



ЭТИОЛОГИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ

Бақоев Шукур Музафарович

Бухоро давлат тиббиёт институти

Аннотация. У больных с ранним ревматоидным артритом необходима оценка популяционных факторов риска развития остеопороза.

У больных с ранним ревматоидным артритом целесообразна комплексная оценка иммуновоспалительных показателей заболевания, маркеров костного метаболизма и показателей минеральной плотности костной ткани для выявления больных высокого риска развития остеопоротических осложнений. Для достижения этого в программу обследования больного с ранним ревматоидным артритом, кроме определения состояния минеральной плотности костной ткани методом денситометрии, необходимо включать исследование содержания маркеров костного обмена (остеокальцин, -Cross\aps) у больных с высокой степенью активности по DAS28, серопозитивных по наличию антител к циклическому цитруллиновому пептиду, эрозивным процессом в суставах. Применение алгоритма FRAX у больных с ранним ревматоидным артритом может быть использовано для определения вероятности остеопоротического перелома в течение ближайших 10 лет, а также для оценки динамики риска остеопоротических событий под влиянием лечения.

Key words: артритом, остеокальцин, иммуновоспалительных, денситометрии.

Введение. Обследовано 80 пациентов с признаками раннего РА, поступивших на обследование и лечение в отделение ревматологии ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница». В процессе динамического наблюдения, окончательный диагноз РА был верифицирован только у 71 пациента (критерии АРА, 1987). В работе была использована новая классификация ревматоидного артрита 2007 года.

Средний возраст пациентов составил $44 \pm 14,5$ лет, давность забочевания - $5,8 \pm 3,6$ мес. Серопозитивными по РФ IgG был 31 пациент (43,6%), по РФ IgM 37 (52,1%), по РФ IgM и IgG - 26 (36,6%); по АССР - 38 (53,5%) больных. У большинства больных была 111 степень активности забо.,левания (69,1%), среднее значение DAS 28 составило $5,7 \pm 1,1$. Преобладала О (47,8%) и 1 (22,5%) рентгенологическая стадия РА. Эрозивный РА установлен в 8 (11,3%) случаях, неэрозивный - 63 (88,7%). Большинство пациентов (42 пациента, 59,2%) имело II функциональный класс недостаточности суеафов.

У 36 больных (50,7%) были обнаружены системные пршшления забочевания, которые были представлены ревматоидными узелками (5,6%), анемией хронического забочевания (50,7%), дигитальным артериитом (2,8%), синдромом Рейно (5,6%), полинейропатией (2,8%), амиотрофией (38%), лимфоаденопатией (32,3%), перикардитом (1,4%) и миокардиодис рофией (2,8%).

У всех больных с ранним РА, помимо обследования, рекомендо шуюго при РА [В.А. Насонова, Н.В. Бунчук, 1997], проводилось иссле.,ование суставного синдрома, которое включает оценку



боли по визуально- аналоговой шкале (ВАШ), оценку продолжительности утренней скованности, оценку припухлости суставов, подсчет суставных индексов (Ричи, •шдекса общего счета болезненных и припухших суставов, индекса Томпсона- Кирвана, Лансбури, счета по 36 и 28 суставам) [Е.Л. Насонов с соавт., 2003]. Активность заболевания оценивалась с помощью расчетного пш.азателя (индекса активности) DAS28 [Е.Л. Насонов с соавт., 2003; Ю.А. Олюнин, Р.М. Балабанова, 2005].

Определение С-реактивного протеина, ревматоидного фактора РФ JgG производилось турбодиметрическим методом на аппарате Cobas intfgra 400 plus с использованием коммерческих наборов (Roche Diagnostics, Германия), РФ IgM - иммуноферментным методом (ORGENTEC, Германия), антител к циклическому цитруллиновому пептиду (АССР) - иммуноферментным методом (Axis Shield, Великобритания), содержания интерлейкина-11 типа (IL-1RP) и интерлейкина-6 (IL-6) - методом иммуноферментного анализа (ИФА) (BIOSOURCE INTERNATIONAL, Бельгия).

В качестве маркера костного формирования использован остеокальцин сыворотки крови, а в качестве маркера резорбции костной ткани - продукты деградации коллагена I типа - С-телопептиды (P-Crosslaps). Остеокальцин и P-Crosslaps определялись методом электрохемолуминесценции на автоматическом анализаторе Элексис-201 О с использованием коммерческих наборов (Roche Diagnostics, Германия).

Всем больным выполнена рентгенография кистей и стоп в прямой проекции. Минеральная плотность костной ткани (МПКТ) была изучена с помощью метода денситометрии (двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия DXA) на аппарате DEXA Scan DX-10.

Абсолютный риск переломов рассчитан с использованием компьютерной программы FRAX.

Частоту встречаемости основных факторов риска остеопороза оценивали в соответствии с клиническими рекомендациями Российской ассоциации по остеопорозу, (2008г.): предшествующие переломы, возраст, семейный анамнез ОП, низкий индекс массы тела (ИМТ), курение, суточное потребление кальция с пищей, злоупотребление алкоголем, физическая активность, время с момента предыдущего перелома, снижение клиренса креатинина. Изучение факторов риска производилось путем сбора анамнеза и анкетирования (возраст, предшествующие переломы, время с момента предыдущего перелома, семейный анамнез остеопороза, курение, физическая активность, злоупотребление алкоголем) или рассчитывалось по формулам (клиренс креатинина, ИМТ, суточное потребление кальция с пищей).

ЛИТЕРАТУРА

1. Uktamovich, K. O. CLINICAL AND THERAPEUTIC NUTRITION. // *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, (2023). – P. 42–44.
2. Uktamovich, K. O. Diets of Altered Consistency. // *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, (2023). – P. 81–84.
3. Jumaeva A.A., Qodirov O.O`. HYGIENIC BASES OF THE ORGANIZATION OF CHILDREN'S NUTRITION. // *CENTRAL ASIAN ACADEMIC JOURNAL OF SCIENTIFIC RESEARCH* ISSN: 2181-2489 VOLUME 2 | ISSUE 6 | 2022. – P. 264-268
4. Kadyrov Oybek Uktamovich. Industrial Poisons, Prevention of Occupational Poisoning. // *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences*, (2023). – P. 246–248.
5. Ibrohimov KI. The Meal of Students // *Indonesian Journal of Education Methods Development*. - 2022. - T. 20. - S. 10.21070 / ijemd. v20i. 629-10.21070/ijemd. v20i. 629.



6. Nurov.A.S. Cleaning of Open Water Bodies From Waste Water From Production Enterprises // AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI, (2023).-P.80-82
7. Kadyrov Oybek Uktamovich. Noise as a Harmful Production Factor. // *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences*, (2023). - P.249–251.
8. Kadyrov Oybek Uktamovich. Industrial Poisons, Prevention of Occupational Poisoning. // *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences*, (2023). – P. 246–248.
9. Uktamovich, K. O. Dental Care Rules. // *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, (2023). - P. 88–90.