

научно-практическая РЕВМАТОЛОГИЯ

2018;
56
(3, прил. 2)

R h e u m a t o l o g y S c i e n c e & P r a c t i c e

Учредители: Общероссийская общественная организация «Ассоциация ревматологов России»,
ФГБНУ «Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой»

Главный редактор

Е.Л. Насонов – д.м.н., профессор, академик РАН,
Москва, Россия

Заместитель главного редактора

В.И. Мазуров – д.м.н., профессор, академик РАН,
Санкт-Петербург, Россия

Ответственный секретарь

В.Н. Амирджанова – д.м.н., Москва, Россия

Научный редактор

Ю.А. Олюнин – д.м.н., Москва, Россия

Editor-in-Chief

E.L. Nasonov – Academician of the Russian Academy of
Sciences, Professor, DM, Moscow, Russia

Deputy Editor-in-Chief

V.I. Mazurov – Academician of the Russian Academy of
Sciences, Professor, DM, St. Petersburg, Russia

Executive secretary

V.N. Amirdzhanova – DM, Moscow, Russia

Science Editor

Yu.A. Olyunin – DM, Moscow, Russia

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

З.С. Алекберова – д.м.н., профессор, Москва, Россия
Е.Н. Александрова – д.м.н., Москва, Россия
Л.И. Алексеева – д.м.н., Москва, Россия
Л.П. Ананьева – д.м.н., профессор, Москва, Россия
Р.М. Балабанова – д.м.н., профессор, Москва, Россия
А.А. Баранов – д.м.н., профессор, Ярославль, Россия
Б.С. Белов – д.м.н., Москва, Россия
Е.А. Галущко – д.м.н., Москва, Россия
Л.Н. Денисов – д.м.н., Москва, Россия
Д.Е. Каратеев – д.м.н., Москва, Россия
Н.Н. Кузьмина – д.м.н., профессор, Москва, Россия
Ю.В. Муравьев – д.м.н., профессор, Москва, Россия
И.П. Никишина – к.м.н., Москва, Россия
Т.В. Попкова – д.м.н., Москва, Россия
Т.М. Решетняк – д.м.н., профессор, Москва, Россия
А.В. Смирнов – д.м.н., Москва, Россия
Н.А. Шостак – д.м.н., профессор, Москва, Россия
Ш. Эрдес – д.м.н., профессор, Москва, Россия

Иностранные члены редколлегии:

Т. Бардин – профессор, Париж, Франция
Р.Ф. ван Волленховен – профессор, Стокгольм, Швеция
А. Гаспарян – профессор, Бирмингем, Великобритания
М.И. Гойчева – доцент, София, Болгария
Н. Дамьянов – профессор, Белград, Сербия
М. Кутоло – профессор, Генуя, Италия
Дж.С. Смолен – профессор, Вена, Австрия
Е. Файст – ассистент профессора, Берлин, Германия
А.А. Ароян – к.м.н., Ереван, Армения
Ч.Т. Баймухамедов – д.м.н., Шымкент, Казахстан
Л.Г. Гроппа – д.м.н., профессор, Кишинев, Молдова
Н.И. Гусейнов – д.м.н., профессор, Баку, Азербайджан
Б.Г. Исаева – д.м.н., профессор, Алматы, Казахстан
Е.Ю. Картвелишвили – д.м.н., профессор, Тбилиси, Грузия
О.В. Лобаченко – к.м.н., Бишкек, Кыргызстан
Н.А. Мартусевич – д.м.н., Минск, Беларусь
М.З. Ризамухамедова – д.м.н., профессор, Ташкент, Узбекистан
Ё.У. Саидов – д.м.н., Душанбе, Таджикистан
Г.А. Тогизбаев – д.м.н., Алматы, Казахстан

EDITORIAL BOARD:

Z.S. Alekberova – Professor, DM, Moscow, Russia
E.N. Aleksandrova – DM, Moscow, Russia
L.I. Alekseeva – DM, Moscow, Russia
L.P. Anan'eva – Professor, DM, Moscow, Russia
R.M. Balabanova – Professor, DM, Moscow, Russia
A.A. Baranov – Professor, DM, Yaroslavl, Russia
B.S. Belov – DM, Moscow, Russia
E.A. Galushko – DM, Moscow, Russia
L.N. Denisov – DM, Moscow, Russia
D.E. Karateev – DM, Moscow, Russia
N.N. Kuz'mina – Professor, DM, Moscow, Russia
Yu.V. Murav'ev – Professor, DM, Moscow, Russia
I.P. Nikishina – PhD, Moscow, Russia
T.V. Popkova – DM, Moscow, Russia
T.M. Reshetnyak – Professor, DM, Moscow, Russia
A.V. Smirnov – DM, Moscow, Russia
N.A. Shostak – Professor, DM, Moscow, Russia
Sh. Erdes – Professor, DM, Moscow, Russia

Foreign members of the Editorial Board:

T. Bardin – Professor of Medicine, Paris, France
R.F. van Vollenhoven – Professor of Medicine, Stockholm, Sweden
A. Gasparyan – Professor of Medicine, Birmingham, UK
M.I. Goicheva – Associate Professor, Sofia, Bulgaria
N. Damianov – Professor of Medicine, Belgrade, Serbia
M. Cutolo – Professor of Medicine, Genoa, Italy
J.S. Smolen – Professor of Medicine, Vienna, Austria
E. Feist – Professor Assistant, Berlin, Germany
A.A. Aroyan – PhD, Yerevan, Armenia
Ch.T. Baimukhamedov – DM, Shymkent, Kazakhstan
L.G. Groppa – Professor, DM, Kishinev, Moldova
N.I. Guseinov – Professor, DM, Baku, Azerbaijan
B.G. Isaeva – Professor, DM, Almaty, Kazakhstan
E.Yu. Kartvelishvili – Professor, DM, Tbilisi, Georgia
O.V. Lobachenko – PhD, Bishkek, Kyrgyzstan
N.A. Martusevich – DM, Minsk, Belarus
M.Z. Rizamukhamedova – Professor, DM, Tashkent, Uzbekistan
Yo.U. Saidov – DM, Dushanbe, Tajikistan
G.A. Togizbaev – DM, Almaty, Kazakhstan



Фото на обложке:

*Эрдес Ш.Ф.,
Красненко С.О.,
Урумova М.М.
«Поражение суставов
после отморожения
(описание случая)».
Рентгенограмма таза
больного Г.В. Признаков
поражения КПС нет.
Отсутствуют энтези-
ты по краям костных
структур. Тазобедрен-
ные суставы без
патологии*

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Е.И. Алексеева, Москва, Россия
В.В. Бадюкин, Москва, Россия
А.И. Дубиков, Владивосток, Россия
И.А. Зборовская, Волгоград, Россия
А.Е. Каратеев, Москва, Россия
В.Н. Коваленко, Киев, Украина
В.И. Коненков, Новосибирск, Россия
Н.И. Коршунов, Ярославль, Россия
А.М. Лила, Москва, Россия
Г.В. Лукина, Москва, Россия
В.И. Макарова, Архангельск, Россия
Л.В. Меньшикова, Иркутск, Россия
Э.Н. Оттева, Хабаровск, Россия
В.П. Павлов, Москва, Россия
С.Г. Раденска-Лоповок, Москва, Россия
А.П. Ребров, Саратов, Россия
Я.А. Сигидин, Москва, Россия
Н.Ф. Сорока, Минск, Беларусь
В.Н. Сороцкая, Тула, Россия
Т.М. Черных, Воронеж, Россия
Н.П. Шилкина, Ярославль, Россия
С.С. Якушин, Рязань, Россия

EDITORIAL BOARD:

E.I. Alekseyeva, Moscow, Russia
V.V. Badokin, Moscow, Russia
A.I. Dubikov, Vladivostok, Russia
I.A. Zborovskaya, Volgograd, Russia
A.E. Karateev, Moscow, Russia
V.N. Kovalenko, Kiev, Ukraine
V.I. Konenkov, Novosibirsk, Russia
N.I. Korshunov, Yaroslavl, Russia
A.M. Lila, Moscow, Russia
G.V. Lukina, Moscow, Russia
V.I. Makarova, Arkhangelsk, Russia
L.V. Menshikova, Irkutsk, Russia
E.N. Otteva, Khabarovsk, Russia
V.P. Pavlov, Moscow, Russia
S.G. Radenska-Lopovok, Moscow, Russia
A.P. Rebrov, Saratov, Russia
Ya.A. Sigidin, Moscow, Russia
N.F. Soroka, Minsk, Belarus
V.N. Sorotskaya, Tula, Russia
T.M. Chernykh, Voronezh, Russia
N.P. Shilkina, Yaroslavl, Russia
S.S. Yakushin, Ryazan, Russia

Издательская группа АРР:
115522, Москва, Каширское шоссе, 34А
Тел.: главный редактор (499) 614-4490
ответственный секретарь (499) 614-4285
зав. редакцией
Вера Николаевна Калмыкова
(499) 614-4490
e-mail: cancelar@irramn.ru
При перепечатке ссылка на журнал
обязательна.

Свидетельство о регистрации средства
массовой информации в Государственном
комитете РФ по печати ПИ № 77-1738
от 14.02.2000 г.
Архив журнала «Научно-практическая
ревматология» в сети Интернет:
<http://www.rheumatolog.ru>
<http://www.elibrary.ru>
<http://www.rheumat-journal.ru>
<http://rsp.ima-press.net>

Научно-практическая ревматология,
2018;56(3, прил. 2):1-96
© ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой
Предпечатная подготовка:
ООО «ИМА-ПРЕСС»
Тел.: (495) 926-7814
Подписано в печать 10.09.2018
Отпечатано в типографии «Логан»
Тираж — 3000 экз.
Подписной индекс в агентстве «Роспечать» 36 896

*Журнал входит в перечень периодических научных изданий РФ, рекомендованных для публикации
основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора медицинских наук.
Журнал включен в реферативную базу Scopus*

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ
КАЛЬЦИФИКАЦИИ КЛАПАНОВ СЕРДЦА
ПО ДАННЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИИ
У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ**

Никитина Н.В.¹, Александрова Н.В.¹, Александров А.В.^{1,2}

¹ФГБНУ «НИИ клинической и экспериментальной ревматологии им. А.Б. Зборовского»; ²ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет», Волгоград, Россия

Введение/цель

Ревматоидный артрит (РА) вызывает поражение не только суставов, но и внутренних органов, среди которых до 50–60% случаев по данным аутопсии приходится на поражение сердца. При этом клинические изменения со стороны сердца, как правило, минимальны и редко выходят на первый план в общей картине основного заболевания. В связи с этим очень важно среди больных РА с патологией сердечно-сосудистой системы выделять подгруппу пациентов с признаками поражения клапанов сердца, так как данное обстоятельство существенно повышает риск не только сердечно-сосудистых осложнений (ССО) в целом, но и риск внезапной смерти. Цель работы – оценить степень выраженности кальцификации клапанов сердца по данным эхокардиографии (ЭХОКГ) и возможность использования данного критерия для прогноза прогрессирования поражения клапанного аппарата у больных РА.

Материал и методы

Было обследовано 30 больных РА в стадии выраженных клинических изменений с умеренной активностью патологического процесса (26 женщин и 4 мужчин в возрасте от 32 до 66 лет; средняя продолжительность заболевания $7,42 \pm 4,12$ года), которые составили основную группу наблюдения. В группу сравнения были включены 30 пациентов с остеоартритом (ОА) коленного сустава (22 женщины и 8 мужчин в возрасте от 38 до 64 лет; средняя продолжительность заболевания $8,25 \pm 5,39$ года). Исследование морфологических и функциональных изменений сердца и его клапанного аппарата было проведено методом ЭХОКГ на ультразвуковой диагностической системе Acuson V10 (Medison, Корея). При оценке степени кальцификации аортального (АК) и/или митрального (МК) клапанов сердца использовали следующую градацию: 0 – отсутствие кальцификации, 1-я степень – невыраженная кальцификация, 2-я степень – умеренная кальцификация, 3-я степень – выраженная кальцификация клапанов сердца.

Результаты/обсуждение

В основной группе ультразвуковые признаки кальцификации клапанов сердца (АК и/или МК) встречались достоверно чаще по сравнению с пациентами из группы сравнения (53,3% случаев против 20%; $p < 0,004$). У больных РА отмечена высокая распространенность кальцификации АК различной степени выраженности (в 40% случаев против 13,3% в группе сравнения; $p = 0,01$) и немногим менее выявляемая кальцификация МК (в 33,3% случаев против 6,7% в группе сравнения; $p = 0,005$). Следует подчеркнуть, что в основной группе мы наблюдали преобладание пациентов со 2–3-й степенью кальцификации (АК и МК в сопоставимых пропорциях) клапанов сердца (1-я стадия – у 2, 2-я – у 9, 3-я – у 5 человек), а в группе сравнения – преобладание пациентов с 1-й степенью кальцификации (преимущественно АК) клапанов сердца (1 стадия – у 5, 2-я – у 1 человека). В 20% случаев в основной группе было зафиксировано сочетанное поражение АК и МК, а в группе сравнения

таких пациентов не было. Наличие аутоиммунного хронического воспалительного процесса, являясь независимым признаком развития преждевременного атеросклероза, обуславливает наибольший риск развития ССО у больных РА и ускоряет процессы кальцификации клапанов сердца. Полученные данные указывают на необходимость регулярного ЭХОКГ обследования пациентов с РА на предмет раннего выявления морфологических и функциональных изменений сердца и его клапанного аппарата.

Выводы/заключение

Для оценки имеющихся изменений и прогноза прогрессирования клапанного поражения со стороны сердца можно использовать простой и эффективный критерий – определение степени выраженности кальцификации клапанов сердца по данным ЭХОКГ, что поможет сориентировать врача при назначении специфической терапии и профилактике ССО у больных РА.

**АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ СИМПТОМ-
МОДИФИЦИРУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ
МЕДЛЕННОГО ДЕЙСТВИЯ НА ОБЪЕМ
СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ
КОЛЕННОГО СУСТАВА**

Носков С.М., Горохова В.А., Луцкова Л.Н., Широкова Л.Ю., Лаврухина А.А., Шерина Т.А.

ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ярославль, Россия

Введение/цель

Целью исследования было изучить влияние применения парентеральных гликозаминогликанов (ГА) на объем синовиальной жидкости, оцениваемый при МРТ-исследовании, у больных с остеоартрозом (ОА) коленных суставов.

Материал и методы

В исследование включили 79 больных (73 женщины и 6 мужчин) со II–III стадией ОА коленных суставов в возрасте от 45 до 76 лет. В заслепленном режиме 44 больных получали двухмесячное лечение внутримышечными инъекциями ГА, 35 пациентов – плацебо. МРТ-исследование коленных суставов выполнялось на закрытом томографе высокой мощности Siemens 1,5 T в трех режимах T1, T2 и PD и трех проекциях с жироподавлением дважды с интервалом в 6 месяцев. Описание данных МРТ-исследования производил заслепленный рентгенолог. Синовиальный выпот оценивали в градациях: отсутствие, незначительный, умеренный и выраженный. Объем синовиальной жидкости в кисте Бейкера вычисляли в мл. Под уменьшением объема синовиальной жидкости в полости сустава понимали или снижение синовиального выпота, или уменьшение кисты Бейкера. С-реактивный белок (СРБ) определяли латексным иммунотурбидиметрическим методом. При статистической обработке использованы методы описательной статистики.

Результаты/обсуждение

Среди 79 пациентов после 6 месяцев наблюдения снижение объема синовиальной жидкости отмечено только у 8 (10,1%) человек, причем в группе ГА – у 8 (18,1%), в группе плацебо – у 0 (0%). Увеличение содержания синовиальной жидкости (16 (20,2%) больных), напротив, несколько преобладало в группе плацебо (13,6 и 28,6%). Объем кисты Бейкера уменьшился в группе ГА у 4 больных на 20% (с 48,2 до 38,5 мл) и увеличился в группе ГА у 4 больных на 158% (с 10,4 до 26,9 мл), плацебо – у 8 пациентов на 160% (с 6,2 до 16,3 мл). Отличались ли 8 пациентов