

медицинских сестер и врачей, чистотой отделения, предоставлением информации о новых лекарствах и о побочных действиях данных лекарств.

2. Выявление проблемных критериев и своевременная их коррекция являются одним из действенных механизмов повышения качества медицинской помощи.

Список литературы

1. Котлер Ф. Маркетинг менеджмент. Экспресс-курс / Котлер Ф.; пер. с англ. под науч. ред. С.Г. Жильцова. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2007. – 248 с.
2. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон Российской Федерации № 323-ФЗ от 21.11.2011 // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 49. – Ст. 4798.
3. Полубенцева Е.И. Клинические рекомендации и индикаторы качества в системе управления качеством медицинской помощи: Методические рекомендации / Е.И. Полубенцева, Г.Э. Улумбекова, К.И. Сайткулов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 260 с.
4. Поляков Л.Е. Коэффициент ранговой корреляции Спирмена / Л.Е. Поляков. М.: Наука, 1971. / Режим доступа к изд.: <http://studresearch.ru/>.
5. Светличная Т.Г. Структура удовлетворенности пациентов стационарной медицинской помощью и факторы, ее определяющие / Т.Г. Светличная // Здравоохранение Российской Федерации. – 2010. – № 11. – С.27–32.

**ДИНАМИКА СОДЕРЖАНИЯ
ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ
И ПАРАМЕТРОВ РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ
АРТЕРИАЛЬНОГО РУСЛА У БОЛЬНЫХ
РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ НА ФОНЕ
ТЕРАПИИ ИНФЛИКСИМАБОМ**

Шамрай Е.Н., Мещерина Н.С., Гришина О.В., Князева Л.А.

*Курский государственный медицинский университет,
Курск, e-mail: kafedra_n1@bk.ru*

В настоящее время признанным фактом является повышение заболеваемости и смертности от преждевременных сердечно-сосудистых заболеваний у больных ревматоидным артритом (РА). Ассоциация РА с ранним развитием кардиоваскулярной патологии во многом связывают с наличием хронического воспаления, имеющего существенное значение в развитии и прогрессировании атеросклероза. Механизмы, ответственные за увеличение риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) у больных РА сложны, многокомпонентны и продолжают интенсивно изучаться. В настоящее время одним из общепринятых подходов к изучению ранних стадий атеросклероза и механизмов структурных изменений крупных сосудов является измерение толщины комплекса интимамедиа (ТИМ) общей сонной артерии (ОСА). Кроме того, принимая во внимание роль воспаления в развитии атеросклероза, важным аспектом исследований является изучение влияния препаратов базисной противовоспалительной терапии РА на риск ССЗ. С этих позиций особый интерес представляет новая группа противовоспалительных средств – генно-инженерных биологических препаратов (ГИБП), и прежде всего, антагонистов фактора некроза опухоли-альфа (ФНО-α), доказавших высокую эффективность в снижении активности заболевания и рентгенологических признаков поражения суставов при РА. В связи с чем целью исследования явилось изучение влияния терапии инфликсимабом на уровень провоспалительных цитокинов (ФНО-α, ИЛ-1β, ИЛ-6) и ремоделирование артериального русла при ревматоидном артрите.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 54 пациентов с достоверным по классификационным критериям ACR/EULAR (1987/2010) диагнозом РА с серонегативными по JgM ревматоидного фактора (РФ) вариантом заболевания, средний возраст больных составил 48,4±4,9 года. Группа контроля включала 20 клинически здоровых лиц в возрасте 42,5±5,3 года. Уровень РФ оценивали иммунофер-

ментным методом (Orgentect, Германия). Содержание в сыворотке крови ФНО-α, ИЛ-1β, ИЛ-6 определяли методом твердофазного иммуноферментного анализа с использованием тест систем ООО «Протеиновый контур» (г. Санкт-Петербург). Визуализацию общих сонных артерий выполняли с использованием ультразвукового комплекса Acuson X/10, оснащенного линейным датчиком 7 МГц в β-режиме. Измерение КИМ общей сонной артерии осуществлялось в ее дистальном отделе на 1 см проксимальнее области бифуркации с обеих сторон. Инфликсимаб вводили в/венно капельно по 200 мг/сутки в соответствии с рекомендуемой схемой: 0,2,4,6 недели, затем каждые 8 недель в течении 12 месяцев. 95,6% больных получали ИФ в комбинации с метотрексатом в дозе 11,8±8,2 мг/неделю. Статистическая обработка цифровых данных произведена с применением стандартного пакета прикладных программ Microsoft Excel и STATISTICA 6.0 for Windows.

Результаты исследования. Проведенное исследование показало, что у больных РА содержание в сыворотке крови ФНО-α, ИЛ-1β, ИЛ-6 превышало уровень данных цитокинов в группе контроля в 3,1 раза ($p<0,05$); 4,3 раза ($p<0,05$) и в 9,6 раза ($p<0,05$) соответственно. Определение структурно-функциональных показателей общей сонной артерии (ОСА) у больных РА показало увеличение диаметра ОСА на 5,8±0,6% ($p>0,05$) в сравнении с контролем (6,0±0,2 мм), толщина КИМ составила 0,91±0,2 мм и на 17,5±0,4% ($p<0,05$) превышала контрольное значение; индекс жесткости в 1,4 раза ($p<0,05$) превосходил контрольный уровень. Проведение корреляционного анализа показало наличие прямых связей между индексом DAS28, отражающим активность системного воспаления при РА, и уровнем провоспалительных цитокинов: ФНО-α, ИЛ-1β и ИЛ-6 ($r=0,59$, $p<0,05$; $r=0,48$, $p<0,05$; $r=0,66$, $p<0,05$ соответственно); DAS28 и КИМ ОСА ($r=0,45$, $p<0,05$). Оценка клинической эффективности терапии инфликсимабом у обследованных больных показала, что ремиссия (DAS28<2,6) – была диагностирована у 43 (79,6%) больных ($p<0,05$); у 11 (20,4%) больных ($p<0,05$) определена минимальная активность заболевания (DAS28<3,2). Проведенный мониторинг лабораторных показателей после 12 месяцев терапии инфликсимабом установил достоверное снижение уровня провоспалительных цитокинов: концентрация ФНО-α уменьшилась в 3,3 раза, ИЛ-1β – в 2,6 раза, ИЛ-6 – в 7,4 раза. При изучении влияния длительной терапии инфликсимабом на структурно-функциональные параметры ОСА выявлено уменьшение признаков ремоделирования, так, диаметр ОСА уменьшился до 6,1±0,1 мм, КИМ до 0,8 мм и индекс жесткости до 5,3±0,3 ($p<0,05$), что потенциально связано со снижением риска кардиоваскулярных осложнений.

Выводы. Анализ полученных данных установил высокую клиническую эффективность терапии инфликсимабом при серонегативном по Jg M РФ варианте РА. Кроме того, проведенные исследования показали, что инфликсимаб у больных РА наряду с противовоспалительной активностью обладает вазопротективным действием.

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ
ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ**

Шаяхметова Р.Р., Хузижанов Ф.В.

*Казанский государственный медицинский университет,
Казань, e-mail: roksalan@bk.ru*

Особую тревожность государства и общества в последние десятилетия вызывает ухудшение со-