

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Российская Академия Медицинских наук  
Ассоциация ревматологов России  
Институт ревматологии РАМН

# ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ

**ЮБИЛЕЙНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ,  
ПОСВЯЩЕННАЯ 70-ЛЕТИЮ АССОЦИАЦИИ  
РЕВМАТОЛОГОВ РОССИИ И 40-ЛЕТИЮ  
ИНСТИТУТА РЕВМАТОЛОГИИ РАМН**

Москва, ноябрь 17-20, 1998

**СИНХРОННАЯ ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ У БОЛЬНЫХ СКВ С НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ЖИЗНЕННЫМ ПРОГНОЗОМ**

С. К. Соловьев, В. А. Насонова

Институт ревматологии РАМП, Москва, директор академик РАМН В. А. Насонова

Синхронная интенсивная терапия (СИТ) состоящая из синхронного двухэтапного программного назначения плазмафереза (ПФ) или гемосорбции (ГС) и пульс-терапии (ПТ) метилпреднизолоном и циклофосфаном проводилась в течение года у 56 больных СКВ. У всех больных выявлялась совокупность факторов, определяющих неблагоприятный жизненный прогноз: начало СКВ в подростковом и молодом возрасте 52%, нефрит 70%, артериальная гипертензия 54%, церебронатия 50%, генерализованный васкулит 34%, криоглобулинемия 66%. Через год от начала СИТ ремиссия и минимальная активность наблюдались у 19,6% и 53,6% соответственно. Наибольший эффект СИТ выявлен у больных с давностью СКВ до 1 года и высокой степенью активности. При длительном наблюдении сроком 78±24 мес стабильное улучшение, минимальная активность и ремиссия определялись у 71% больных. Программное назначение ПФ и ПТ в синхронном режиме оказывает быстрое и эффективное влияние на клинические и лабораторные проявления и улучшает жизненный прогноз у больных СКВ.

**РАЗВИТИЕ РЕВМАТОЛОГИИ В БЕЛАРУСИ**

Сорока Н. Ф., Матвейков Г. П.

Медицинский институт, г. Минск

В настоящее время в Беларуси работают свыше 120 врачей-ревматологов, успешно функционирует республиканский ревматологический центр (РРЦ), ревматологические отделения областных и районных больниц, ревматологические кабинеты в поликлиниках. Такой службы в Беларуси до 70-х годов не существовало. В 1972 году на клинической базе 2-й кафедры внутренних болезней по инициативе профессора Г. П. Матвейкова впервые в республике было открыто специализированное отделение коллагенозов, а спустя год - проблемная научно-исследовательская лаборатория коллагенозов. В 1978 году на базе кафедры, научной лаборатории, отделения ревматологии клиники и консультативного кабинета был создан Белорусский центр ревматологии. Значительную помощь в становлении ревматологической службы на Беларуси оказал коллектив Института ревматологии РАМП во главе с академиком В. А. Насоновой. Ведущие сотрудники Института ревматологии активно участвовали в открытии РРЦ, в проведении научно-практических конференций по ревматологии, защите диссертаций сотрудниками кафедры и лаборатории, рецензировании научных работ, стажировке молодых сотрудников РРЦ в Институте ревматологии. Об успешном развитии Белорусского центра ревматологии свидетельствует тот факт, что проблемной комиссией АМН СССР "Ревматология" и Президиумом Всесоюзного научного общества ревматологов РРЦ был определен как Всесоюзная школа передового опыта. Сегодня, когда Беларусь стала суверенным государством, неоценимая помощь российских коллег в становлении ревматологической службы республики не забывается.

**ДИАГНОСТИКА ПОРАЖЕНИЯ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ**

Н. Ф. Сорока, Ю. М. Досин, С. А. Дубень, Н. Ю. Достанко

Республика Беларусь, Минск, медицинский институт

Цель исследования. Поиск критериев аутоиммунного поражения коры надпочечников у больных системной красной волчанкой (СКВ).

Задача. Определение мишеней для аутоиммунного процесса в зонах коры надпочечников.

Методы. Обследовано 19 больных, из них 15 пациентов с СКВ. Слайды на основе срезов коры надпочечников обезьян и клеток опухоли гортани (Her2-cell) фирмы "The binding site LTD" обрабатывали сывороткой больных и моноклональными антителами против иммуноглобулина G, меченных флюоресцеинизотиоцианатом, результат оценивали с помощью люминисцентной микроскопии.

Результаты. У всех 15 больных СКВ выявлены антиядерные антитела с гомогенным типом свечения. Кроме того, в 8 из 15 случаев обнаружено аналогичное свечение слайдов коры надпочечников обезьян, при этом отмечено поражение ядер адренокортикоцитов всех трех зон коры надпочечников. В 1 случае отмечен цитоплазматический тип свечения слайдов.

Выводы. Выявление аутоантител к дезоксирибонуклеопротейду и нативной ДНК адренокортикоцитов обезьян в сыворотке больных СКВ методом непрямой иммунофлюоресценции свидетельствует о том, что кора надпочечников у больных СКВ также является мишенью аутоиммунного процесса. При СКВ могут выявляться аутоантитела к цитоплазматическим антигенам адренокортикоцитов.

**АКТИВНОСТЬ ЭНЗИМОВ ПУРИНОВОГО МЕТАБОЛИЗМА У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ**

Стажаров М. Ю., Деревянко Л. И., Мартемьянов В. Ф., Зборовский А. Б., Хортица С. С., Морозова Л. А.

НИИ клинической и экспериментальной ревматологии РАМН, Волгоград

Под наблюдением находились 44 больных остеoarтрозом (ОА). Средний возраст больных - 53,1±2,6 лет, средняя продолжительность заболевания - 10,2±2,7 лет. В крови больных ОА определялась активность ксантиноксидазы (КО), ксантиндегидрогеназы (КДГ), 5'-нуклеотидазы (5'-НТ) и изоферменты КДГ методом зонального электрофореза в агарозном геле. При поступлении на лечение в крови больных определялось, по сравнению со здоровыми, повышение активности КО, КДГ, увеличение соотношения КО/КДГ, изоэнзимов КДГ-2, повышение активности 5'-НТ. Гиперурикемия выявлена в 25% случаев. В процессе лечения наряду с клиническим улучшением состояния больных отмечалась положительная динамика энзимных показателей. Наиболее выраженное повышение активности энзимов и увеличение изоэнзимов КДГ-2 наблюдалось у больных с синовитом, с полиостеоартрозом. У больных с узелковой формой, по сравнению с безузелковой, выше активность КО, но ниже активность КДГ. Таким образом, определение активности изученных энзимов способствует диагностике обострения патологического процесса при остеoarтрозе, дифференциации его клинических форм и контролю за эффективностью проводимой терапии.