МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
СТУДЕНЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО И ОБЩЕСТВО МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ

МАТЕРИАЛЫ

**XI Российской (итоговой) научно-практической
конкурс-конференции с международным участием
студентов и молодых ученых «АВИЦЕННА-2020»,
посвященная 90-летию академика РАН,
профессора Г.С. Якобсона**

Том I

Новосибирск
2020

возможность развития противоположных ситуаций у разных людей с данными патологиями. Однако в ходе проведенного исследования, были обнаружены несколько точек соприкосновения при развитии бронхиальной астмы и колоректального рака, следовательно, данный вопрос требует дальнейшего более детального изучения и проведения исследования.

С.С. Спицина

ВЛИЯНИЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НА ДИНАМИКУ ПРОТИВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ

Кафедра госпитальной терапии, ВПТ,

Волгоградский государственный медицинский университет

Научно-исследовательский институт клинической

и экспериментальной ревматологии имени А.Б. Зборовского, Волгоград

Научный руководитель: д.м.н., доц. Л.Н. Шилова

Актуальность. В настоящее время остаются противоречивыми сведения об изменении цитокинового статуса пациентов с ревматоидным артритом (РА) при проведении терапии генно-инженерными биологическими препаратами (ГИБП).

Цель исследования. Оценить динамику интерлейкина-10 (ИЛ-10) у пациентов с РА высокой активности, получающих комбинированную терапию инфликсимабом (ИФ) в сочетании с метотрексатом (МТ).

Материалы и методы. В исследование были включены 18 больных с РА, среди которых женщины (100%) со средним возрастом $46 \pm 8,4$ лет. Длительность заболевания составила $13,2 \pm 5,3$ лет. Серопозитивный РА выявлялся у 83,3% пациенток, АЦЦП-позитивный — у 66,7%. Чаще встречались III и IV рентгенологические стадии — у 66,7%, II — у 16,7%, I — у 16,7%. Все пациенты получали МТ в дозировке 12,5–20 мг в неделю (средняя продолжительность лечения 3,6 лет) в сочетании с нестероидными противовоспалительными препаратами (НПВП). 9 больных принимали глюкокортикостероиды (метилпреднизолон в дозе 8 мг в день) ежедневно. ИФ назначался из расчета 3 мг/кг массы тела, по стандартной схеме. Измерение СОЭ, СРБ, ИЛ-10 проводилось до назначения ИФ и на 30-й неделе лечения. Концентрацию ИЛ-10 в сыворотке крови измеряли методом ИФА. Активность заболевания оценивалась с помощью DAS28-CRP(4), CDAI, SDAI, визуальной аналоговой шкалы (ВАШ) активности заболевания пациентом.

Результаты и их обсуждение. У всех пациентов отмечалась высокая степень активности по DAS28-CRP(4) ($5,6 \pm 0,5$ баллов). У большинства больных уже после 5 инфузий ИФ отмечалась положительная динамика клинических и лабораторных проявлений, что коррелировало с общей тенденцией улучшения показателей качества жизни. Среднее значение боли по ВАШ при первичном осмотре составило 68,3 мм, снизилось через 30 недель до 26,0 мм. Отмечалось снижение значений всех показателей активности заболевания: DAS28-CRP(4), CDAI, SDAI. При изучении корреляционной связи между уровнем ИЛ-10 в сыворотке крови и маркерами воспаления у пациентов с РА установлено наличие слабых отрицательных связей между увеличением значения ИЛ-10 и показателем DAS28-CRP(4) ($r = -0,38$) и его отдельными компонентами: числом припухших суставов (ЧПС) ($r = -0,22$), числом болезненных суставов (ЧБС) ($r = -0,47$), СОЭ ($r = -0,12$), СРБ ($r = -0,08$); а также CDAI, SDAI, слабые положительные связи с ВАШ. Было проведено исследование по изучению динамики уровня ИЛ-10. Выявлена тенденция к снижению средних значений сывороточного ИЛ-10 к 30 неделе лечения с 2.83 до 1.84 пг/мл.

Выводы. В ходе исследования к 30 неделе лечения комбинированной терапией ИФ и МТ отмечалось снижение концентрации ИЛ-10, что объясняется развитием системной иммуносупрессии под действием комбинированного лечения с ИФ и МТ. Информативность одного противовоспалительного цитокина ИЛ-10 как маркера эффективности проводимой терапии оказалась низкой.

А.Н. Стафеев

**ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПОЛИМОРФИЗМЫ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ
СИНТЕТАЗЫ ОКСИДА АЗОТА У ПАЦИЕНТОВ
С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНЬЮ**

Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии (ФПК и ППВ),

Новосибирский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д.м.н., проф. Н.И. Логвиненко

Актуальность. Исследователей всех стран всё больше привлекает проблема коморбидности ввиду своей высокой распространённости и сложностей, возникающих при ведении таких пациентов. В то же время персонафицированная медицина, основанная на генетической предрас-