

# 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.

РЕПОЗИТОРИЙ ИБРАН

### КЛИНИКО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Ягур В.Е., Семенов Г.В., Матвейков Г.П., Левин В.И., Досин Ю.М., Калия Е.С.  
Белорусский центр ревматологии, Минск, СССР.

Для выявления возможной генетической гетерогенности некоторых ревматических заболеваний проведено исследование антигенов гистосовместимости системы MHA (8 антигенов локуса A и 16 антигенов локуса B) у 120 больных (б-ных) ревматоидным артритом (РА), 60 б-ных системной красной волчанкой (СКВ), 60 б-ных системной склеродермией (ССД). Контрольная группа - 350 здоровых доноров.

РА с системными проявлениями чаще встречался у больных, имеющих антиген В-35 ( $p < 0,05$ ), что может иметь прогностическое значение. Значительное снижение содержания Т-лимфоцитов ( $\leq 48\%$ ;  $61 \pm 12\%$  в контроле) и существенное увеличение содержания В-лимфоцитов ( $\geq 12\%$ ;  $9 \pm 2\%$  в контроле) обнаружено у б-ных РА носителей антигена В-18 ( $p < 0,05$ ). При РА отмечена сильная гаметная ассоциация для антигенов А-10, В-18 ( $D = 0,056$ ;  $r = 0,46$ ).

При тяжелых формах СКВ наблюдалась повышенная частота антигена В-8 ( $p < 0,05$ ), наличие которого чаще определяет неблагоприятный прогноз заболевания (развитие нефротического синдрома, нейролюпуса).

Увеличение частоты антигена В-12 ( $p < 0,05$ ) выявлено при ССД.

Таким образом, антигены системы MHA могут быть использованы в решении ряда проблем практической ревматологии (диагностика, прогноз, выбор адекватной терапии).

### СОСТОЯНИЕ МОНОЦИТАРНОГО ЗВЕНА МОНОУКЛЕАРНОЙ ФАГОЦИТИРУЮЩЕЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Синицын П.Д., Эбарт Л.Я., Яшина Л.М.  
Медицинский институт, Челябинск, СССР.

У 204 больных (б-ных) в возрасте от 15 до 65 лет (130 женщин и 74 мужчины) было изучено состояние моноуклеарной фагоцитирующей системы (МФС). У б-ных ревматоидным артритом (РА) была выявлена умеренная моноцитопения, которая с активизацией заболевания уменьшалась, приближаясь к уровням соответствующих показателей у доноров. Показатель содержания лизосом в моноцитах изменялся в прямой зависимости от степени активности РА: наименьшее содержание лизосом регистрировалось у б-ных с минимальной активностью, а у б-ных с высокой активностью почти в 1,5 раза превышало норму. Была доказана высокая информативность показателя содержания лизосом в моноцитах для уточнения степени активности РА.

Исследование воздействия антиревматических препаратов (Д-пенициллина, солей золота, глюкокортикоидных гормонов, нестероидных противовоспалительных препаратов) на функцию моноцитов выявило их угнетающее влияние на фагоцитарную и лизосомальную активность моноцитов. Сопоставление клинической эффективности изучаемых препаратов с их воздействием на функцию моноцитов показало, что эффективность препаратов связана с их супрессивным влиянием на лизосомальную активность моноцитов.

### СИСТЕМНЫЕ НАРУШЕНИЯ РЕГУЛЯЦИИ ФУНКЦИИ ИММУНИТЕТА ПРИ ДИФФУЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Дозовой В.П.  
Институт клинической иммунологии, Новосибирск, СССР.

При диффузных заболеваниях соединительной ткани выявлены нарушения всех звеньев регуляции функций иммунного гомеостаза.

Нарушены процессы дифференцировки и пролиферации предшественников иммунокомпетентных клеток, соотношения в циркулирующем и тканевом пулах регуляторных и эффекторных Т- и В-лимфоцитов. Изменения касаются также пространственно-временных и биоритмологических характеристик иммунного гомеостаза. Одно из важных расстройств - нарушения в системе распознавания и реагирования на собственные и аллоантигены системы гистосовместимости. Формируются процессы системной активации, самоподдержания и прогрессии патологических по сути реакций иммунной системы, находящие выражение в хроническом течении реакций воспаления, повреждения и склерогенеза в соединительной ткани. Процессы самоподдержания и прогрессии патологического процесса обусловлены: неадекватным иммунному стимулу продукцией лимфо- и монокинов, активностью всех типов киллерного эффекта, снижением супрессорной и повышением киллерной активности лимфоцитов, стимулирующей лимфоцитами пролиферации фибробластов - основе прогрессирующего склероза.

### ПРОЛИФЕРАТИВНЫЙ ОТВЕТ ЛИМФОЦИТОВ И ФУНКЦИЯ КОРОТКОЖИВУЩИХ СУПРЕССОРНЫХ КЛЕТОК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ И РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

Васильева Е.В., Замин Ю.И., Сура В.В., Мазнева Л.М., Иванова М.М., Соловьев С.К., Сайковский Р.С.  
Москва, СССР.

У 15 больных СКВ, 19 больных РА, в том числе 8 больных, у которых заболевание развилось после 55 лет, изучали пролиферативный ответ лимфоцитов, стимулированных различными дозами конканавалина А и митогена лаконоса и функцию короткоживущих супрессорных клеток. В обеих группах выявлено выраженное в различной степени снижение пролиферативной активности лимфоцитов на митоген по сравнению с контролем. У больных СКВ с высокой активностью процесса наблюдали значительное снижение предшествующей супрессорной активности при использовании широкого диапазона доз Кон А. Назначение кортикостероидов и цитостатиков приводило к нормализации этих показателей. У больных РА отмечалась нормальная или умеренно усиленная супрессорная активность, не связанная с возрастом больных. Обнаруженная у доноров обратная корреляция между уровнем супрессии и выраженностью пролиферативного ответа на Кон А у большинства обследованных больных отсутствовала.

Полученные данные свидетельствуют о нарушении функции иммунорегуляторных клеток при СКВ.