

CRJR
JOURNAL
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of
**CARDIORESPIRATORY
RESEARCH**

Special Issue 1.1

2022

Рахимова М.Б., Ахмедов Х.С.

Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

ВЛИЯНИЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ПАЦИЕНТОВ С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛОАРТРИТОМ



<http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2022-SI-1-1>

Актуальность. В настоящее время установлено, что новая коронавирусная инфекция ухудшает течение многих аутоиммунных системных заболеваний, в том числе и анкилозирующего спондилоартрита (АС), что неблагоприятно воздействует как на течение, так и на исход заболевания, приводя к ранней инвалидности. В связи с этим, возникает необходимость изучения особенностей течения АС и прогнозирование исхода заболевания у пациентов с перенесенной COVID-19.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 100 больных с установленным диагнозом анкилозирующего спондилоартрита. Больные были разделены на 2 группы согласно результатам анализов на перенесенную коронавирусную инфекцию: основную группу составили 40 больных с АС и перенесенной COVID-19 инфекцией, средний возраст которых составил $52,3 \pm 1,2$ лет, из них 31 мужчин и 9 женщин, контрольную группу составили 60 больных с АС и не переносившие COVID-19, средний возраст которых составил $57,5 \pm 1,7$ лет, из них 49 мужчин и 11 женщин. Диагноз анкилозирующего спондилоартрита был установлен на основании критериев АС. Подтверждением перенесенной COVID-19 инфекции являлись результаты анализов крови, полученные методом иммуноферментного анализа (ИФА), а также образца мазков из зева и носоглотки, исследованные методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). Всем пациентам были проведены оценка клинического состояния, активности заболевания по индексу Лансбури, шкале ВАШ боли, проведены опросники BASDAI, BASFI, ASDAS, а также рентгеновское исследование костей таза, периферических суставов, из маркеров воспаления были определены С-реактивный белок, СОЭ, циркулирующие иммунные комплексы (мелкие).

Результаты. Сравнительный анализ полученных результатов обеих групп показал, что высокая активность заболевания отмечалась в основной группе и была установлена у 96% пациентов, показатели индексов Лансбури, шкал BASDAI, BASFI, ASDAS и ВАШ составили 41.2 ± 1.6 , 8.2 ± 0.6 , 7.4 ± 0.5 , 4.2 ± 0.9 , 7.2 ± 0.4 соответственно. Высокие показатели СОЭ 57.3 ± 2.1 (мм/ч) и С-реактивного белка- 46.3 ± 1.1 (мг/л), признаки сакроилета, энтезитов были обнаружены у 76% больных основной группы. В то время, как у пациентов контрольной группы были отмечены низкие показатели индекса Лансбури, шкал BASDAI, BASFI, ASDAS и ВАШ- 19.1 ± 0.9 , 4.3 ± 0.2 , 3.1 ± 0.8 , 2.1 ± 0.7 , 5.1 ± 0.4 ($p < 0.05$) соответственно, показатели СОЭ и С-реактивного белка- 17.2 ± 1.9 (мм/ч) и 11.3 ± 0.9 (мг/л) соответственно. У 46% больных контрольной группы были обнаружены двухсторонний сакроилеит, а также расширение суставных щелей у 28%. Показатели ЦИК (мелких) основной группы превышали показатели контрольной почти в 2 раза $58,3 \pm 1,3$ е.д. и $30,3 \pm 1,6$ е.д. ($p < 0.05$) соответственно, что подтверждает высокую активность воспалительного процесса у пациентов с АС, перенесших COVID-19.

Заключение. Коронавирусная инфекция оказывает прямое триггерное воздействие на аутоиммунные механизмы, которые лежат в основе развития анкилозирующего спондилоартрита. Прямое негативное воздействие подтверждается повышением активности маркеров воспаления, высокими показателями индексов и шкал активности заболевания и нарушения функциональной активности. Таким образом, пациенты с АС и перенесенной COVID-19 вызывают особый интерес, ввиду ухудшения течения основного заболевания и высокого риска развития ранней потери трудоспособности и инвалидности.

