

X

ЕВРОПЕЙСКИЙ КОНГРЕСС РЕВМАТОЛОГОВ
EUROPEAN CONGRESS OF RHEUMATOLOGY
EUROPÄISCHER KONGRESS FÜR RHEUMATOLOGIE
CONGRÈS EUROPÉEN DE RHUMATOLOGIE



Тезисы докладов



Москва, 26 июня – 2 июля 1983 года

НАУЧНАЯ КОМИССИЯ ОРГКОМИТЕТА

Председатель:

д.м.н. Сперанский А. И.

Заместители
председателя:

профессор Астапенко М. Г.
профессор Матулис А. А.

Члены комиссии:

профессор Абдурахманова Р. Ш., д.м.н. Баринский И. Ф.,
профессор Бисярина В. П., профессор Грицюк А. И., профессор
Зборовский А. Б., профессор Исаева Л. А., профессор Кайнова
А. С., д.м.н. Кузьмина Н. Н., профессор Матвейков Г. П.,
профессор Миррахимов М. М., д.м.н. Павлов В. П., профессор
Петров Р. В., профессор Поверенный А. М., профессор Пяй Л. Т.,
профессор Серов В. В., профессор Скрипкин Ю. К., профессор
Смоленский В. С., д.м.н. Тареева И. Е.

СУПРЕССОРНАЯ АКТИВНОСТЬ

Т ЛИМФОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ СКВ

Гордовская Н.Б., Денисов В.Н., Краснова Т.Н.

И ММИ им. И.М. Сеченова, Москва, СССР

Изучена супрессорная активность Т лимфоцитов в тест-системе пролиферативного ответа на ФГА в аутологических лимфоцитах цельной крови под влиянием клеток, обработанных Кон-А у 12 больных СКВ и 16 здоровых лиц.

Среди 12 больных / 11 женщин и 1 мужчина с длительностью заболевания от 1 года до 17 лет / у 11 было поражение почек. 9 обследованы в период высокой активности волчаночного процесса, 3 - в период низкой активности. 11 больных обследованы на фоне лечения: 7 получали преднизолон, 4 - нестероидные противовоспалительные препараты.

У больных СКВ выявлено снижение функциональной активности супрессоров по сравнению с донорами / соответственно $40,0 \pm 9,3\%$ и $52,8 \pm 2,5\%$. Супрессорная активность у больных СКВ снижена как при обострении, так и в период ремиссии процесса. Отчетливое снижение индекса супрессии отмечено под влиянием индометацина; у одной больной на фоне лечения индометацином в дозе 100 мг/сутки индекс супрессии снизился с 58% до 18%. Не выявлено зависимости между дозой преднизолона и уровнем супрессии.

РОЛЬ СРЕПТОКОККОВЫХ I_gG Fc РЕЦЕПТОРОВ В ПРОДУКЦИИ АНТИ-ИММУНОГЛОБУЛИНОВ

Бурова Л.А., Кристенсен П., Мален К.,

Бельтюков П.П., Тотолян А.А.

Институт экспериментальной медицины, Ленинград, СССР.

148 штаммов стрептококков серологической группы А, М-типов 1, 4, 12, 22, выделенные из различных клинических источников в ЧССР, Швеции и СССР были исследованы на I_gG Fc-рецепторную активность. Из них по 8 штаммов стрептококков M12 и M22 типов, отличающихся по I_gG Fc-рецепторной активности были использованы для иммунизации кроликов с целью изучения продукции анти-иммуноглобулинов под влиянием такой иммунизации. Данные представлены в таблице:

	Сроки взятия проб в процессе иммунизации					
	4 недели		6 недель		8 недель	
	M12	M22	M12	M22	M12	M22
Общее число иммунизированных животных	10	15	11	15	8	12
Число животных с титрами анти- I_gG $\geq 1:256$	1	12	1	10	1	10
P	$< 10^{-7}$		0,04		0,0015	

Показана роль I_gG Fc рецепторов стрептококков в продукции анти-иммуноглобулинов. Обсуждается их патогенетическая роль в развитии постстрептококковых иммунопатологических состояний.

ПРИНЦИПЫ РАЗРАБОТКИ ИММУНОГРАММ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Кошелев В.К., Досин Ю.М., Матвейков Г.Н.,

Калия Е.С., Назаров Ю.М.

Белорусский центр ревматологии, Минск, СССР.

Проведено изучение диагностических и дифференциально-диагностических возможностей констелляции иммунологических тестов при ряде ревматических заболеваний. Были использованы результаты иммунограммы, включающей исследование Т и В лимфоцитов, фагоцитоза и ряда гуморальных иммунологических показателей (иммуноглобулинов, ревматоидных факторов, антител к ДНК, иммунных комплексов и т.д.). Иммунологический статус изучен у больных ревматоидным артритом - РА (592), системной красной волчанкой - СКВ (210), системной склеродермией (130) и др.

Наиболее существенные изменения показателей клеточного иммунитета и фагоцитоза выявлены при СКВ: Т-лимфоциты ($48,3 \pm 3,1\%$, норма $61,6 \pm 1,2\%$), Т-супрессоры ($4,15 \pm 0,47\%$, норма $12,2 \pm 0,87\%$), НСТ-тест ($3,26 \pm 0,23\%$, норма $7,73 \pm 0,4\%$). Гуморальная иммунопатология характеризовалась высокими уровнями антител к ДНК (у 85,7% больных СКВ), ревматоидного фактора (у 84,9% больных РА) и иммуноглобулинов А, G, M (у 75,5% больных СКВ и 82,3% больных РА).

Анализ клинико-иммунологических корреляций позволил выявить характерные сочетания иммунологических параметров для диагностики ревматических заболеваний.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ИММУННЫХ КОМПЛЕКСОВ (АНТИГЕН-НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ И АНАЛИТИЧЕСКОЕ УЛЬТРАЦЕНТРИФУГИРОВАНИЕ) ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЯХ.

Корешков Г.Г., Черняк В.Я., Насонов Е.Л.,

Сперанский А.И.

Институт ревматологии, Москва, СССР.

У 80 больных ревматическими болезнями (45-ревматоидный артрит (РА), 20-системная красная волчанка (СКВ), 10-системная склеродермия (ССД), 5-бактериальный эндокардит) изучали циркулирующие иммунные комплексы (ЦИК) различными антиген-неспецифическими методами (ПЭГ-тесты, ^{125}I -C1₂ связывание и аналитическое ультрацентрифугирование (АУЦ)).

Методом АУЦ промежуточные комплексы (10-16) и комплексы 22S были обнаружены только у больных с высоким уровнем ревматоидного фактора (РФ) и ЦИК. Аналогичные результаты были получены и другими антиген-неспецифическими методами. Промежуточные комплексы выявлялись, главным образом, у больных ревматоидным васкулитом.

Обнаружение промежуточных комплексов методом АУЦ позволило достоверно выделить группу больных РА с системными проявлениями. Наличие высоких уровней РФ и ЦИК, выявляемых антиген-неспецифическими методами, является обязательным, но не достаточным условием образования промежуточных и 22S комплексов.