
Адамович И.Э., Сальникова К.Р., Панкратова Ю.Ю.

2-я городская клиническая больница, Минск, Беларусь

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

СЕРОНЕГАТИВНЫЕ СПОНДИЛОАРТРИТЫ. ЧТО ИЗМЕНИЛОСЬ ПОСЛЕ ПАНДЕМИИ COVID-19

Введение. Серонегативные спондилоартриты (СНСпА) – гетерогенная группа заболеваний, которые поражают преимущественно аксиальный скелет или периферические суставы/энтезисы/пальцы кистей и стоп. В эту группу входят: анкилозирующий спондилит (АС), аксиальный спондилоартрит, псориатический артрит (ПсА), артрит, ассоциированный с воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК), реактивный артрит.

Пандемия COVID-19 представляет собой чрезвычайно важную проблему в мировом здравоохранении. Однако, несмотря на многочисленные исследования влияния коронавирусной инфекции на течение ревматических заболеваний, вопрос о ее влиянии на СНСпА остается недостаточно изученным. 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. Полученные данные могут способствовать оптимизации тактики ведения пациентов, своевременной коррекции лечения и предотвращению ранней нетрудоспособности и инвалидизации пациентов.

Цель. Сравнить клинико-инструментальные характеристики пациентов с СНСпА до и после пандемии COVID-19.

Материалы и методы. Проведен 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. (до пандемии COVID-19) и в 2022-2025 гг. (после пандемии COVID-19). Обе группы пациентов сопоставлялись по полу, возрасту и стажу заболевания. Оценивался характер суставного синдрома, наличие периферического артрита. Определяли частоту внескелетных проявлений (увеиты, псориаз, ВЗК), частоту осложнений в виде асептического некроза, наличие энтезопатического синдрома. Регистрировались степень активности, потребность в терапии генно-инженерными базисными препаратами (ГИБП) и зависимость от терапии глюкокортикостероидами (ГКС). Статистическая обработка данных проводилась при помощи программ Microsoft Excel 2019 и Statistica 10.

Результаты и обсуждение. Различий между группами по возрасту отмечено не было. Среди пациентов 2-й группы с АС и ПсА 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).

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 ($p=0,036$). Увеит 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 ПсА 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 (инфликсимаб, адалимумаб, секукинумаб), статистически значимой разницы в добавлении ГКС к базисной терапии выявлено не было.

При анализе степени активности АС, ПсА 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 СНСпА после COVID-19 для своевременной коррекции терапии и предотвращения ранней инвалидизации.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
Комитет по здравоохранению Мингорисполкома
Учреждение здравоохранения «10-я городская клиническая больница»
Белорусский государственный медицинский университет

**ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
И МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ
ПОДХОД – СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ
В ОКАЗАНИИ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ**

**Материалы научно-практической конференции,
посвященной 40-летию
УЗ «10-я городская клиническая больница»**

(Минск, 22 мая 2025 года)

Минск
«Профессиональные издания»
2025