

Уварова Ирина Александровна, кандидат биологических наук, доцент кафедры гистологии, ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Россия, 410000, г. Саратов, ул. Б. Казачья, д. 112, тел: (8452) 66-98-04, e-mail: meduniv@sgmu.ru.

Бугаева Ирина Олеговна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой гистологии, ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Россия, 410012, г. Саратов, ул. Б. Казачья, д. 112, тел: (8452) 66-98-04, e-mail: meduniv@sgmu.ru.

Родзаевская Елена Борисовна, доктор биологических наук, профессор кафедры гистологии, ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Россия, 410000, г. Саратов, ул. Б. Казачья, д. 112, тел: (8452) 66-98-04, e-mail: meduniv@sgmu.ru.

Романова Татьяна Петровна, кандидат биологических наук, доцент, доцент кафедры гистологии, ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Россия, 410012, г. Саратов, ул. Б. Казачья, д. 112, тел: (8452) 66-98-04, e-mail: meduniv@sgmu.ru.

УДК 616.12-008.331.1-085.31:616.72-002

© М.Н. Усачева, К.С. Солоденкова, 2013

М.Н. Усачева, К.С. Солоденкова

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ НА ФОНЕ АНТИЦИТОКИНОВОЙ ТЕРАПИИ

ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России

Изучены особенности течения артериальной гипертензии (АГ) при ревматоидном артрите (РА), а также возможности улучшения качества лечения РА с сопутствующей гипертонией путем включения в базисную терапию антицитокиновых препаратов. Исследование показало, что антицитокиновая терапия помимо влияния на активность РА снижает риск сердечно-сосудистых осложнений, улучшает течение АГ ввиду подавления «воспалительного» компонента развития и прогрессирования атеросклеротического поражения сосудов. Выявлены наиболее значимые факторы риска АГ при РА: дислипидемия, высокая активность и продолжительность РА, серопозитивность по ревматоидному фактору, ожирение, наследственность, прием кортикостероидов. Получена прямая пропорциональная зависимость степени суммарного сердечно-сосудистого риска и степени АГ с уровнем системного иммунного воспаления и активности РА.

Ключевые слова: ревматоидный артрит, артериальная гипертензия, сердечно-сосудистый риск, антицитокиновая терапия.

M.N. Usacheva, K.S. Solodenkova

CHARACTERISTICS OF ARTERIAL HYPERTENSION IN RHEUMATOID ARTHRITIS WITH TNF INHIBITORS THERAPY

Clinical research was carried out and were studied characteristics of arterial hypertension (AH), rheumatoid arthritis (RA), for opportunities to improve the quality of treatment of RA with concomitant hypertension by incorporating basic therapy with TNF inhibitors treatment. The study showed that TNF inhibitors therapy in addition to influencing the activity of RA reduced the risk of cardiovascular complications, improved the AG treatment results because of the repression of the inflammatory component of development and progression of vascular disease. It was identified the most significant risk factors for RA: dislipidemia, high activity and duration of seropositivity for rheumatoid factor, obesity, genetics, receiving corticosteroids. It was received the direct proportional dependence of total cardiovascular risk and the extent of the AG with the level of inflammation and immune system activity.

Key words: rheumatoid arthritis (RA), hypertension, cardiovascular risk, TNF inhibitors therapy.

Введение. Основной причиной преждевременной летальности при ревматоидном артрите (РА) являются заболевания сердечно-сосудистой системы, в основе которых лежит атеросклеротическое поражение сосудов. К настоящему времени накоплены данные, позволяющие предполагать единые иммуновоспалительные механизмы в патогенезе атеросклероза и РА. Обсуждается несколько возможных причин, приводящих к увеличению сердечно-сосудистого риска (ССР) на фоне атеросклеротического поражения сосудов у данной категории больных. К ним относятся: 1) наличие классических сердечно-сосудистых факторов риска; 2) общие иммуновоспалительные механизмы, лежащие в

основе патогенеза РА и атеросклероза; 3) побочные эффекты лекарственной терапии (нестероидные противовоспалительные препараты, глюкокортикоиды); 4) недостаточное внимание к необходимости профилактики сердечно-сосудистых осложнений при РА; 5) факторы, связанные с прогрессированием РА (длительность и показатели активности заболевания) [5, 6, 8, 9].

С высоким риском сердечно-сосудистых осложнений (ССО) у больных РА помимо классических факторов риска ассоциируются такие признаки активности болезни, как выраженный суставной синдром, титр ревматоидного фактора, поэтому их также необходимо принимать во внимание при оценке прогноза у данной категории больных. В последние годы объектом интенсивных исследований становятся иммунологические маркеры сердечно-сосудистой патологии у больных РА. Особое внимание уделяется провоспалительным цитокинам. Доказано увеличение уровней ИЛ-1, ИЛ-6 и ФНО-альфа у больных РА по сравнению с контрольной группой, причем их повышение ассоциируется с начальными признаками атеросклеротического поражения сосудов [1, 3, 2, 4, 7].

Таким образом, пациенты с РА представляют собой группу высокого риска в отношении развития ССО, что требует необходимости проведения тщательного и постоянного мониторинга состояния сердечно-сосудистой системы, своевременного выявления и коррекции модифицируемых факторов риска и разработки тактики лечения этих пациентов.

Нами изучены антицитокиновые препараты на основе сверхмалых доз антител к ФНО-альфа и ИФ-гамма артрофоон и анаферон.

Цель и задачи: изучить особенности течения артериальной гипертензии (АГ) у больных РА; провести анализ степени выраженности иммунного воспаления при РА, влияния на показатели ССР и течение АГ, а также антицитокиновой терапии на показатели ССР и течение АГ; улучшить качество лечения данной категории больных с учетом полученных результатов.

Материалы и методы исследования. Проведено открытое сравнительное плацебоконтролируемое исследование с участием 43 пациентов с достоверным диагнозом РА и наличием сопутствующей АГ. Диагноз РА верифицирован на основании критериев American Rheumatism Association (ARA) (1998). Продолжительность заболевания составила от 5 до 18 лет (в среднем $12,0 \pm 6,3$). 1 группа пациентов (22 человека) наряду со стандартным лечением получала антицитокиновую терапию препаратами артрофоон и анаферон, 2 группа пациентов (21 человек) получала плацебо. По результатам наблюдения за пациентами на протяжении 6 месяцев проведена оценка клинических и лабораторных показателей активности РА (индекс DAS 28), а также уровня артериального давления (АД) и других показателей, отражающих степень ССР (дислипидемия, ожирение, нарушение толерантности к углеводам). Кроме того, оценена частота обострений сопутствующей сердечно-сосудистой патологии на основании кратности обращений за медицинской помощью и госпитализаций. Всем пациентам проводили оценку 10-летнего риска сердечно-сосудистой смерти по шкале SCORE. Статистическую обработку данных осуществляли с использованием программы Statistica 6.0. Для оценки связи количественных признаков использован метод расчета линейной регрессии и корреляции. Достоверность различий считали значимой при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение. Уровень системного иммунного воспаления и активности РА коррелировал со степенью ССР и степенью АГ. У пациентов с показателями активности РА $DAS > 5,0$ чаще регистрировались II и III степень АГ с высоким и очень высоким риском. В этой группе пациентов отмечалось нестабильное течение АГ с частыми кризами. После проведенной терапии с включением антицитокиновых препаратов в 1 группе пациентов отмечалось достижение целевого уровня АД в 76,4 % случаев, в контрольной группе в 34 % случаев (на фоне сопоставимой антигипертензивной терапии в указанных группах). Частота регистрации гипертонических кризов в основной группе была достоверно ниже, чем в группе пациентов, получавших плацебо. За время наблюдения в основной группе не было зарегистрировано ни одного случая развития фатального и нефатального ССО. В контрольной группе у 3 пациентов были госпитализации в связи с развитием гипертонических кризов, осложненных церебральной и кардиальной симптоматикой. Выявлены наиболее значимые факторы риска АГ при РА: дислипидемия, серопозитивность по ревматоидному фактору, высокая активность РА по DAS, ожирение, наследственность, прием глюкокортикоидов.

Заключение. Больные РА являются группой риска развития ССО. Установлена прямая корреляционная зависимость между степенью суммарного сердечно-сосудистого риска и активностью иммунновоспалительного процесса при РА. Путем включения в терапию РА антицитокиновых препаратов артрофоон и анаферон повышается не только эффективность лечения РА, но и улучшается течение сопутствующей АГ, что является актуальным в связи с высокой частотой поражения сердечно-сосудистой системы у данной категории больных.

Список литературы

1. Насонов, Е. Л. Атеротромбоз при ревматических заболеваниях: анализ патогенеза / Е. Л. Насонов // Терапевтический архив. – 1998. – № 9. – С. 92–95.
2. Насонов, Е. Л. Фактор некроза опухоли альфа – новая мишень для противовоспалительной терапии ревматоидного артрита / Е. Л. Насонов // Клиническая фармакология. – 2001. – № 9. – С. 7–9.
3. Никитина, Н. М. Факторы сердечно-сосудистого риска у больных ревматоидным артритом / Н. М. Никитина // Клиническая медицина. – 2008. – № 2. – С. 56–59.
4. Петров, В. И. Сверхмалые дозы антител к ФНО-альфа (препарат артроfoon) : эффективность при лечении больных ревматоидным артритом / В. И. Петров, А. Р. Бабаева, Е. В. Черевкова, С. А. Сергеева // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. – Прил. 1. – 2003. – С. 72–76.
5. Goodson, N. Coronary artery disease and rheumatoid arthritis / N. Goodson // Curr. Opin. Rheumatol. – 2002. – Vol. 14, № 2. – P. 115–120.
6. Kitas, G. Cardiac involvement in rheumatoid disease / G. Kitas, M. J. Bances, P. A. Bacon // Clin. Med. – 2001. – Vol. 1, № 1. – P. 18–21.
7. Maradit-Kremers, H. Increased unrecognized coronary heart disease and sudden deaths in rheumatoid arthritis : a population-based cohort study / H. Maradit-Kremers, C. S. Crowson, P. J. Nicola et al. // Arthritis Rheum. – 2005. – Vol. 52, № 2. – P. 402–411.
8. Myllykangas-Luosujarvi, R. A. Mortality in rheumatoid arthritis / R. A. Myllykangas-Luosujarvi, K. Aho, H. A. Isomaki // Semin Arthritis Rheum. – 1995. – Vol. 25, № 3 – P. 193–202.
9. Van Doornum, S. Accelerated atherosclerosis : an extraarticular feature of rheumatoid arthritis? / S. Van Doornum, G. McColl, I. P. Wicks // Arthritis Rheum. – 2002. – Vol. 46, № 4. – P. 862–873.

Усачева Марина Николаевна, аспирант кафедры факультетской терапии, ФУВ ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, 400131, г. Волгоград, пл. Павших Борцов, 1, заведующий терапевтическим отделением МУЗ «Клиническая больница № 12», г. Волгоград, 400050 г. Волгоград, ул. им Бажова 2а, тел.: (8442) 72-90-77, e-mail: usachiova2009@yandex.ru.

Солоденкова Карина Сергеевна, ассистент кафедры факультетской терапии, ФУВ ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, 400131, г. Волгоград, пл. Павших Борцов, 1, тел.: (8442) 72-90-77, e-mail: usachiova2009@yandex.ru.

УДК 597-111:597.442

© Н.Н. Федорова, А.М. Бегалиева, Т.О. Борисова, 2013

Н.Н. Федорова, А.М. Бегалиева, Т.О. Борисова

ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ НИЗКИХ КОНЦЕНТРАЦИЙ ЭТАНОЛА НА ОРГАНЫ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

ФГБОУ ВПО «Астраханский государственный технический университет»

С целью установления гистологических изменений изучены 40 самок и самцов белых мышей линии Balb/c в возрасте 4 месяцев (28 экспериментальных мышей (первая группа) и 12 контрольных (вторая группа)). Было установлено, что под влиянием этанола изменениям подверглись не только органы и ткани пищеварительной системы самок, но плодов. Полученные данные могут быть использованы судебно-медицинскими экспертами для диагностики алкогольной интоксикации.

Ключевые слова: этанол, белые мыши, печень, кишечник, поджелудочная железа.

N.N. Fedorova, A.M. Begaliev, T.O. Borisova

THE PECULIARITIES OF LOW CONTENT ETANOL INFLUENCE ON THE DIGESTIVE SYSTEM ORGANS

40 female and male white mice, line Balb/c, in the age of 4 months (28 experimental mice – the first group) and 12 control (the second group) were studied with the aim of histological changes. It was found out the influence of ethanol gave the changes not only in the organs but in the tissues of digestive system in females and embryos. The data should