

Анкилозирующий спондилит, или болезнь Бехтерева–Мари–Штрюмпелля — артрит с преимущественным поражением межпозвонковых дисков и связок позвоночника. Болезнь начинается в возрасте 20–40 лет, чаще страдают мужчины. Более чем у 90% больных экспрессируется HLA-B27. Развивается серозное воспаление в области прикрепления связок к кости с их последующим фиброзированием, оссификацией и развитием анкилозов в краях межпозвонковых дисков. Чаще поражаются крестцово-подвздошные, рёберно-позвоночные, грудино-ключичные суставы. Разрушение межпозвоночных суставов оканчивается слиянием позвонков и появляется рентгенологический признак «бамбуковой трости».

Постепенно происходит типичное искривление позвоночника с развитием «позы просителя». В 30% случаев имеются системные проявления в виде артритов крупных суставов, глазной, неврологической, сердечно-сосудистой и лёгочной симптоматики.

Осложнения: остеоартрит, подвывихи суставов, фиброзно-костные анкилозы, амилоидоз.

Синдром Рейтера характеризуется триадой процессов: серонегативный артрит, уретрит и конъюнктивит. В 60–90% случаев происходит экспрессия гена HLA-B27 (обычно после острого венерического заболевания либо острой кишечной инфекции). Ранним [признаком синдрома Рейтера](#) служит тугоподвижность суставов и боль в пояснице. Наиболее часто поражаются голеностопный и коленный суставы, нередко развивается воспаление сухожилий пальцев рук и стоп и образование в местах прикрепления сухожилий остеофитов. При хроническом течении симптома Рейтера обнаруживаются повреждения позвоночника, напоминающие анкилозирующий спондилит.

Интересные медицинские статьи:

- 1) [Сердечные отеки](#)

- 2) [Критерии нарушения КОС](#)

- 3) [Антикоагуляция и фибринолиз](#)