ОСОБЕННОСТИ ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА У ПАЦИЕНТОВ С АТОПИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Мухаммадиева Севара Муродуллаевна – доцент
Таджитдинова Нигина Эргашевна – магистр
Ташкентская медицинская академия (Ташкент, Узбекистан)

Актуальность: Псориатический артрит представляет собой длительно протекающее воспалительное заболевание суставов, развивающееся на фоне иммунных нарушений и кожных проявлений псориаза. В последние годы отмечается рост заболеваемости псориатического артрита и увеличение числа пациентов с сочетанными иммунными патологиями, включая атопические заболевания — бронхиальную астму, атопический дерматит и аллергический ринит. В настоящее время терапия заболевания опирается на использование таргетных средств, регулирующих активность отдельных медиаторов воспаления (ингибиторы TNF-α, IL-17, IL-23, JAK-ингибиторы). Однако наличие атопических проявлений может влиять на индивидуальный ответ на проводимую терапию: повышенный риск гиперчувствительных реакций, изменение эффективности и переносимости биологических средств. Изучение этих особенностей представляет важность для персонализированного подбора терапии и профилактики осложнений у пациентов с ПсА и сопутствующими аллергическими заболеваниями.

Цель исследования: изучить влияние атопических заболеваний на эффективность и переносимость таргетной терапии у пациентов с псориатическим артритом.

Методы и методики: Проведён аналитический обзор современной литературы (базы данных PubMed, Scopus, eLibrary) за 2019–2025 гг., включающий результаты клинических исследований и мета-анализов, посвящённых терапии псориатического артрита у пациентов с сопутствующими атопическими расстройствами. Особое внимание уделено данным о частоте аллергических и гиперчувствительных реакций при применении ингибиторов TNF-α, IL-17, IL-23 и JAK-ингибиторов, а также оценке эффективности терапии в группах пациентов с атопией и без неё.

Результаты: По данным литературным обзорам, у больных с сочетанием псориатического артрита и атопии чаще регистрируются лёгкие или умеренные аллергические проявления при применении биологических препаратов. В то же время тяжёлые анафилактические реакции встречаются крайне редко. Наличие атопического фона может быть связано с несколько меньшей клинической эффективностью терапии, что, вероятно, обусловлено различиями в цитокиновом профиле (преобладание Th2-ответа у атопиков против Th17-опосредованного воспаления при ПсА). Несмотря на это, большинство пациентов с ПсА и атопией хорошо отвечают на лечение при тщательном подборе препарата и контроле безопасности. Наименее выраженные аллергические реакции отмечены при применении ингибиторов IL-23 и JAK-ингибиторов.

Выводы:

1. Пациенты с псориатическим артритом и атопическими заболеваниями требуют особого подхода при назначении таргетной терапии.
2. Атопический анамнез может повышать риск развития гиперчувствительных реакций, но не является противопоказанием к применению биологических препаратов.
3. Индивидуальный выбор препарата, предварительная оценка аллергологического статуса и взаимодействие ревматолога и аллерголога позволяют повысить эффективность и безопасность лечения.
4. Необходимы дальнейшие клинические исследования для уточнения взаимосвязи между типом атопии и ответом на различные классы таргетных средств.