

холегочных поражениях в первую очередь вовлекаются в процесс мелкие бронхи.

2. Выраженные изменения функции внешнего дыхания более характерны для фиброзной стадии заболевания.

3. Преобладающие незначительные изменения ФВД имеют тенденцию к нормализации по мере излечения пневмонита.

4. Проведение мультиспиральной компьютерной томографии легких у больных ревматоидным артритом позволяет проводить своевременную диагностику и своевременно вносить коррективы в лечение, что улучшает прогноз заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Насонов Е.Л. Ревматология. Национальное руководство. М.: Гэотар-Медиа; 2008.
2. Насонов Е.Л. Фармакотерапия ревматоидного артрита в эру генно-инженерных биологических препаратов // Тер. арх. – 2007. – №5.
3. Убайдуллаев А.М. Место пикфлоуметрии в комплексе функциональных исследований в пульмонологии: Метод. реком. для врачей. – 2013. – С.2-8.
4. Ярменко О.К. Ревматоидный артрит: современное состояние проблемы. Здоровье. Украинская медицинская газета. 2006; 22: 1-3.
5. Furst D.E., Keystone E.C., Kirkham B., Kavanaugh A. [et al.] Updated consensus statement on biological agents for the treatment of rheumatic diseases, 2008. Ann Rheum Dis. 2012;67 (Suppl 3):2–25.
6. Greenwald M., Peloso P., Hasler F. [et al.] Etoricoxib improves pain and function in rheumatoid arthritis patients on background biologic therapy. A&R, 2015, 60 (10), suppl., 606.
7. Эрдес Ш.Ф., Фоломеева О.М., Тульных М.Ю. [и др.] Результаты одномоментного эпидемиологического исследования по определению потребности в генно-инженерных биологических препаратах для терапии больных ревматоидным артритом в реальной клинической практике. Науч-практич ревматология 2010;4:4–13.
8. Rizamukhamedova M.Z., Mukhammadiyeva S.M., Abduazizova N.X. Features of course and condition of cardio respiratory systems in rheumatoid arthritis and systemic lupus erythematosus // European journal of natural history 2010. №8. С.56-58.
9. Greenwald M., Peloso P., Hasler F. [et al.] Etoricoxib improves pain and function in rheumatoid arthritis patients on background biologic therapy. A&R, 2011, 60 (10), suppl., 606.
10. Krishan E., Lingela B., Bruce B., Fries J. Disability in rheumatoid arthritis in the era of biological treatments. Ann Rheum Dis 2012;71:213–8.

EXTERNAL RESPIRATION FUNCTION IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Abduazizova N.H.

Tashkent Medical Academy, Tashkent, Republic of Uzbekistan

Among the extra-articular manifestations of rheumatoid arthritis, pulmonary involvement has an important function. The study of clinical and functional pulmonary disorders, performing multislice computed tomography and monitoring study of bronchial patency in patients with pulmonary rheumatoid arthritis allow timely adjustments in treatment.

Keywords: rheumatoid arthritis, diagnosis, multislice computed tomography, spirometry.

КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ С ОЖИРЕНИЕМ

А.Х.Абдуллаев, Д.К.Маманазарова, С.Дж.Искандерова, М.Б.Максудова

Городская клиническая больница №7, г.Ташкент, Республика Узбекистан
Ташкентский педиатрический медицинский институт, г.Ташкент, Республика Узбекистан

В статье представлены результаты обследования 72 пациентов с остеоартрозом в зависимости от индекса массы тела. У больных остеоартрозом с ожирением (ИМТ>30) выявлено более тяжелое течение остеоартроза с повышенными значениями ВАШ, индексов Lequesne и WOMAC, что сопровождалось большим содержанием в крови СРБ и ИЛ-6.

Ключевые слова: остеоартроз, ожирение, интерлейкин-6, С-реактивный белок.

Цель исследования – определить клинико-иммунологические параметры у больных остеоартрозом (ОА) в зависимости от ожирения.

Материал и методы. Обследовано 72 пациента с ОА, мужчин 28 (39,8%), женщин 44 (61,1%), средний возраст $52,3 \pm 8,4$ года, длительность болезни $11,2 \pm 4,3$ лет. Диагноз ОА верифицировали согласно критериям ACR. Антропометрические данные (ВОЗ, 1977) оценивали по росту, массе тела, окружности талии и бедер, индексу массы тела (ИМТ; масса тела (кг) / рост (м²). Клинико-инструментальные исследования ОА выявили моноартроз у 2 (2,8%), олигоартроз – у 32 (44,4%), полиостеоартроз – у 38 (52,8%) пациентов.

Для характеристики боли пользовались 10-сантиметровой визуально-аналоговой шкалой (ВАШ), при ОА коленных и тазобедренных суставов определяли индексы Lequesne и WOMAC. Диагноз экссудативного синовита устанавливали по наличию жидкости в полости сустава, пролиферативного – по утолщению синовиальной оболочки до 2 и более мм.

У больных определено содержание провоспалительных маркеров СРБ и цитокина ИЛ-6.

В зависимости от ИМТ больные разделены на 2 группы: ИМТ < 30, n=22 (отсутствие ожирения); ИМТ > 30, с признаками ожирения I-II-III степени, n=50.

Результаты и обсуждение. У больных ОА с ожирением отмечались более высокие значения ВАШ при движении и индекса Lequesne, чем у больных ОА с нормальной массой тела ($5,8 \pm 1,2$ см и $5,8 \pm 1,1$ баллов против $1,8 \pm 0,4$ см и $2,3 \pm 0,5$ баллов соответственно, $p < 0,05$). Параметры WOMAC по выраженности боли, утренней скованности и индексу WOMAC также были достоверно выше у больных с избыточной массой тела, чем у пациентов без ожирения ($46,9 \pm 5,9$; $16,8 \pm 4,6$;

$252,8 \pm 50,2$ против $27,8 \pm 3,6$; $9,7 \pm 2,7$; $210,7 \pm 45,6$ соответственно, $P < 0,05$ по приведенным параметрам). Между выраженностью ОА и повышением ИМТ отмечалась прямая корреляционная связь ($r = 0,5$, $p < 0,05$).

У больных с ожирением выявлен более высокий уровень острофазовых белков, чем при нормальной массе тела: СРБ – $12,6 \pm 2,1$ мг/л и $6,2 \pm 0,7$ мг/л соответственно, $P < 0,05$; ИЛ-6 – $7,8 \pm 0,8$ нг/мл и $4,3 \pm 0,6$ нг/мл соответственно, $P < 0,05$. Это свидетельствовало о влиянии избыточной жировой ткани на развитие хронического дегенеративно-деструктивного воспаления в суставах.

Выводы и заключение. У больных с ожирением (ИМТ > 30) выявлено более тяжелое течение остеоартроза с повышенными значениями ВАШ, индексов Lequesne и WOMAC, что сопровождалось большим содержанием в крови СРБ и ИЛ-6.

CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL CORRELATIONS IN PATIENTS WITH OSTEOARTHRITIS AND OBESITY

Abdullaev A.H., Mamanazarova D.K., Iskanderova S.Dzh., Maksudova M.B.

City Clinical Hospital No.7, Tashkent, Republic of Uzbekistan

Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, Republic of Uzbekistan

The article presents the results of a survey of 72 patients with osteoarthritis, depending on the body mass index. Patients with osteoarthritis with obesity (BMI > 30) showed more severe osteoarthritis with higher values of VAS, Lequesne index and WOMAC, which was accompanied by high CRP and IL-6 content in blood.

Keywords: osteoarthritis, obesity, interleukin-6, C-reactive protein.

ОЦЕНКА ОТВЕТА НА ЛЕЧЕНИЕ МЕТОТРЕКСАТОМ НА ОСНОВЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДЕКСА АКТИВНОСТИ DAS28 ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

С.Т.Абишева, Ж.Б.Серикова, Г.К.Сарбалинова, Г.А.Алибекова, Л.О.Досаева

АО «Медицинский университет Астана», г.Астана, Республика Казахстан

В статье представлены результаты оценки эффективности терапии ревматоидного артрита метотрексатом с применением индекса активности заболевания DAS28. Проведенное исследование показало эффективность лечения пациентов с ревматоидным артритом по статистически значимому снижению в динамике активности заболевания согласно индексу DAS28.

Ключевые слова: ревматоидный артрит, индекс активности заболевания DAS28, метотрексат.