

165

**ВЛИЯНИЕ НИЗКИХ ДОЗ ПРЕДНИЗОЛОНА НА МЕТАБОЛИЗМ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ РАННЕМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ**

Супоницкая Е.В., Басых Е.Г., Смирнов А.В., Демин Н.В., Насонов Е.Л., НИИР, Москва

**Материалы и методы**

Больным (N=39) с достоверным ревматоидным артритом (РА) (ACR 1987), возраст 18-65 лет (длительность РА 1,5 - 24 месяца, без предшествующей базисной терапии, рандомизированно назначен метотрексат (MT) (7,5±15 мг/неделя) и преднизолон (≤10 мг/сутки) + MT. Каждые 3 месяца оценивались активность РА по критериям EULAR (DAS 28). Оценка уровней фрагмента С-терминального телопептида (β-СТх) и остеокальцина (ОК) в сыворотке (Roshe Diagnostics), измерение МПКТ шейки бедра и поясничного отдела (Hologic 1000), рентгенография кистей и стоп (оценка по методу Ларсена) проводились в начале и в конце 1-го года наблюдения.

**Результаты**

До лечения в обеих группах выявлена негативная корреляция между уровнем ОС и МПКТ шейки бедра ( $r=-0,43$ ,  $p<0,01$ ), поясничного отдела позвоночника ( $r=-0,48$ ,  $p<0,01$ ). Исходный уровень β-СТх отрицательно коррелировал с МПКТ шейки бедра ( $r=-0,41$ ), поясничного отдела позвоночника ( $r=-0,37$ ) и положительно со счетом суставов по методу Ларсена ( $r=0,35$ ),  $p<0,05$  для всех случаев.

К концу 1 года уровень ОК достоверно ( $p<0,005$ ) увеличился в обеих группах, без значимого отличия между группами. Уровень β-СТх достоверно не изменился в обеих группах. МПКТ шейки бедра и поясничного отдела позвоночника значительно уменьшилась в обеих группах ( $p<0,05$ ). Различия между группами недостоверно. Активность РА значительно снизилась к 3 месяцу наблюдения в обеих группах ( $p<0,05$ ) и не отличалась существенно между группами в течение всего года. Корреляции между маркерами костного метаболизма и активностью РА не выявлено. Увеличение счета Ларсена произошло в обеих группах ( $p=0,03$ ), существенно не отличалось между группами.

**Выводы**

Достоверного влияния низких доз ГК на уровень маркеров метаболизма костной ткани, МПКТ осевого скелета и прогрессирование суставной деструкции не выявлено.

167

**ОСОБЕННОСТИ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ.**

Телева Н.Н., Рузуддинов С.Р.

Южно-Казахстанская государственная академия

**Актуальность**

Особенности поражений полости рта при системных заболеваниях остаются до конца неизученными, что затрудняет их лечение и профилактику.

**Материалы и методы**

В исследование включены 30 больных с системной красной волчанкой (СКВ), находившиеся на стационарном лечении в ОКБ и на кафедре ортопедической стоматологии с курсами терапевтической стоматологии, в возрасте 19-50 лет с достоверным диагнозом. Контрольную группу составили 50 соматически здоровых обратившихся по поводу стоматологической патологии, сопоставимых по полу и возрасту. Для оценки гигиенического состояния использовали гигиенический индекс по Федорову-Володкиной (1969г). Интенсивность кариеса определена при помощи индекса КПУ по методу Боровского Е.Ц. (1989г). Состояние пародонта определяли по наличию кровоточивости, гиперемии, отека, цианоза, атрофии и ретракции десны, подвижность зубов по Копейкину В.И.

**Результаты**

Полученные нами данные позволяют говорить о более интенсивном поражении зубов кариесом при СКВ по сравнению с группой соматически здоровых пациентов ( $p<0,05$ ). Анализ значений КПУ у больных СКВ в зависимости от характера течения заболевания показал наличие значимых различий с достоверностью ( $p<0,05$ ); при этом значение КПУ для больных с подострым и хроническим течением СКВ были почти равны (13,9±6,1 и 15,1±5,4), острое течение СКВ характеризовалось достоверно более низким КПУ (12,3±6,1  $p<0,05$ ), на первый план выступали тяжелые соматические и мягкотканевые поражения. Интенсивность кариеса у больных СКВ составила 16,2±6,5, что тем не менее в 1,33 раза превысило значения в контрольной группе.

**Заключение**

У больных СКВ отличалось более интенсивное поражение зубов кариесом.

166

**ВЛИЯНИЕ ТЕРАПИИ МЕТОТРЕКСАТОМ НА ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС БОЛЬНЫХ АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛОАРТРИТОМ**

Сухих Е.Н., Немцов Б.Ф.

Кировская государственная медицинская академия

**Актуальность**

Цель. Провести сравнительный анализ влияния терапии метотрексатом (MT) на показатели функционального статуса (ФС) у больных анкилозирующим спондилоартритом (АС).

**Материалы и методы**

Материал и методы: исследование проведено у 60 больных АС. Средний возраст 36,6 ± 8,3 лет. Центральная форма АС выявлена у 32, периферическая у 28 больных. Активность у 7 больных соответствовала I степени, у 39 - II, у 14 - III. По стадии сакроилита АС больные распределились следующим образом: I - 6, II - 19, III - 28, IV - 7 пациентов. 30 больных получали MT в дозе 10 мг/нед. в/м, 30 больных - терапию НПВС (диклофенак натрия 100 мг/сутки). Срок наблюдения составил 1, 3, 6, 12 месяцев. Оценку показателей ФС проводили по опросникам HAQ, HAQ-S, индексу BASFI.

**Результаты**

На фоне терапии MT к 3 месяцу лечения положительная динамика наблюдалась по показателям HAQ (1,4±0,7 - 0,8±0,4,  $p<0,05$ ) и HAQ-S (1,84±0,4 - 1,3±0,5,  $p<0,05$ ), к 6 месяцу - BASFI (3,8±1,7 - 2,9±0,8,  $p<0,05$ ). Положительный эффект терапии MT сохранялся при дальнейшем наблюдении (12 месяцев). В II группе больных, получавших НПВС, улучшение показателей происходило заметно медленней (к 6 месяцу терапии) и было менее выражено по сравнению с I группой. Достоверные положительные результаты получены лишь по показателям HAQ и HAQ-S к 6 месяцу терапии НПВС (1,5±0,5 - 0,9±0,5 и 1,8±0,5 - 1,4±0,2 соответственно,  $p<0,05$ ).

**Заключение**

Терапия MT по сравнению с терапией НПВС у больных АС оказывает более раннее и выраженное положительное влияние на показатели ФС.

168

**ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КСЕФОКАМА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРОЗА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ (АГ)**

Темиркулова Ш.А., Имашева С.С., Жазипарова Л.К., Насырова Н.З.

Областная клиническая больница

**Актуальность**

Остеоартроз (ОА) - часто встречающаяся патология суставов, в том числе и у пациентов с АГ, т.к. возраст, повышенная масса тела, метаболические нарушения являются общими факторами риска. Кулирование болевого синдрома диктует необходимость назначения НПВП, обладающих свойством повышать АД. Лорноксикам (Ксефокам) больше других препаратов группы оксикамов ингибирует ЦОГ-1 и ЦОГ-2 рецепторы, имеет анальгезирующее и противовоспалительное действие, не оказывает.

**Материалы и методы**

Обследовано 38 женщин с длительностью заболевания от 5 до 15 лет со II-III рентгенологической стадией. Средний возраст составил 54,6±9,4г. Диагноз установлен на основании критериев ОА (Л.И. Беневоленская, 1993 г). Стаж АГ более 5 лет; 19(50%) - постоянно принимали гипотензивные препараты, 11(29%) - от случая к случаю, 8(21%) - практически не лечили АГ. 20 пациенткам (I группы) ксефокам назначали по 8мг 2раза в день в течение 30 дней. Остальным 18 (II группа) - среднесуточные дозы диклофенака.

**Результаты**

Оценку эффективности лечения проводили на основании динамики клинических параметров: интенсивность болевого синдрома по шкале ВАШ в покое в I группе снизилась с 4,3 до 3,7, во II - с 4,5 до 3,8; индекс Лекена в I группе уменьшился с 12,9 до 11,2 балла, во II - с 13,2 до 11,4 балла, улучшились показатели СОЭ и СРБ; в I группе суточное мониторирование не выявило повышения АД от исходной; пациенты II группы нуждались в дополнительной коррекции АД.

**Заключение**

Ксефокам уменьшает болевой синдром, улучшает функциональную способность пораженного сустава, при этом не влияет на цифры АД у больных с АГ.