

Хилькович М. Р., Медведева В. С.
**ИССЛЕДОВАНИЕ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ
АРТРИТЕ И ОСТЕОАРТРОЗЕ**

Научный руководитель: ассист. Павлов К. И.
Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Ревматоидный артрит (РА) – это хроническое системное аутоиммунное заболевание неизвестной этиологии, сопровождающееся воспалительным процессом в суставных полостях и изменениями состава синовиальной жидкости. Исследование многих ученых направлено на разработку теории вирусного и бактериального происхождения ревматоидного артрита, поскольку в синовиальной жидкости при ревматоидном артрите обнаруживаются антитела к различным микроорганизмам. Выработка ревматоидного фактора (РФ) в крови не зависит от присутствия антигенов микроорганизмов, зато цитологические и реологические свойства синовиальной жидкости значительно изменяются в сравнении с нормой. Остеоартроз также сопровождается выраженными изменениями синовиальной жидкости. При исследованиях синовиальной жидкости у пациентов с остеоартрозом сейчас обнаруживаются новые субпопуляции клеток, такие как фибробластоподобные синовиоциты и макрофагоподобные синовиоциты, что повышает важность цитологического исследования синовиальной жидкости.

Цель: уточнить иммунопатогенез воспаления при РА и остеоартрозе с помощью цитологического и биохимического исследования синовиальной жидкости.

Материалы и методы. Синовиальная жидкость от пациентов с РА и остеоартрозом, полученная при пункции коленного сустава. Биохимическое исследование активности фермента аденозиндезаминазы (АДА). Цитологическое исследование синовиальной жидкости.

Результаты и их обсуждения. При цитологическом исследовании синовиальной жидкости выявлены следующие популяции клеток: нейтрофилы (15 %), лимфоциты (30%), моноциты (45 %), неутонченные клетки (10 %). Повышение активности АДА в сравнении с нормой выявлено не было. Средняя активность АДА составила 5,0 МЕ/л. Отсутствие повышения активности АДА связано с низкой активностью Т-лимфоцитов воспалительном процессе.

Выводы. Выявленные закономерности позволят уточнить иммунопатогенез ревматоидного артрита и остеоартроза.