

характер, поражая крупные сосуды, то при АД аналогичные изменения прослеживались лишь на отдельных участках кожи и в соответствующей им капиллярной сети.

УДК 616.5-004.1-002.156+616.5-007.237+616.5-002.156]-07-047:611.018.54

### УРОВЕНЬ АНТИНЕЙТРОФИЛЬНЫХ ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКИХ АНТИТЕЛ (АНСА) В ПЛАЗМЕ КРОВИ БОЛЬНЫХ БЛЯШЕЧНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ, АТРОФОДЕРМИЕЙ ПАЗИНИ-ПЬЕРИНИ И СКЛЕРОАТРОФИЧЕСКИМ ЛИХЕНОМ

К.В.Романенко

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького*

АНСА выявляются как достаточно достоверные серологические маркеры системных васкулитов, нефритов, заболеваний кишечника и мн. др. при таких заболеваниях как системная красная волчанка, ревматоидный артрит, гранулематоз Вегенера, болезнь Крона, язвенный колит, синдром (с.) Chung-Strauß, с. Sjögren, с. Felty. Для выявления АНСА в плазме крови 17 больных женщин бляшечной склеродермией (БС), атрофодермией Пазини-Пьерини (АПП) и склероатрофическим лихеном (САЛ) в возрасте от 40 до 65 лет использовали набор ORG 530 ANCA combi (Orgentec Diagnostica GmbH, Германия). Показатели АНСА при БС, АПП и САЛ приведены в таблице.

Показатели АНСА у больных БС, АПП и САЛ

АНСА	БС ограниченная (n=3)	БС распространенная (n=6)	АПП (n=2)	САЛ распространенный (n=6)
Anti-Proteinase 3	0,202± 0,033	0,276± 0,023	0,174± 0,030	0,231± 0,023
Anti-Myeloperoxidase	0,135± 0,020	0,153± 0,030	0,117± 0,021	0,203± 0,030
Anti-Bacterial Permeability-Increasing	0,132± 0,020	0,180± 0,031	0,125± 0,020	0,183± 0,031
Anti-Elastase	0,227± 0,031	0,380± 0,043	0,156± 0,042	0,267± 0,023
Anti-Cathepsin G	0,324± 0,042	0,444± 0,052	0,280± 0,053	0,409± 0,040
Anti-Lysozym	0,263± 0,023	0,284± 0,023	0,252± 0,050	0,342± 0,043
Anti-Lactoferrin	0,142± 0,030	0,165± 0,025	0,115± 0,020	0,187± 0,031

Примечание. Положительный результат при значениях показателя  $\geq 1,0$

Они свидетельствуют об отсутствии положительных результатов при исследовании аутоантител к протеиназе 3, миелопероксидазе, бактериальному повышающему проницаемость протеину, эластазе, катепсину Г, лизоциму и лактоферрину. В тоже время при системной склеродермии (СС) зачастую наблюдается сочетанное поражение нескольких органов и систем, в т.ч. легких, печени, почек, сосудов и др., что предполагает выявление у больных СС высоких уровней АНСА. Отсутствие достоверно повышенных уровней АНСА у больных БС, АПП и САЛ и предполагаемое их наличие при СС, вероятно, в будущем может быть использовано для их дифференциации в клинически затруднительных случаях.

УДК 616,5 – 004,1 + 616,5 – 002,156 ] – 097

### СОДЕРЖАНИЕ НЕКОТОРЫХ ЦИТОКИНОВ В ПЛАЗМЕ КРОВИ У БОЛЬНЫХ БЛЯШЕЧНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ, АТРОФОДЕРМИЕЙ ПАЗИНИ-ПЬЕРИНИ И