группами по возрасту отмечено не было. Среди пациентов 2-й группы с анкилозирующим спондилитом и псориатическим артритом женщины встречались чаще (30,9% - среди пациентов с АС, 59,8% - среди пациентов с ПсА) по сравнению с 1-й группой (10,4% - у пациентов с АС, 46,8% - у пациентов с ПсА).

По нашим данным, 43,6% пациентов отмечали связь между появлением суставного синдрома или ухудшением течения имеющегося заболевания с перенесенной недавно коронавирусной инфекцией.



Энтезопатический синдром в виде пяточных энтезитов, дактилитов, плантарных фасциитов, ахиллобурситов, трохантеритов статистически значимо чаще выявлялся у пациентов с АС и реактивными артритами во 2-й группе пациентов ($p=0,006$, $p=0,019$ соответственно).

Периферический артрит у пациентов с АС 1-й группы встречался значительно реже ($p=0,036$). Уевит в настоящем и/или в прошлом статистически значимо чаще наблюдался среди пациентов 2-й группы ($p=0,004$). ВЗК также наблюдались чаще в группе пациентов после COVID-19 ($p=0,028$). Псориаз гладкой кожи и волосистой части головы у пациентов с АС, ВЗК и реактивными артритами был обнаружен во 2-й группе пациентов в 18,5% случаев, что значимо выше чем в 1-й группе пациентов – 4,3% ($p<0,001$).

Среди пациентов с псориатическим артритом дебют заболевания с суставных проявлений чаще наблюдался во 2-й группе пациентов ($p=0,036$). У пациентов 2-й группы чаще встречался асептический некроз головок тазобедренных костей ($p=0,006$).

По результатам анализа применяемой базисной терапии было выявлено, что во 2-й группе пациентов чаще назначались ГИБП, что может быть связано не только с увеличением активности спондилоартритов, но также и с большей доступностью данных препаратов в нашей стране. Статистически значимой разницы в добавлении ГКС к базисной терапии выявлено не было.

При анализе степени активности анкилозирующего спондилита, псориатического артрита и реактивных артритов во 2-й группе пациентов чаще встречалась высокая активность заболеваний ($p=0,036$, $p=0,086$, $p=0,042$ соответственно).

Выводы. Результаты нашего исследования показали, что пандемия COVID-19 могла способствовать ухудшению течения СНСпА, увеличению частоты осложнений и внескелетных проявлений, потребности в раннем и активном лечении с применением ГИБП. Полученные результаты подчеркивают необходимость регулярного мониторинга пациентов с серонегативными спондилоартритами после COVID-19 для своевременной коррекции терапии и предотвращения ранней инвалидизации.

Правительство Санкт-Петербурга
Санкт-Петербургское отделение РАН
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова
Ассоциация ревматологов России
Российское научное медицинское общество терапевтов
Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
Клиническая ревматологическая больница №25 им. В.А. Насоновой
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова
Региональная общественная организация «Врачи Санкт-Петербурга»
Санкт-Петербургская общественная организация «Человек и его здоровье»



XXV ЮБИЛЕЙНЫЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

ДНИ РЕВМАТОЛОГИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ – 2025

под редакцией академика РАН Мазурова В.И.,
профессора Трофимова Е.А.

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

16-17 октября 2025
Санкт-Петербург