

РЕВМАТОИДНЫЕ УЗЕЛКИ В ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

© Дворцов Е.И., Кирпо С.В.

Научный руководитель: преподаватель Миронов Тимофей Иванович
Кафедра гистологии и эмбриологии имени профессора А.Г. Кнорре
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Дворцов Егор Игоревич — студент 1 курса педиатрического факультета.

E-mail: dvortsoveyegor2014@mail.ru;

Кирпо Софья Владимировна — студентка 1 курса педиатрического факультета.

E-mail: kirpo.02@mail.ru

Ключевые слова: ревматоидный артрит (РА), аутоиммунное заболевание, лёгкие, фиброз, внутренние органы, патология, ревматоидные узелки (РУ).

Актуальность исследования: Ревматоидный артрит — аутоиммунное заболевание, которое, по статистике, встречается примерно у 1–2% населения в общей сложности с преобладанием более молодого возраста. Однако поражает оно, помимо синовиальной ткани суставов, еще и внутренние органы, в том числе и лёгкие [1]. Большинство знают о РА лишь как о поражении хрящевой ткани, не догадываясь, что могут возникать и другие тяжелые патологии, такие как ревматоидные узлы в паренхиме легких [2,3].

Цель исследования: Изучить формирование ревматоидных узелков на основе отобранной научной литературы.

Материалы и методы: Литературный обзор научных статей из различных медицинских источников, а также систем цитирования PubMed и eLibrary.

Результаты: В основе формирования узлов лежат иммунопатологические реакции, проявляющиеся процессам дезорганизации соединительной ткани, а также воспаление. Размеры РУ могут изменяться в зависимости от активности РА, они могут трансформироваться в полости, подвергаться распаду или вскрываться в бронхи или в полость плевры, вызывая кровотечения. Данная патология является редкой, однако специфической для людей с классическим полиартритом и высоким уровнем ревматоидного фактора. Наблюдаются множественные очаги фибриноидного некроза, окруженные фибробластами. Происходит лимфолейкоцитарная инфильтрация с образованием фолликулоподобной структуры. Кровеносные сосуды местами облитерируются. В некротических узлах выделяют выделяются 3 зоны: центрального некроза, палисадообразно расположенных клеток, фиброзная [4, 5, 6].

Выводы: Такое аутоиммунное заболевание, как ревматоидный артрит, сочетает в себе поражение не только суставов, но и внутренние органы, в том числе лёгкие. Вызываются морфологические изменения, заключающиеся, в основном, в разрастании соединительной ткани. Это нарушает функциональную работу лёгких и в дальнейшем могут привести к летальному исходу. Определив РУ, можно попробовать воздействовать на заболевание на более ранних этапах.

Литература

1. Е. А. Коган, б. М. Корнев [и др.]; под ред. Н. А. Мухина интерстициальные болезни легких: практическое руководство // м.: литтерра, 2007. — 432 с
2. Амосова Н.А., Сперанская А.А. / Поражение легочной ткани при ревматоидном артрите на ранней и поздней стадии заболевания и их особенности // Национальная ассоциация ученых, 2015
3. Kevin o. Leslie, m.d., Sylvain Trahan, m.d., and James Gruden, m.d. / Pulmonary pathology of the rheumatic diseases // sem in respir crit care med, 2007
4. Hans Ulrich Scherer, Thomas Häupl , Gerd r. Burmester / The etiology of rheumatoid arthritis // Journal of autoimmunity, 2019
5. Суровцева, А. И. Механизм действия провоспалительных цитокинов при ревматоидном артрите / А. И. Суровцева // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 189. — EDN TWYAKI.
6. Оппедизано, М. Д. Л. Онколитические вирусы: новый подход к иммунотерапии злокачественных новообразований / М. Д. Л. Оппедизано, А. А. Нартова // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 546–547. — EDN NRUFQD.