

Рис. 2. Взаимосвязь активности ДОДГ эритроцитов и лимфоцитов, эритроцитов и плазмы крови при РА.

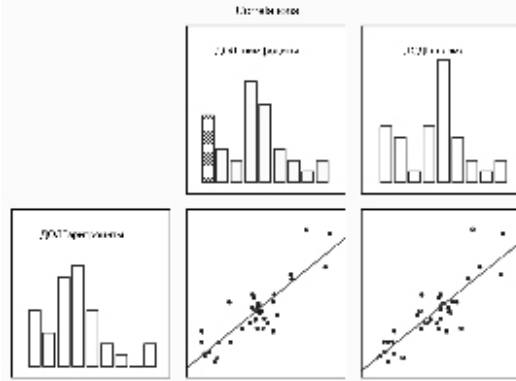
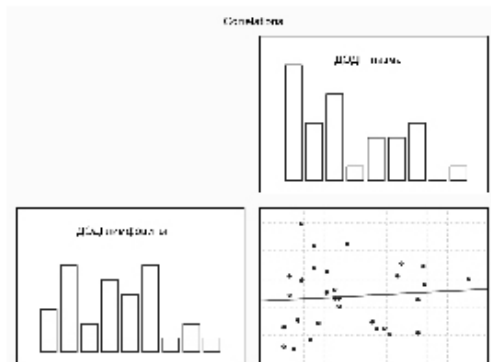


Рис. 3. Взаимосвязь активности ДОДГ лимфоцитов и плазмы крови при РА.



Для подтверждения существования различий между коэффициентами корреляции (одного знака) в группах

здоровых лиц и больных РА использовали двусторонний тест сравнения коэффициентов корреляции, результаты приведены в таблице 1.

Таблица 1. Коэффициенты корреляции активности ДОДГ крови больных РА и здоровых лиц

	Коэффициент корреляции, r		p
	Здоровые (n=30)	Больные РА (n=35)	
ДОДГэр - ДОДГл	0,06	0,74	0,0012
ДОДГэр - ДОДГпл	-0,37	0,79	-
ДОДГл - ДОДГпл	0,14	0,79	0,0007

Были получены статистически значимые различия корреляционных связей активности ДОДГ эритроцитов и лимфоцитов, лимфоцитов и плазмы крови больных РА и здоровых лиц.

Таким образом, у больных РА выявлено повышение активности ДОДГ лимфоцитов, эритроцитов и плазмы крови. При развитии ревматоидного процесса происходит изменение взаимосвязей между уровнями активности ДОДГ различной локализации.

ЛИТЕРАТУРА:

- Бедина С.А. Клинико-диагностическое значение исследования активности аденозин-дезаминазы, АМФ-дезаминазы, адениндезаминазы и изоферментов аденозиндезаминазы в крови больных ревматоидным артритом, остеоартрозом и подагрой. Дис. ... канд. мед. наук. – Волгоград, 1999. – 215 с.
- Стажаров М.Ю. Клинико-патогенетическое значение исследования активности энзимов пуринового метаболизма и антиоксидантной системы крови у больных ревматоидным артритом, остеоартрозом и подагрой. С.62-66.
- Черных Т.П. Клинико-патогенетическое значение исследования активности гуаниндезаминазы, гуанозиндезаминазы, гуанозинфосфорилазы, пуриннуклеозидфосфорилазы и ее изоферментов у больных ревматоидным артритом, остеоартрозом и подагрой. Дис. ... канд. мед. наук. – Волгоград, 1998. – 221 с.
- Boyum A. Isolation of mononuclear cells and granulocytes from human blood // Scand. J. Clin. Invest. — 1968. – Vol. 21. — Suppl. 97 (Paper IV) – P. 77-89.
- Friedmann H.C., Vennesland B. Crystalline Dehydroorotic Dehydrogenase // J. Biol. Chem. – 1960. – Vol. 235, № 5. – P. 1526-1532.

THE ACTIVITY OF DIHYDROOROTATDEHYDROGENASE OF LYMPHOCYTES, ERYTHROCYTES AND BLOOD PLASMA IN RHEMATOID ARTHRITIS

E.E. Mozgovaja, F.B. Zborovskiy
(State Scientific Research Institute for Experimental Rheumatology, Volgograd, Russia)

In the patients with rheumatoid arthritis (RA) there has been investigated the activity of dihydroorotatdehydrogenase (DODG) in lysates of lymphocytes, erythrocytes and blood plasma. In RA the increase in activity of DODG of lymphocytes, erythrocytes and blood plasma as well as the changes in correlation between the levels of activity of DODG of various localization have been revealed, as compared with healthy persons.

© ИНЗЕЛЬ Т.Н. - 2007

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ФЕНОТИПИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ ПАТОЛОГИИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, АССОЦИИРОВАННОЙ С СИНДРОМОМ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Т.Н. Инзель

(Томский военно-медицинский институт, начальник – д.м.н., проф. О.А. Жаткин)

Резюме. После обследования 40 мужчин в возрасте от 19 до 23 лет с признаками дисплазии соединительной ткани было установлено, что артралгии, возникающие после физической нагрузки, могут быть обусловлены дисплазией соединительной ткани. Причем, вероятность этого особенно велика при наличии пикнического типа конституции с гинекоморфным типом телосложения.

Ключевые слова: дисплазия соединительной ткани, патология опорно-двигательного аппарата, фенотипические маркеры.

Установлено, что наследственная дисплазия соединительной ткани является морфологической основой структурных и формообразующих изменений органов и систем, которые определяют диспластикозависимые нарушения функции, их осложнения и служат определяющей составляющей в формировании ассоциированной патологии [2-6].

Цель работы: оценить диагностическое значение соматотипа и маркеров дисплазии соединительной ткани в распознавании генеза артралгий у лиц молодого возраста.

Материал и методы

Было обследовано 40 мужчин молодого возраста от 17 до 23 лет (средний возраст 19,5±3,4), без органических поражений опорно-двигательного аппарата, имевших

внешние фенотипические маркеры дисплазии соединительной ткани [3]: зубочелюстные аномалии, миопию, микрогению, микрогнатию. Всем исследуемым были проведены расспрос на наличие болей в суставах и антропологические измерения с использованием медицинских весов, ростомера, сантиметровой ленты, акушерского тазомера. Обследуемые были распределены на 2 группы: 1 группа – имеющие артралгии и 2 группа – не имеющие артралгий.

Расчеты для определения типа конституции проводили по индексу Риса-Айзенка, определяемого по формуле: $\text{рост (см)} \times 100 / \text{поперечный размер грудной клетки (см)} \times 6$. Значение индекса менее 97 соответствовало пикническому типу конституции, более 106 – астеническому, 97–105 – нормостеническому типу.

Тип телосложения интерпретировался по индексу Тоннера и рассчитывался по формуле: $3 \times \text{плечевой диаметр (см)} - \text{тазовый диаметр (см)}$. При значении индекса равном 93,5–87 – тип телосложения оценивался как мезоморфный, менее 87 – гинекоморфный, более 93,5 – андроморфный.

Статистическая обработка осуществлялась с использованием z-критерия в программном пакете Biostatistic. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез $p=0,05$.

Результаты и обсуждение

В результате проведенного исследования было установлено, что у большинства обследованных лиц – у 30 из 40 (75%) – с внешними маркерами дисплазии соединительной ткани были выявлены артралгии коленных и/или голеностопных суставов (после выполнения физической нагрузки). Среди 30 лиц с артралгиями (1 группа) в 21 (70%) случае был выявлен пикнический тип конституции по индексу Риса-Айзенка. У 21 (70%) зарегистрирован ги-

некоморфный тип телосложения, у 9 (30%) – андроморфный по индексу Тоннера. У половины обследованных лиц с артралгиями были также выявлены сколиоз, плоскостопие, вальгусная деформация. Гипермобильность суставов (плечевых, локтевых и кистей рук) была установлена у 30%.

У 10 обследованных лиц (группа 2), не предъявлявших жалобы на боли в суставах после физической нагрузки, были выявлены одинаково часто как пикнический, так и нормостенический типы конституции при преобладающем (70%) андроморфном типе телосложения.

Таким образом, необходимо иметь в виду, что у лиц молодого возраста артралгии, возникающие после физической нагрузки, могут быть обусловлены дисплазией соединительной ткани. Причем, вероятность этого особенно велика при наличии пикнического типа конституции с гинекоморфным типом телосложения. Заклучая изложенное, следует подчеркнуть, что учет внешних фенотипических признаков дисплазии соединительной ткани в сочетании с определением соматотипа, позволяет рационально определить генез артралгий у лиц молодого возраста.

ЛИТЕРАТУРА

1. Земцовский Э.В. Соединительнотканые дисплазии сердца. Изд. 2-е, исправ. и доп. – СПб.: ПОЛИТЕКС, 2000. – 115 с.
2. Кадурин Т.И. Наследственные коллагенопатии (Клиника. Лечение. Диагностика и диспансеризация). – СПб.: Невский диалект, 2000. – 271 с.
3. Корнетов Н.А. Глоссарий стандартизированного описания регионарных морфологических дисплазий для клинических исследований в психиатрии и неврологии (методическое письмо). – Томск: Изд. ТНЦ СО РАМН, 1996. – с. 76.
4. Маслова Е.С. Возрастные особенности клинических проявлений синдрома гипермобильности суставов: Автореф. ... канд. мед. наук. – М., 2002. – 22 с.
5. Яковлев В.М., Нечаева И.С. Кардиореспираторные синдромы при дисплазии соединительной ткани (патогенез, клиника, диагностика и лечение). – Омск, 1994. – С. 54–58, 187–188.
6. Яковлев В.М., Карпов Р.С., Швецова Е.В. Соединительнотканная дисплазия митрального клапана. – Томск: Сибирский издательский дом, 2004. – С. 6–11, 22–24.

DIAGNOSTIC VALUE OF PHENOTYPIC MARKERS OF THE PATHOLOGY OF THE BONE AND JOINT SYSTEM OF LOCOMOTOR DEVICE, ASSOCIATE WITH SYNDROME OF DYSPLASIA OF THE CONNECTING TISSUE IN PERSONS OF YOUNG AGE

T.N. Inzel

(Tomsk Military-Medical Institute, Russia)

After inspection of 40 men in the age from 19 till 23 years with attributes of dysplasia connecting tissues it has been established, that arthralgia, arising after physical activity, can be caused by dysplasia a connecting tissue. And, the probability of it is especially great in presence of picnic type of the constitution with gynecomorphic type of a constitution.

© ХРАМЦОВА Н.А., ЗЕМЛЯНИЧКИНА Н.В., ТРУХИНА Е.В. - 2007

ФАКТОРЫ РИСКА КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

Н.А. Храмова, Н.В. Земляничкина, Е.В. Трухина

(Иркутский институт усовершенствования врачей, ректор - д.м.н., проф. В.В. Шпрах, кафедра терапии и кардиологии, зав. - член-корр. РАМН, д.м.н., проф. А.А. Дзизинский)

Резюме. Целью исследования явилось изучение кардиоваскулярного риска у больных ревматоидным артритом (РА). Была обследована 121 больная РА. Всем женщинам проводилось суточное мониторирование ЭКГ и АД, определялся уровень общего холестерина, ХС-ЛПНП, ХС-ЛПВП, ТГ и оценка кардиоваскулярного риска. При оценке 10-летнего риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний установлено, что более 40% женщин, страдающих ревматоидным артритом, имеют умеренный, высокий и очень высокий риск. У трети обследуемых женщин с РА установлены различные варианты дислипидемий. Обнаружена прямая зависимость уровня общего холестерина и атерогенного липопротеида низкой плотности от продолжительности РА. Наиболее значимыми факторами кардиоваскулярного риска явились продолжительность РА свыше 20 лет, прием глюкокортикостероидов более 3 лет в дозе, превышающей 7,5 мг в сутки, наследственность по сердечно-сосудистой патологии, дислипидемии, менопауза более 10 лет, повышенный уровень СРБ и избыточная масса тела.

Ключевые слова: ревматоидный артрит, кардиоваскулярная патология, факторы риска.

Хронические воспалительные заболевания суставов и позвоночника оказывают негативное влияние на про-

должительность жизни пациентов, и главной причиной преждевременной смертности являются кардиоваскуляр-