

Псориатический артрит возникает у 5% больных псориазом. Характерно хроническое серозное воспаление синовиальной оболочки суставов с её пролиферацией и образованием сосочковых разрастаний. В **воспалительном инфильтрате** много CD4-хелперных лимфоцитов, плазматических клеток и макрофагов. В гиперемизированных сосудах синовиальной оболочки воспалительные изменения. Суставная жидкость мутная, в ней имеются свертки фибрина.

Наиболее часто поражаются **межфаланговые суставы** пальцев рук и стоп. Затем нередко в процесс вовлекаются голеностопный, коленный, тазобедренный и лучезапястный суставы. У 20–40% больных страдают крестцово-подвздошные и межпозвонковые суставы. Заболевание носит рецидивирующий характер, иногда развивается выраженная тугоподвижность крупных суставов, что требует [хирургического вмешательства](#) с целью их резекции и протезирования.

Артрит при энтеропатии возникает у HLA-B27-позитивных людей, страдающих различными заболеваниями кишечника бактериальной природы. Артрит развивается внезапно и обычно поражает коленные, голеностопные, иногда лучезапястные и межфаланговые суставы. Заболевание длится около года, а затем проходит без последствий, хотя изредка может осложниться развитием анкилозирующего спондилита.

Интересные статьи:

- 1) [Роль иммунной системы при регенерации](#)
- 2) [Общая информация о кровообращении](#)
- 3) [Частные случаи пигментной дистрофии](#)