дуктивной функции, связанных с отклонениями в генной программе многих поколений, позволит своевременно провести им необходимый объём профилактических мероприятий.

ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ЦИТОКИНЕМИЯ И УПРУГО-ЭЛАСТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА СОСУДОВ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НА ФОНЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

Михайлова Н. А., Князева Л. И.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Кардиоваскулярная патология развивается у больных с ревматоидным артритом (РА) значительно раньше, чем в популяции, что во многом обусловлено ускоренным развитием атеросклеротического поражения сосудов и артериальной гипертензии (АГ). Следует отметить малоизученность процессов ремоделирования сосудистого русла при АГ у больных РА и их взаимосвязи с иммунологическими маркерами кардиоваскулярного риска.

Цель работы

Изучение содержания в сыворотке крови больных АГ на фоне РА цитокинов провоспалительного действия (ИЛ-1β, ФНО-α, ИЛ-6) и их взаимосвязь с жесткостью сосудистой стенки.

Материалы и методы

Обследовано 84 больных (женщин) с АГ 1-3 ст. на фоне развернутой стадии РА (серопозитивного, II ст., II ст. активности). Артериальная гипертензия диагностировалась на основании критериев ВОЗ/ ВНОК, 1999/2008гг., средний возраст больных составил 51,3±4,5 лет. У всех пациенток АГ зарегистрирована после развития РА. Группу контроля составили 18 здоровых доноров. Уровень цитокинов в сыворотке крови определяли иммуноферментным методом (ООО «Цитокины», Россия). Жесткость сосудистой стенки определяли с помощью монитора артериального давления «Петр Телегин», Россия.

Результаты и обсуждение

У больных АГ на фоне РА установлено достоверное увеличение содержания цитокинов провоспалительного действия в сравнении с контролем. При этом следует отметить, что наибольшая концентрация ИЛ-1β (241,5±14,3 пг/ мл, p <0,001), ИЛ-6 (297,4±17,4 пг/ мл, p <0,001), ФНО-α (321,8±16,4 пг/ мл, p <0,001) определена у больных с 3-й ст. АГ, которая достоверно отличалась от соответствующих показателей у пациентов РА с 1 и 2 ст. АГ. У больных РА в сочетании с АГ выявлено повышение жесткости сосудистой стенки, что проявлялось увеличением скорости распространения пульсовой волны (СРПВ) и повышением индекса аугментации, выявленные нарушения механических свойств артериальной стенки были максимально выражены у больных РА с АГ 3 ст., СРПВ у больных этой группы была на 12,5% (p <0,05) выше в сравнении с показателем больных со 2 ст. АГ и на 28,6% (p <0,001) – в сравнении с данной величиной у пациентов РА с 1 ст. АГ. А/ Х также был повышен, максимальная его величина (- 9,8±1,1) установлена при 3 ст. АГ у больных РА. Определены высокой степени прямые корреляционные связи между сывороточным уровнем ИЛ-1β, ИЛ-6, ФНО-α и СРПВ, А/ Х.

Таким образом, проведенные исследования установили увеличение провоспалительной цитокинемии с тяжестью АГ при РА. Выявленные корреляционные взаимосвязи между показателями жесткости сосудистой стенки и цитокинами провоспалительного действия свидетельствуют о значимой роли провоспалительной цитокинемии в прогрессировании нарушений упруго-эластических свойств сосудистой стенки при АГ у больных РА.

ВЛИЯНИЕ ТРАДИЦИОННОЙ ТЕРАПИИ НА ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

Парфёнова М. А., Силина Л. В.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

За последние годы отмечается выраженная тенденция роста заболеваемости псориазом. Одним из патогенетических звеньев в развитии псориатической болезни является нарушение баланса в процессах перекисного окисления липидов (ПОЛ). Исследования подтверждают, что воспаление и стресс сопровождается активацией ПОЛ, что может свидетельствовать о тяжести и степени патологического процесса. Однако в литературе отсутствуют данные о взаимосвязи между ПОЛ и рациональной фармакокоррекцией тяжелых форм псориаза.

Цель исследования

Выявление особенности изменения показателей ПОЛ у больных псориазом, псориатическим артритом (ПА) и псориатической эритродермией (ПЭ) на фоне традиционной терапии.

Материалы и методы исследования

Исследование выполнено с участием 96 больных псориазом в стадию прогрессирования процесса на базе Курского областного клинического кожно-венерологического диспансера. В группу контроля вошли 30 практически здоровых лиц, репрезентативных по полу и возрасту. Клинико-лабораторные исследования (малоновый диальдегид (МДА), супероксиддисмутаза (СОД)) проводили до и после курса традиционной терапии по общепринятым стандартным методикам. Для оценки клинической эффективности лечения применяли расчеты индекса PASI. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью программы «Statistica 6».

Результаты исследования

Исследования показали, что уровень МДА имел тенденцию к повышению в обследуемой группе. Максимальные изменения МДА (4,36±0,08 мкмоль/л; $p < 0,05$) отмечены у пациентов с ПА, индекс PASI у них составил 52,4. При ремиссии, после лечения (индекс PASI=7,8), снижались показатели активности МДА до 3,78±0,12 мкмоль/л ($p < 0,05$).

Выводы

Клиническая форма псориаза, распространенность на коже, длительность очередного обострения, тяжесть течения дерматоза находятся в прямой зависимости от процессов ПОЛ. Оценка тяжести течения псориаза (с помощью индекса PASI) являются важными критериями стратификации рациональной фармакотерапии больных. Применение комплексной стандартной терапии псориаза в фазе прогрессирования заболевания улучшает качество жизни.

МАРКЕРЫ ВОСПАЛЕНИЯ И ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛАСТИЧНОСТИ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ II–III ФК

Прасолов А. В.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

В последнее время особое внимание уделяется изучению роли провоспалительных цитокинов в развитии и прогрессировании сердечно-сосудистых заболеваний. Следует отметить малоизученность процессов изменения упруго-эластических свойств сосудистого русла и их взаимосвязь с уровнем иммунного воспаления в сосудистой стенке.

Цель работы

Изучение взаимосвязи между маркерами иммунного воспаления (С-реактивным белком, ИЛ-1β, ИЛ-6, ФНО-α) и показателей эластичности сосудистой стенки у больных ИБС: стабильной стенокардией напряжения II–III ФК.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 80 больных ИБС: стабильной стенокардией напряжения II–IIIФК – 65 мужчин (81,2%) и 15 женщин (18,8%). Средний возраст – 48,5±6,36 лет. Содержание в сыворотке крови ФНО-α, ИЛ-1β, ИЛ-6, С-реактивный белок (СРБ) определяли методом твердофазного иммуноферментного анализа тест-системы («Цитокин», Россия, «Biomerica», США). Исследование параметров состояния сосудистой стенки оценивали с помощью монитора АД компании «Петр Телегин» г. Новосибирск и программного комплекса BPLab.

Результаты исследования

Установлено увеличение жесткости и снижение эластичности сосудистой стенки у обследованных больных, что характеризовалось достоверным увеличением скорости распространения пульсовой волны (СРПВ) до 155,3±1,3 см/с и индексом аугментации (AIx) до – 10,7±0,9% определены более значимые нарушения упруго-эластических свойств артерий у больных с перенесенным инфарктом в анамнезе, что проявлялось достоверно большими значениями СРПВ и AIx; которые на 16,6% и 28,6% соответственно превышали аналогичные показатели в сравниваемой группе больных. Сывороточное содер-