

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКИ ТА ПЕРЕБІГУ АНКІЛОЗУЮЧОГО СПОНДИЛОАРТРИТУ У ЖІНОК

Гуйда П.П., Молотягіна С.П.

Харківський національний медичний університет, Україна
ДУ «Інститут терапії імені Л.Т.Малої НАМН України», м. Харків

Анкілозуючий спондилоартрит (АС) – хронічне системне запальне захворювання суглобів хребта, крижово-клубового зчленування та прихребетних тканин з анкілозуванням міжхребетних суглобів, формуванням кіфозу і розвитком малорухомості хребта.

Вважається, що анкілозуючим спондилоартритом хворіють переважно чоловіки – співвідношення чоловіків і жінок коливається від 5:1 до 9:1. Однак сучасними дослідженнями встановлено, що це захворювання у жінок розвивається не так уже й рідко, але його клінічні прояви менш виражені, а перебіг більш сприятливий, ніж у чоловіків.

У жінок АС розпочинається, як правило, непомітно і відрізняється дуже повільним доброякісним перебігом з мізерною клінічною симптоматикою – артралгії, мало виражені минучі артрити з тривалими ремісіями (до 8-10 років). Суглобовий синдром характеризується моно- або олігоартритом великих або дрібних суглобів кінцівок, переважно нижніх – колінних, гомілковостопних і дрібних суглобів стоп. Клінічні ознаки сакроілеїту відсутні або мало виражені та проявляються лише невеликою болісністю в ділянці крижів, яка визначається при пальпації. У жінок спостерігається також повільний розвиток клінічних і рентгенологічних ознак ураження хребта з переважною локалізацією патологічного процесу в подальшому в грудному відділі. Функція хребта протягом тривалого часу залишається збереженою.

Такі клінічні прояви та перебіг АС у жінок часто сприяють установленню помилкових діагнозів, як правило, остеохондрозу, що обумовлює несвоєчасне призначення етіопатогенетичної терапії, погіршуючи тим самим подальший перебіг і прогноз.

Усуненню діагностичних помилок будуть сприяти знання лікарями, в першу чергу ревматологами та ортопедами-травматологами, діагностичних критеріїв АС і особливостей клінічних проявів і перебігу хвороби у жінок, а також правильна інтерпретація результатів лабораторних та інструментальних досліджень.

Таким чином, у жінок АС спостерігається частіше, ніж діагностується, що обумовлено певними особливостями клініки і перебігу захворювання у них. Знання цих особливостей дозволить своєчасно установити правильний діагноз і призначити адекватну терапію уже в ранньому періоді хвороби.