

ГЕРПЕСВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ И ЮВЕНИЛЬНЫЙ ИДИОПАТИЧЕСКИЙ АРТРИТ: ЕСТЬ ЛИ СВЯЗЬ?

Н. В. Строгая

Белорусский государственный медицинский университет,
г. Минск, Республика Беларусь

Наличие коморбидной патологии у пациентов с иммуновоспалительными заболеваниями играет роль как в диагностике, так и лечении заболевания. В работе рассматриваются вопросы инфицированности герпесвирусами пациентов с ювенильным идиопатическим артритом. Была оценена эффективность базисной терапии у пациентов с сопутствующей герпесвирусной инфекцией.

При ревматических заболеваниях у взрослых коморбидные инфекции встречаются в 14–45 % случаев, что существенно чаще, чем в популяции [1]. На современном этапе появляется все больше данных о связи герпесвирусов, в частности вируса Эпштейна-Барр (ВЭБ), с развитием иммуновоспалительных ревматических заболеваний (ИВРЗ), включая ревматоидный артрит, системную красную волчанку и другие нозологические формы [2].

Цель исследования состояла в изучении распространенности инфицирования ВЭБ и цитомегаловирусом (ЦМВ) среди пациентов с ювенильным идиопатическим артритом (ЮИА), связи наличия ВЭБ-/ЦМВ-инфекции с развитием суставного синдрома.

Статистический анализ был проведен при помощи программы Statistica 10.0 (серийный номер ВХХR207F383502FA-D, разработчик StatSoft). Статистически значимыми принимали результаты при значении $p < 0,05$.

Всего было обследовано 125 пациентов с ЮИА, из них у 50 пациентов (40,0 %) методом иммуноферментного анализа (ИФА) были выявлены антитела к ВЭБ и / или ЦМВ. По результатам ИФА было выявлено наличие IgM, IgG или их сочетание к ВЭБ и ЦМВ. 68,0 % пациентов имели IgG к ЦМВ, что свидетельствовало о ранее перенесенной инфекции.

Средний возраст пациентов составил $10,1 \pm 0,4$ лет. Суставную форму заболевания имели 83,2 %, системную – 16,8 % пациентов, из них наличие антител к ВЭБ / ЦМВ имели 37 пациентов с суставной формой (35,6 %) 13 пациентов с системной формой заболевания (61,9%).

Достоверно значимое увеличение времени утренней скованности имели пациенты с наличием антител к ВЭБ / ЦМВ ($U = 687,0$; $p = 0,011$). Статистически достоверно чаще было отмечено ограничение подвижности суставов ($\chi^2 = 6,24$; $p = 0,013$) и количество суставов с активным артритом ($\chi^2 = 12,0$; $p < 0,001$) (таблица 1).

Таблица 1 – Клинические проявления ЮИА у пациентов с наличием антител к ВЭБ / ЦМВ

Показатели	Пациенты с ЮИА без антител к ВЭБ / ЦМВ, n = 75	Пациенты с антителами к ЦМВ / ВЭБ и ЮИА, n = 50	Статистическая значимость различий (χ^2 ; p)
Болезненные суставы	24	27	6,0; 0,014
Припухшие суставы	18	30	3,6; 0,057
Ограничение подвижности	21	25	6,2; 0,013
Активный артрит	23	31	12,0; < 0,001
Примечание: источник: результаты собственных исследований.			

Эффективность проводимой базисной терапии в группе пациентов без сопутствующей ВЭБ / ЦМВ-инфекции наступала быстрее по сравнению с группой пациентов с ВЭБ / ЦМВ-инфекцией ($p = 0,001$).

Таким образом, данное исследование демонстрирует связь между инфицированием ВЭБ / ЦМВ и клиническими проявлениями ЮИА, что отмечено у 35,6 % с суставной и у 61,9 % с системной формой ЮИА. Между тем остается неясным время инфицирования указанными вирусами: до начала терапии как причина, способствующая аутоиммунным изменениям, либо инфицирование на фоне проведения иммуносупрессивной терапии.

Литература

1. Zhu, S. Pathogenesis and virulence of herpes simplex virus / S. Zhu, A. Viejo-Borbolla // Virulence. – 2021. – Vol. 12, № 1. – P. 2670–2702.
2. Epstein-Barr virus as a potentiator of autoimmune diseases / W. H. Robinson, S. Younis, L. Steinman [et al.] // Nature Review Rheumatology. – 2024. – Vol. 20, № 11. – P. 729–740.

Министерство образования Республики Беларусь

Учреждение образования
«Гомельский государственный университет
имени Франциска Скорины»

**IV РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ФОРУМ
МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЙ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

Сборник материалов форума

(Гомель, 18–20 мая 2025 года)

Гомель
ГГУ им. Ф. Скорины
2025