

ОБЗОРИ

ПАТОГЕНЕТИЧНА РОЛЯ НА ВИРУСА НА EPSTEIN-BARR И НА CYTOMEGALOVIRUS ЗА ВЪЗНИКВАНЕ, ПОДДЪРЖАНЕ И АКТИВИРАНЕ НА СИНОВИАЛНАТА ВЪЗПАЛИТЕЛНА РЕАКЦИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ С РЕВМАТОИДЕН АРТРИТ

Р. Шумналиева и Зл. Коларов

Клиника по ревматология, МУ – София

Резюме. В обзора са анализирани данни от изследвания на ролята на вируса на Epstein-Barr (EBV) и на cytomegalovirus (CMV) в етиопатогенезата на ревматоидния артрит. Разглежда се както корелацията между вирусните частици, изолирани от синовиалната мембрана, и антивирусните антитела в серума на болните, така и патогенетичната им роля при инициране, поддържане и форсиране на автоимунната възпалителна реакция при пациенти с ревматоиден артрит.

Ключови думи: вирус на Epstein-Barr, cytomegalovirus, ревматоиден артрит, синовиална биопсия

SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS И АНДРОГЕНИ

Д. Танев¹, Р. Робева², А. Томова², Ф. Куманов², Р. Рашков¹ и Зл. Коларов¹

¹Клиника по ревматология, УМБАЛ „Св. Ив. Рилски“ – София

²Клиничен център по ендокринология и геронтология – София

Резюме. Systemic lupus erythematosus (СЛЕ) е системно заболяване на съединителната тъкан, което засяга многократно по-често жените в сравнение с мъжете. Поради това се предполага, че андрогените влияят положително върху автоимунния процес. В обзора са разгледани съществуващите данни за връзката между мъжките полови хормони и клиничните прояви на системния лупус. Изследванията върху опитни модели на СЛЕ показват, че приложението на тестостерон и ДХЕАС намалява синтеза на антитела, предпазва болните животни от бърза прогресия на болестта и удължава преживяемостта. При хора влиянието на андрогените е изследвано през последните 30 години, но резултатите са противоречиви. Понижени нива на тестостерона и ДХЕАС са наблюдавани както у мъжете, така и у жените с лупус. Не е установено как тези промени влияят на автоимунния процес. Необходими са допълнителни изследвания, които да изяснят връзката между андрогените, имунната система и СЛЕ при хора и след това да се проучат потенциалните възможности и страничните ефекти от приложението на екзогенни стероиди при болни със системен лупус.

Ключови думи: имунитет, СЛЕ, тестостерон, ДХЕАС

ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

АНАЛИЗ НА НОЗОЛОГИЧНАТА ПРИНАДЛЕЖНОСТ НА БОЛНИТЕ С МУСКУЛНА ПАТОЛОГИЯ В УСЛОВИЯТА НА СТАНДАРТНА РЕВМАТОЛОГИЧНА ПРАКТИКА

Д. Калинова и Р. Рашков

¹Клиника по ревматология, УМБАЛ „Св. Иван Рилски“ – София

Резюме. Мускулната патология включва широк спектър от болести, които общо се наричат миопатии. Миопатиите са класифицирани в няколко основни групи въз основа на етиопатогенезата: идиопатични възпалителни заболявания на мускулите – миозити (ИВМ), лекарствено индуцирани, ендокринни, токсични, метаболитни, инфекциозни миопатии, мускулни дистрофии. В ревматологичната практика е важно да се диференцират различните видове миопатии, от една страна, а от друга – да се разграничат от ревматичните заболявания, характеризиращи се с мускулна слабост, придружена или не с миалгии. Целта на изследването е да се направи анализ на нозологичната принадлежност на болните с мускулна патология в условията на стандартна ревматологична практика. Бяха проследени 60 пациенти – 47 жени и 13 мъже. При поставяне на диагнозата бяха използвани различни диагностични методи. Установихме идиопатични възпалителни заболявания на мускулите при 64,9% от пациентите; мускулни дистрофии – при 6,7%; ендокринни миопатии – при 5%; лекарствени миопатии – при 5%; токсични миопатии – при 1,7%; вирусни миозити – при 10%; миастенен синдром Eaton-Lambert – при 1,7%. Сред групата с идиопатични

възпалителни заболявания на мускулите беше диагностициран дерматомиозит (ДМ) при 35,2% от болните; полимиозит (ПМ) – при 29,7%; миозит, припокриващ се с друго системно заболяване на съединителната тъкан (overlap миозит), – при 27%; тумор-асоцииран миозит – при 8,1%. Сред другите ревматични заболявания с водеща мускулна патология установихме 3 болни с полимиалгия ревматика и 2-ма – с фибромиалгия.

Ключови думи: нозологична принадлежност, мускулна патология, ревматологична практика

ПИЛОТНО ПРОУЧВАНЕ НА СЕРУМНИТЕ НИВА НА TNF- α ВЪВ ВРЪЗКА С КЛИНИЧНИТЕ И ЛАБОРАТОРНИТЕ ПАРАМЕТРИ НА БОЛЕСТНАТА АКТИВНОСТ ПРИ БЪЛГАРСКА ПОПУЛАЦИЯ ОТ БОЛНИ С АНКИЛОЗИРАЩ СПОНДИЛИТ

М. Иванова¹, Р. Стоилов¹, М. Платиканова² и И. Манолова³

¹Клиника по ревматология, УМБАЛ „Св. Ив. Рилски“ – София

²Катедра „Хигиена, инфекциозни болести и епидемиология“, МФ на ТУ – Стара Загора

³Лаборатория по клинична имунология, УМБАЛ – Стара Загора

Резюме. Целта на нашето проучване беше да анализираме серумните нива на tumor necrosis factor- α (TNF- α) при болни с анкилозиращ спондилит (АС) и връзката им с болестната активност. За определяне на серумния цитокин TNF- α беше приложен ELISA тест при 45 пациенти с АС. Резултатите бяха сравнени с тези на 36 здрави контроли. Изследвахме също връзката между серумните концентрации на този цитокин и параметрите на болестната активност при АС. Серумната концентрация на TNF- α при болните с АС (mean $\pm$ SD, 7.37 $\pm$ 17.69; range, 0.3-62.7) не се различаваше статистически значимо от тази на здравите контроли (mean $\pm$ SD, 1.03 $\pm$ 0.47; range, 0.44-2.4) (p = 0.558). Не намерихме разлика и в стойностите на серумните нива на TNF- α между болните с активен периферен артрит (mean $\pm$ SD, 7.72 $\pm$ 18.18; range, 0.5-62.7) и тези с изолирано ангажиране на гръбнака (mean $\pm$ SD, 7.04 $\pm$ 17.61; range, 0.3-62.6; p = 0.524). Не установихме корелация между TNF- α и измерените клинични и лабораторни параметри на болестната активност – BASDAI, ASDAS-CPPI, ASDAS-CYE, глобална оценка на лекаря и пациента за болестната активност, CYE и CPP.

Ключови думи: TNF- α , АС

КЛИНИЧНО ПРОТИЧАНЕ И ИМУНОЛОГИЧЕН ПРОФИЛ ПРИ БОЛНИ С ЛЕКАРСТВЕНО ИНДУЦИРАН ЛУПУС

Р. Рашков и Д. Калинова

Клиника по ревматология, УМБАЛ „Св. Иван Рилски“ – София

Резюме. Лекарствено индуцираният лупус е форма на системния лупус еритематозис (СЛЕ), с ясно установена връзка медикамент–лупусен синдром. Различни лекарства индуцират развитието на системен лупус или влошават клиничното протичане при болни с налични клинични симптоми и подлежаща лупусна имунология. Не са описани отличителни клинични признаци между лекарствено индуцирания лупус и СЛЕ. Лекарствено индуцираният лупус обикновено се представя със ставни и кожни прояви. Целта на изследването е да се определи честотата на лекарствено индуцирания лупус сред болните с лупус, да се анализират клиничните и имунологичните особености на болните с медикаментозно индуцирани лупусни синдроми, както и да се обобщят проявите, които влошават прогнозата на болестта. Включени са 100 пациенти със СЛЕ. При поставяне на диагнозата са използвани диагностичните критерии на Американската колегия по ревматология от 1982 г., като са приложени различни диагностични схеми. Диагностицирахме лекарствено индуциран лупус при 12% от включените болни. В настоящото изследване лекарствено индуцираният лупус се развива при болни със стигми на лупус и лупусна имунология, като водещите клинични прояви са от страна на кожата, мускулите, ставите и съдовете. Установихме, че проявите, които влошават прогнозата на болестта, са некротизиращият васкулит и пораженията на нервната система по типа на полиневрит тип Guillain-Barre. При болните с лекарствено индуциран лупус във висок процент (92%) се позитивираха антинуклеарните антитела, антихистонови антитела установихме при 17% от болните и при 33% намерихме антикардиолипинови антитела.

Ключови думи: имунологичен профил, лекарствено индуциран лупус

МЕДИЦИНСКА РЕХАБИЛИТАЦИЯ И ЕРГОТЕРАПИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ СЛЕД ФРАКТУРА НА ДИСТАЛНИЯ РАДИУС

Д. Вачева и М. Иванов

Клиника по физикална и рехабилитационна медицина, УМБАЛ „Д-р Г. Странски” – Плевен

Резюме. Във връзка с проучване и отчитане ефекта от прилагането на комплексна рехабилитационна програма, включваща трудови дейности при рехабилитацията на пациенти след фрактура на дисталния радиус, съставихме подробни указания за подпомагане на самообслужването (ерготерапия) на пациентите с травмирани горни крайници. Тестът за дейностите от ежедневието живот включва четири карти: тоалет и лична хигиена, обличане и обуване, приготвяне на храна и хранене, различни дейности от битов характер, като оценяването е шестстепенно – от 0 до 5. Получените резултати и тяхното анализиране ни дават основание да потвърдим с висока статистическа значимост медико-социалната ефективност на предлаганата комплексна физиотерапевтична и рехабилитационна програма с включване на трудови дейности и ерготерапия при лечението на пациенти след фрактура на дисталния радиус. Считаме, че като цяло сме подобрили качеството на живот на нашите пациенти.

Ключови думи: рехабилитация, ерготерапия, фрактура, дистален радиус

В ПОМОЩ НА ПРАКТИКАТА

УЛТРАСОНОГРАФИЯ НА МАЛКИ СТАВИ – ДИАГНОСТИЧНИ ВЪЗМОЖНОСТИ

И. Шейтанов¹, Р. Рашков¹, Цв. Петранова¹, С. Монов¹, А. Баталов² и Р. Несторова³

¹Клиника по ревматология, МУ – София

²Клиника по ревматология, МУ – Пловдив

³Ревматологичен център „Св. Ирина” – София

СЪДЪРЖАНИЕ

ОБЗОРИ

<i>Р. Шумналиева и Зл. Коларов.</i> Патогенетична роля на вируса на Epstein-Barr и на cytomegalovirus за възникване, поддържане и активиране на синовиалната възпалителна реакция при пациенти с ревматоиден артрит	5
<i>Д. Танев, Р. Робева, А. Томова, Ф. Куманов, Р. Рашков и Зл. Коларов.</i> Systemic lupus erythematosus и андрогени	14

ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

<i>Д. Калинова и Р. Рашков.</i> Анализ на нозологичната принадлежност на болните с мускулна патология в условията на стандартна ревматологична практика	20
<i>М. Иванова, Р. Стоилов, М. Платиканова и И. Манолова.</i> Пилотно проучване на серумните нива на TNF- α във връзка с клиничните и лабораторните параметри на болестната активност при българска популация от болни с анкилозиращ спондилит	25
<i>Р. Рашков и Д. Калинова.</i> Клинично протичане и имунологичен профил при болни с лекарствено индуциран лупус	31
<i>Д. Вачева и М. Иванов.</i> Медицинска рехабилитация и ерготерапия при пациенти след фрактура на дисталния радиус	37

В ПОМОЩ НА ПРАКТИКАТА

<i>И. Шейтанов, Р. Рашков, Цв. Петранова, С. Монов, А. Баталов и Р. Несторова.</i> Ултрасонография на малки стави – диагностични възможности	42
--	----

CONTENTS

REVIEWS

<i>R. Shumnalieva and Zl. Kolarov.</i> Pathogenetic role of Epstein-Barr virus and cytomegalovirus in initiation, maintenance and activation of synovial inflammatory reaction in rheumatoid arthritis	5
<i>D. Tanev, R. Robeva, A. Tomova, Ph. Kumanov, R. Rashkov and Zl. Kolarov.</i> Systemic lupus erythematosus and androgens	14

ORIGINAL ARTICLES

<i>D. Kalinova and R. Rashkov.</i> Analysis of nosologic belonging of patients with muscle pathology in the routine rheumatology practice	20
<i>M. Ivanova, R. Stoilov, M. Platikanova and I. Manolova.</i> A pilot study of TNF-alpha serum levels in relation to clinical and laboratory parameters of disease activity in bulgarian patients with ankylosing spondylitis	25
<i>R. Rashkov and D. Kalinova.</i> Clinical course and immunological profile in patients with drug-induced lupus	31
<i>D. Vacheva and M. Ivanov.</i> Medical rehabilitation and occupational therapy applied on patients with distal radius fracture	37

HELPING PRACTICE

<i>I. Sheytanov, R. Rashkov, Ts. Petranova, S. Monov, A. Batalov and R. Nestorova.</i> Ultrasonography of small joints – diagnostic potentialities	42
--	----