



Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научно-исследовательский институт клинической и
экспериментальной ревматологии имени А.Б. Зборовского»,



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

НЕИНВАЗИВНАЯ ДИАГНОСТИКА СУБКЛИНИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ КИШЕЧНИКА ПРИ СПОНДИЛОАРТРИТАХ: НОВЫЕ ПЕРСПЕКТИВНЫЕ БИОМАРКЕРЫ

Авторы: Спицина С.С.; Бедина С.А.

**X МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС
«МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ»
Санкт-Петербург, 2026**

Актуальность

Спондилоартриты являются системными воспалительными заболеваниями, патогенез которых тесно связан с дисфункцией оси «кишечник–суставы». Ключевым звеном этой взаимосвязи выступает повышенная кишечная проницаемость и транслокация бактериальных продуктов в системный кровоток, что поддерживает хроническое воспаление и формирует фенотипические особенности заболевания.

Цель

определить перспективные диагностические сывороточные, фекальные и метагеномные маркеры для раннего выявления субклинического воспаления кишечника при спондилоартритах.

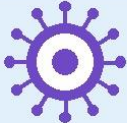


Материалы и методы

- Поиск научных публикаций проводился в следующих электронных базах данных: PubMed/MEDLINE, Google Scholar и eLibrary (для русскоязычных источников). Глубина поиска охватывала период с января 2020 года по сентябрь 2026 года, однако приоритетное внимание уделялось наиболее актуальным работам, опубликованным в 2025-2026 гг.
- Для формирования поискового запроса использовались комбинации терминов на русском и английском языках: «псориатический артрит» / psoriatic arthritis; «анкилозирующий спондилит» / ankylosing spondylitis; «кишечный барьер» / intestinal barrier; «бактериальная транслокация» / bacterial translocation.

Биомаркеры субклинического воспаления кишечника при спондилоартритах

Ранняя активация иммунного ответа в кишечнике может быть выявлена с помощью специфических биомаркеров, даже при отсутствии явной клинической симптоматики.

Тип маркеров	Маркеры и их значение при спондилоартритах (субклиническое воспаление кишечника)	Биоматериал
 Маркеры повреждения эпителия	● I-FABP (интестинальный белок, связывающий жирные кислоты) Отражает повреждение энтероцитов и нарушение барьерной функции кишечника. Повышение уровня может указывать на субклиническое повреждение эпителия при спондилоартритах. ● LBP (липополисахарид-связывающий белок) Повышается при транслокации бактериальных продуктов через поврежденный эпителий. Свидетельствует о нарушении кишечного барьера и активации врожденного иммунитета. ● sCD14 (растворимый CD14) Индикатор активации моноцитов/макрофагов в ответ на бактериальные продукты, проникающие через кишечный барьер.	 кровь  кровь  кровь
 Маркеры воспаления	● fe-NGAL (нейтрофильный желатиназ-ассоциированный липокалин, LCN-2, фекальный липокалин-2) Отражает активацию нейтрофилов и воспаление в кишечной стенке. Повышен при субклиническом воспалении, даже при отсутствии явных клинических проявлений. ● S100A12 (кальгранулин С, EN-RAGE, кальций-связывающий белок) Маркер активации нейтрофилов и воспалительного ответа слизистой кишечника. Связан с хроническим воспалением при спондилоартритах.	 кал  кровь, кал
 Маркеры бактериальной транслокации	● LPS (липополисахарид) Компонент клеточной стенки грамотрицательных бактерий. Отражает транслокацию бактерий и активацию врожденного иммунитета при нарушении кишечного барьера. ● PLTP (фосфолипид-переносящий белок) Связан с транспортом липидов и участием в воспалительных процессах. Повышение может указывать на бактериальную транслокацию и активацию иммунитета. ● Гены бактериальных сидерофоров в кале (сальмохелин (iroB, iroN), иерсиниабактин и др.) Отражают присутствие и активность потенциально патогенных бактерий, что свидетельствует о нарушении кишечного барьера и микробном дисбалансе.	 кровь  кровь  кал
 Антитела к микробным антигенам	● Антитела к микробным антигенам Выявляют иммунный ответ на бактериальные антигены кишечника (например, к флагеллину, к компонентам грамотрицательных бактерий). Повышение титра ассоциировано с субклиническим воспалением и дисбиозом при спондилоартритах.	 кровь



Использование этих биомаркеров позволяет выявлять субклиническое воспаление кишечника на доклинической стадии, что важно для ранней диагностики и персонализированного подхода к лечению спондилоартритов.



Субклиническое воспаление кишечника — один из ключевых патогенетических механизмов спондилоартритов.

Выводы

Данные маркеры не обладают самостоятельной диагностической значимостью. Их роль в комплексном клинико-лабораторном обследовании пациентов со спондилоартритами, в том числе с ассоциированными с воспалительными заболеваниями кишечника, продолжает активно изучаться.

Указанные биомаркеры могут быть полезны:

- для выявления субклинического поражения кишечника у пациентов с риском воспалительных заболеваний кишечника, аксиальными спондилоартритами;
- в качестве дополнительных показателей активности спондилоартритов и эффективности терапии при воспалительных заболеваниях кишечника и спондилоартритах;
- для понимания патогенетических механизмов, связывающих воспаление в кишечнике и суставах (в рамках концепции оси «кишечник-суставы»).