 Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

імені О. О. БОГОМОЛЬЦЯ

На правах рукопису

**КОТЮК ВІКТОР ВОЛОДИМИРОВИЧ**

УДК: 616.727.4/.9-002-07-08-02:616.517

Діагностика та лікування

**уражень кисті при псоріатичному артриті**

14.01.21 – травматологія та ортопедія

Дисертація на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

Науковий керівник

Бур’янов Олександр Анатолійович

доктор медичних наук, професор

Київ – 2009

ЗМІСТ

Зміст…………………………………………………………………….…2

Перелік умовних скорочень, одиниць та термінів …………………….4

Вступ.... …………………………………………………………………...5

Розділ 1. Діагностика та лікування уражень кисті при псоріатичному артриті *(аналітичний огляд літератури)*………………………….........…....13

**Розділ 2. Матеріал та методи дослідження ……………..……………. 43**

2.1. Загальна характеристика та клінічне обстеження

хворих на ПА ……………………………………………………………….....43

2.2. Лабораторні методи дослідження …………………...…..…..47

2.3. Імунологічні методи дослідження ………………...…………47

2.4. Біохімічні дослідження …………...…………………………..48

2.5. Сонографічне дослідження ……………………………..……48

2.6. Денситометричне обстеження ………………………..……...50

2.7. Термографічне дослідження ……………………………..…..51

#### **2.8. Рентгенологічне обстеження ………………………………...52**

2.9. Артроскопічна діагностика ………………………………......53

2.10. Анатомо-біомеханічне дослідження …………………….…54

2.11. Методика статистичної обробки результатів ……………...57

Розділ 3. Комплексна діагностика хворих на псоріатичний артрит .....64

3.1. Результати клінічних та лабораторних

методів обстеження …………………………………………………….………64

3.2. Результати імунологічних досліджень …………...……….….75

3.3. Результати біохімічних досліджень ………………..………....78

3.4. Результати сонографічних досліджень …………..……….…..79

3.5. Результати денситометричного обстеження ……………...….82

3.6. Результати термографічного обстеження .........................…....83

3.7. Результати рентгенологічного обстеження ……………...…...88

3.8. Результати артроскопічного обстеження ……………………92

3.9. Результати анатомо-біомеханічних досліджень ...……..…...93

3.10. Результати статистичної обробки даних …………………..109

**Розділ 4. Комплексне лікування хворих з ураженнями кисті при псоріатичному артриті ………………………………………………….….....119**

4.1. Консервативне лікування ………………………....……....….121

4.2. Хірургічне лікування ……………………………...……….…130

4.2.1. Передопераційна підготовка та знеболювання …………...134

4.2.2. Способи хірургічного лікування ………………...………...135

4.3. Відновне лікування та реабілітація ……………………...…..143

**Розділ 5. Аналіз отриманих результатів та їх обговорення ..……...…..151**

**Висновки ………………………………………………...………………..160**

**Додаток …………………………………………………………………...163**

**Список використаних джерел.……………………………………….…..176**

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ, ОДИНИЦЬ

ТА ТЕРМІНІВ

АРА – Американська ревматологічна асоціація

АРО – апарат руху та опори

ГК – глюкокортикоїди

ДК – діагностичний коефіцієнт

ІЛ – інтерлейкін

ІМ – індекс міцності

ЛФ – лужна фосфатаза

МРТ – магнітно-резонансна томографія

НПЗП – нестероїдні протизапальні препарати

ПА – псоріатичний артрит

П – псоріаз

ПЕГ – поліетилгліколь

РА – ревматоїдний артрит

РФ – ревматоїдний фактор

СТ – сполучна тканина

ФНП – фактор некрозу пухлин

ЦІК – циркулюючі імунні комплекси

ШКТ – шлунково-кишковий тракт

ШПУ – швидкість поширення ультразвуку

ШОУ – широкосмугове ослаблення ультразвуку

ВСТУП

**Актуальність теми.** Псоріатичний артрит – неспецифічне запальне ураження суглобів мультифакторіального ґенезу, яке характеризується хронічним прогресуючим перебігом, призводить до тяжких структурно-функціональних змін, втрати працездатності та інвалідизації пацієнтів [1–6].

Ураження апарата руху та опори при псоріазі за даними різних авторів складає від 7 % до 91 % [7–10]. Велика розбіжність статистичних даних пояснюється різними поглядами на псоріатичний артрит як нозологічну одиницю, різними критеріями встановлення діагнозу та важкістю діагностування захворювання, особливо на ранніх стадіях патологічного процесу. Власна позиція авторів полягає у тому, що псоріатичний артрит є більш поширеною патологією ніж вважалось досі [11].

Псоріатичний артрит частіше зустрічається в осіб найбільш працездатного віку (30–59 років), але не є винятком виникнення захворювання в ранньому дитячому віці [12]. Ураження апарата руху та опори при псоріазі суттєво знижують якість життя хворих, їх професійну та соціальну активність, впливають на психіку, призводять до довготривалої непрацездатності та інвалідизації пацієнтів – до 30 % [13]. Ураження суглобів кисті при ПА зустрічається від 65 % до 74,7 % пацієнтів [14, 15].

Філогенетичні властивості верхньої кінцівки мають свої специфічні етапи розвитку анатомічних структур і особливі виняткові функції. Верхня кінцівка загалом, а особливо кисть та пальці, відіграють важливу роль як у руховому, так і в соціальному плані. Порушення специфічних анатомо-кінезіологічних властивостей кисті призводить до значних функціональних розладів, які проявляються неспроможністю в побутовому та професійному плані.

Ураження кисті при ПА суттєво впливає на здатність хворих до самообслуговування та часто унеможливлює виконання навіть елементарних щоденних дій, як-то одягання, чистка зубів тощо. McKenna K.E., Stern R.S. (1997) вказують, що функціональні розлади кисті у 43 % пацієнтів призводять до інвалідизації та зміни професії [16].

Погляди на псоріатичний артрит як нозологічну одиницю досить різноманітні. Так, деякі автори вважають, що ураження апарата руху та опори при псоріазі є випадковим поєднанням [17]; інші схиляються до того, що патологія суглобів пояснюється проявами ревматоїдного артриту [18, 19]. Однак більшість дослідників визнають псоріатичний артрит самостійним захворюванням, яке морфологічно відрізняється від ревматоїдного артриту та має свої специфічні морфологічні ознаки [20–24].

Основними чинниками розвитку захворювання є: спадковість [25–32]; порушення імунного статусу, мінерального обміну та метаболізму сполучної тканини [33–41]; осередки хронічної інфекції [42, 43]; порушення з боку різноманітних органів та систем [44–48]; психастенічні та невропатичні стани [49, 50]; негативний вплив фізичних факторів зовнішнього середовища (переохолодження, іонізуюче випромінювання і т. п.) [51, 52]; травматичні ушкодження [53–55]; поєднання дії спадкових чинників та факторів зовнішнього середовища [56, 57].

Невирішеним є питання класифікації активності псоріатичного артриту та стадійності перебігу структурно-функціональних уражень апарата руху та опори при псоріазі [58, 59].

Діагностика псоріатичного артриту є складною внаслідок різноманітних проявів як на початку, так і в процесі розвитку захворювання, що зумовлено поліморфністю уражень, подібністю клінічної симптоматики з іншими запальними та дистрофічно-дегенеративними захворюваннями, відсутністю специфічних клінічних та лабораторних критеріїв діагностики. Нерідко основне захворювання поєднується з ревматоїдним артритом, подагричним артритом [60–63]. Клінічна картина, особливо в дебюті, має багато спільних ознак з іншими колагенозами, що створює значні труднощі при діагностиці. Своєчасний і правильний діагноз встановлюється лише у 6,2 % хворих з розповсюдженим псоріазом у прогресуючій стадії [64, 65]. За даними Мордовцева В. Н., Сергеева А. С. (1979) у 5–7 % випадків діагноз був помилковим навіть при наявності виражених проявів ураження апарата руху та опори і змін з боку шкіри. Серед помилкових первинних діагнозів найбільш часто зустрічається ревматоїдний артрит – 41,2 % та ревматизм – 15,6 %, менш часто – деформівний артроз, хвороба Бєхтєрєва, Рейтера і т. д. Ще більші розбіжності в діагностиці зустрічаються, коли ураження апарата руху та опори передують шкірним проявам – до 78,6 % [66].

У зв’язку з тим, що для псоріатичного артриту відсутні специфічні ознаки, діагностика захворювання особливо на ранніх стадіях патологічного процесу є важким, але актуальним питанням, від вирішення якого залежить своєчасне й адекватне лікування [67–69].

Повідомленняпро ортопедичне консервативне, а тим більше оперативне лікування хворих з ураженнями кисті при псоріатичному артриті в літературі зустрічаються вкрай рідко.Аналізлітературних джерел вказує на відсутність системного використання консервативних та оперативних ортопедичних заходів у комплексному лікуванні таких хворих [70–73].

Таким чином, питання діагностики, лікування та реабілітації хворих з ураженнями кисті, значна кількість незадовільних результатів та інвалідизація пацієнтів потребують подальших ґрунтовних досліджень, розробки нових і удосконалення існуючих способів лікування та їх впровадження в практику.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота виконана згідно плану науково-дослідних робіт Національного медичного університету імені О. О. Богомольця та ДУ «Інститут травматології та ортопедії АМН України» (“Розробити та обґрунтувати критерії ранньої діагностики та показання до ортопедичного лікування хворих з неспецифічними запальними захворюваннями опорно-рухового апарата (ревматоїдний артрит, анкілозуючий спондилоартрит, псоріатичний артрит)», держреєстрація № 0100U002237, шифр теми – ВН. Особистий внесок здобувача полягає в розробці та обґрунтуванні критеріїв ранньої діагностики, та визначенні показань до ортопедичного лікування хворих на псоріатичний артрит при ураженнях кисті. “Розробити та впровадити систему відновного лікування хворих на неспецифічні запальні ураження суглобів”, держреєстрація № 0103U003327, шифр теми – ВН. Особистий внесок здобувача полягає в розробці та впровадженні системи відновного лікування хворих на псоріатичний артрит з ураженнями кисті. «Розробити та впровадити систему комплексної діагностики та патогенетично обґрунтовану систему лікування ураження верхньої кінцівки при псоріатичному артриті» держреєстрація № 0108U000797, шифр теми – ВН. Особистий внесок здобувача полягає в розробці та впровадженні системи відновного лікування хворих на псоріатичний артрит з ураженнями кисті).

**Мета дослідження.** Покращити результати лікування хворих з ураженнями кисті при псоріатичному артриті шляхом розробки системи ранньої діагностики та відновлювального лікування.

**Задачі дослідження.**

1. Вивчити динаміку клінічних проявів, частоту та характер уражень кисті при псоріатичному артриті.

2. Розробити систему комплексної діагностики уражень кисті при псоріатичному артриті.

3. Обґрунтувати показання та об’єм консервативного і оперативного лікування хворих на ПА з ураженням суглобів кисті.

4. Вдосконалити існуючі способи консервативного та хірургічного лікування хворих з ураженнями кисті при псоріатичному артриті.

5. Провести аналіз отриманих результатів лікування з використанням розробленого діагностично-лікувального алгоритму.

**Об’єкт дослідження:** структурно-функціональні порушення кисті при псоріазі.

**Предмет дослідження:** біологічні рідини (кров, сироватка, сеча), патологічно змінені тканини, діагностика та лікування хворих на псоріатичний артрит, еволюція структурно-функціональних змін та клінічних проявів.

**Методи дослідження:** клінічні, імунологічні, біохімічні, рентгенологічні, денситометричні, термографічні, сонографічні, МРТ, артроскопічний та статистичний.

**Наукова новина отриманих результатів.**

Вперше досліджено еволюцію структурно-функціональних змін та визначені прогностичні критерії перебігу псоріатичного артриту з переважним ураженням суглобів кисті.

Вперше проведено аналіз ультрасонографічної картини суглобів кисті у хворих на псоріатичний артрит з визначенням ступеня ураження капсули суглоба, обгрунтовані показання для проведення синовектомії суглобів кисті у хворих на псоріатичний артрит.

Вперше при термографії кисті визначені топографічні орієнтири суглобів пальців кисті, та на їх основі розроблено схему та методику кількісної оцінки термограм кисті, виявлено підвищення температури в суглобах кисті хворих на псоріатичний артрит у середньому на 3,1°С.

Вперше розроблено систему комплексної діагностики та лікування уражень кисті при псоріатичному артриті, встановлено і обґрунтовано показання до оперативних втручань у залежності від характеру уражень суглобів.

Поглиблено знання про жорсткість зв’язкового апарата п’ястково-фалангових та проксимальних міжфалангових суглобів пальців кисті та на основі цього обґрунтовано необхідну жорсткість апаратів зовнішньої фіксації для цих суглобів.

Обґрунтовано застосування компресійно-дистракційного шарнірного апарата зовнішньої фіксації, який не вимагає проведення осьової спиці, здатний корегувати похибки при проведенні спиць або стержнів, обґрунтовано вибір матеріалу та діаметр спиць та стержнів для компресійно-дистракційних шарнірних апаратів зовнішньої фіксації для п’ястково-фалангових та проксимальних міжфалангових суглобів пальців кисті в залежності від очікуваних рівнів навантаження.

**Практичне значення дослідження**: Розроблената впроваджена система комплексної діагностики та лікування хворих з ураженнями кисті при псоріатичному артриті дозволила покращити результати лікування, скоротити його терміни, зменшити інвалідизацію пацієнтів, розширити можливості побутової та соціальної адаптації.

Обґрунтовані послідовність, об’єм і характер консервативного та оперативного лікування таких хворих, уточнені показання і протипоказання для проведення реконструктивно-відновних операцій на різних стадіях захворювання, розроблений клініко-діагностичний алгоритм при псоріатичному артриті з ураженням суглобів кисті, що покращує результати лікування хворих даної категорії.

Розроблена система діагностики та відновного лікування уражень кисті при псоріатичному артриті включена до навчального процесу студентів та лікарів-інтернів на кафедрі травматології та ортопедії Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, а також впроваджені в клінічну практику ортопедо-травматологічних відділень ДКЛ-1, клінічних лікарень № 4, № 8, № 9 та №12 УОЗ та МЗ м. Києва.

Всі розробки можуть бути використані в повному обсязі в профільних НДІ, стаціонарних та поліклінічних відділеннях різного рівня, де проводиться діагностика та лікування хворих з ураженнями апарата руху та опори при псоріазі.

**Особиста участь дисертанта при виконанні роботи.** Автором проведено патентно-інформаційний пошук, проведено аналіз вітчизняної та зарубіжної літератури, сформульовані мета та задачі дослідження, визначені методологічні підходи, опрацьовані методи клінічних досліджень, проведена статистична обробка отриманих результатів та сформульовані висновки роботи, опубліковані основні положення дисертації; встановлені об’єктивні критерії діагностики уражень кисті при ПА, запропонована система інтерпретації результатів клінічних, лабораторних, інструментальних методів обстеження, а також розроблені показання до консервативного та оперативного способів лікування. Обґрунтовані схеми консервативного лікування та показання до оперативного лікування, об’єм передопераційної підготовки, показання до вибору способу оперативного лікування, а також післяопераційного лікування, побутової та соціальної реабілітації хворих з ураженням кисті при псоріатичному артриті.

Автором розроблено пристрій для лікування хворих на псоріатичний артрит, на який отримано патент України на винахід (пат. 26594 Україна, МКИ А61В17/68, Компресійно-дистракційний шарнірний апарат зовнішньої фіксації), прооперовано 91 % хворих за запропонованими методиками. Автор брав безпосередню участь у лікуванні пацієнтів та у впровадженні методик і способів діагностики та лікування хворих даної категорії у практику охорони здоров’я та навчальний процес для студентів і лікарів-інтернів Національного медичного університету імені О. О. Богомольця.

**Апробація роботи.** Основні положення роботи були обговорені на: 59-й науково-практичній конференції молодих вчених НМУ імені О.О. Богомольця «Актуальні проблеми сучасної медицини» (Київ, 2005); XIV з’їзді ортопедів-травматологів України (Київ, 2006); Міжнародній конференції з актуальних проблем артрології та вертебрології присвяченій 100-річчю ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. професора М.І. Ситенка АМН України» (Харків, 2007); Науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні аспекти неспецифічних запальних захворювань суглобів» (Хмельницький, 2007); Науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми ендопротезування» (Вінниця, 2008); IV конференції молодих вчених в ІТО (Київ, 2005); Науково-практичній конференції з міжнародною участю, яка присвячена 80-річчю кафедри ортопедії та травматології № 2 НМАПО ім. П.Л.Шупика, «Проблеми ендопротезування кульшового і колінного суглобів» (Київ, 2006); Науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми діагностики та лікування ушкоджень та захворювань плечового та ліктьового суглоба» (Київ, 2005); Науково-практичній сесії "Впровадження наукових розробок в практику охорони здоров’я" ( Київ, 2007).

**Публікації.** Результати дисертації опубліковані в 14 друкованих працях, серед яких 5 у провідних наукових фахових виданнях ліцензованих ВАК України, 1 монографія, 7 тез у матеріалах наукових конференцій, конгресів та з'їздів. Отримано 1 патент України на винахід.

**Структура та обсяг роботи.** Дисертаційна робота складається із вступу, 5 розділів, висновків, списку літератури, додатку. Обсяг дисертації – 162 сторінкимашинописного тексту, включаючи 25 таблиць та 53 рисунки. Список літератури складається з 190 джерел – 87 вітчизняних і країн СНД, 103 зарубіжних.

ВИСНОВКИ

У дисертації на підставі проведених досліджень обґрунтовано диференційний підхід до лікування уражень кисті при псоріатичному артриті.

1. Ураження суглобів кисті при псоріазі займає провідне місце за локалізацією (до 76 % пацієнтів), а в 87,3 % поєднується з ураженнями інших суглобів. У рівній мірі уражається як ліва, так і права кисть. Захворювання частіше зустрічається в найбільш працездатному віці – 30–59 років (78,5 %).

Процес характеризується прогресуючим перебігом, періодичними ремісіями та загостреннями, що призводить до виникнення важких контрактур та анкілозів у суглобах пальців, вивихів та підвивихів з утворенням типових деформацій кисті в цілому, які зумовлюють значне порушення її функції.

2. Обґрунтовано необхідність комплексної діагностики, яка включає: клінічні, лабораторні, імунологічні, сонографічний, термографічний, рентгенологічний, денситометричний та артроскопічний методи.

Найбільш вагомі ознаки прогресування захворювання: тривалість останнього загострення до 6 місяців (ДК = +7), синовіт п’ястково-фалангового суглоба (ДК = +7), збільшення товщини синовіальної оболонки суглоба (ДК = +5), наявність контрактур (ДК = +5), деструкція більше 25 % суглобової поверхні (ДК = +4), 2 рецидиви захворювання на рік (ДК = +4), постійний біль (ДК = +3), підвивихи (ДК = +2), повільно прогресуючий перебіг (ДК = +2).

При рентгенологічному обстеженні визначені ранні (збільшення щільності, порушення структури та потовщення параартикулярних тканин, нерівномірне звуження суглобової щілини, остеопороз у ділянці епіметафізів кісток, крайова резорбція (узури) горбистостей дистальних фаланг кистей) та пізні (потоншення, порушення цілісності замикальних пластин, лінійні періостальні нашарування в фалангах кистей, кистоподібна деструкція та лізис епіметафізів фаланг пальців та п’ясткових кісток, підвивихи або вивихи, анкілозування дистальних міжфалангових суглобів) рентгенологічні ознаки уражень кисті.

Визначені основні ультрасонографічні критерії для обґрунтування синовектомії п’ястково-фалангових суглобів пальців кисті у хворих на псоріатичний артрит – збільшення довжини дорзального синовіального мішка більше 14,8 мм та його висоти більше 3,4 мм впродовж 6 місяців.

Уніфікована методика термографічного дослідження дозволила виявити ураження суглобів кисті у хворих на псоріатичний артрит на ранніх субклінічних стадіях. Доведено більшу чутливість термографічного дослідження кисті з тильного її боку та підвищення температури в зонах проекції суглобів пальців кисті у хворих на псоріатичний артрит у середньому на 3,1°С, що було більш виражене в дистальних міжфалангових суглобах і є важливим раннім діагностичним критерієм.

3. На основі результатів проведених досліджень розроблена патогенетично обґрунтована система консервативного й оперативного лікування. Консервативне лікування включає медикаментозний та фізіотерапевтичний вплив на всі основні ланки патологічного процесу в залежності від їх превалювання у кожного конкретного пацієнта.

При наявності незворотних структурних порушень, що призводять до функціональної недостатності, проводиться оперативне лікування в об’ємі, що залежить від стадії структурно-функціональних порушень та наявності розроблених показань і протипоказань. Cиновектомію, синовкапсулектомію, тенопластику проводять при І–ІІІ ступенях структурно-функціональних порушень, артропластику – при ІІ–ІІІ, ендопротезування, артродезування та кісткову пластику – при ІІІ–ІV ступенях.

4. Розроблений алгоритм діагностики та лікування, що включає рентгенологічне, ультрасонографічне і термографічне дослідження суглобів кисті та враховує характер та ступінь структурно-функціональних порушень дозволяє диференційовано підходити до вибору способу лікування пацієнтів з ураженнями кисті при псоріатичному артриті. У забезпеченні позитивних результатів лікування чинне місце займає застосування компресійно-дистракційних шарнірних апаратів зовнішньої фіксації без осьової спиці, що дозволяють корегувати вісь обертання та неспіввісність проведення спиць.

5. Розроблений лікувально-діагностичний алгоритм дозволив покращити результати лікування. Результати лікування знаходились у пропорційній залежності від ступеня активності запального процесу. Позитивні результати лікування з використанням розробленого діагностично-лікувального алгоритму в порівнянні з традиційним лікуванням при легкому ступені були отримані відповідно у 100 % та 83 % випадків, при середньому – 97 % та 77 %, тяжкому – 83 % та 60 %.

При I стадії структурно-функціональних порушень добрі результати при оперативному лікуванні отримані у 93,7 % випадків, задовільні – у 6,3 %, відповідно при II: 89,2 % і 10,8 %, при III: 74,3 % і 17,5 %, при IV: 64,1 % і 19,1 %.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Разработка и апробация диагностических критериев псориатического артрита / Э. Р. Агабабова, В. В. Бадокин, Н. М. Мылов [и др.] // Терапевтический архив. – 1989. – Т. 61, № 19. – С. 117–120.

2. Бадокина Н.В. Злокачественная форма псориатического артрита / Н.В. Бадокина // Советская медицина. – 1990. – № 12. – С. 112–113.

3. Бур’янов О.А. Псоріатичний артрит: питання нозології та термінології / О.А. Бур’янов, В.П. Кваша // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2002. – № 4. – С. 31–133.

4. Псориатический артрит / С.Г. Милевская, Г.И. Суколин, В.Т. Куклин, О.В. Торбина. – Казань, 1997. – 83 с.

5. Scarpa R. The classification of psoriatic arthritis: What will happen in the future? / R. Scarpa, O. C. Biondi, P. Oriente // J. Am. Acad. Dermatol. – 1997. – Vol. 36, № 1. – P. 78–82.

6. The epidemiology of psoriatic arthritis in Olmsted County, Minnesota, USA / M. [Shbeeb](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Shbeeb+M%22%5BAuthor%5D), K. M. [Uramoto](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Uramoto+KM%22%5BAuthor%5D), L. E. Gibson [and al.] // J Rheumatol. – 2000. – Vol . 27, № 5. – Р. 1247–1250.

7. Клинические особенности и методы терапии псориатического артрита / Е.Г. Галкина, Т.М. Студенова, С.Н. Куликова, Л.А. Бульвахтер // Научно-практическая конф., 3–5 окт. 1990 г.: тезисы докл. – Новокузнецк., 1990.– С. 204–205.

8. Полканов В.С. Поражение суставов при псориазе / В.С. Полканов, Ю.М. Бочкарев, И.П. Полканова // Системная и органная патология при хронических дерматозах: Сб. Науч. тр. – Свердловск, 1983. – С. 45–54.

9. Эрдес Ш. Изучение распространенности псориатического артрита в популяціях / Ш. Эрдес, Ш.И. Ибрагимов // Вестн. дерматол. и венерологии. – 1985. – № 5. – С. 36–39.

10. Mease Р. Diagnosis and treatment of psoriatic arthritis / Р. Mease, В.S. Goffe. // J. Am. Acad. Dermatol. – 2005. – Vol. 52, № 1. – Р. 1–19.

11. Psoriatic arthritis: epidemiology, clinical features, course, and outcome / D.D. Gladman, C. Antoni, P. Mease [and al.] // Ann. Rheum. Dis. – 2005. – № 4. – Р. 14–17.

12. Кваша В.П. Ураження верхньої кінцівки при псоріатичному артриті / В.П. Кваша // Літопис ортопедії та травматології. – 2003. – № 3–4. – С. 33–35.

13. Никулин Н.К. Применение иммунностимулирующей терапии нуклеинатом натрия у больных псориатическим артритом / Системные дерматозы: Респ. сб. – Горький, 1985. – С. 72–76.

14. Беленький Г.Б. Генетические факторы в дерматологии / Г.Б. Беленький – М.: Медицина, 1970. – 231 с.

15. Беляев Г.М. Новое в патогенезе и лечении псориатической артропатии / Г.М. Беляев, О.Н. Стулий // Третий симпозиум по псориазу дерматовенерологов социалистических стран, 30 июня – 2 июля 1986 г.: тезисы докл. – VI–VII., 1987. – С.14.

16. McKenna K.E. The impact of psoriasis on the quality of life of patients from the 16-center PUVA follow-up cohort / K. E. McKenna, R.S. Stern // J. Am. Acad. Dermatol. – 1997. – Vol. 36. – Р. 388–394.

17. Effect of heliotherapy on skin and joint symptoms in psoriasis: a 6-month follow-up study / E. Snellman, J. [Lauharanta](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Lauharanta+J%22%5BAuthor%5D), A. [Reunanen A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Reunanen+A%22%5BAuthor%5D). [and al.] // Br. J. Dermatol. – 1993. – Vol. 128, № 2. – Р. – 172–177.

18. Remitting seronegative symmetrical synovitis with pitting oedema as the first manifestation of psoriatic arthropathy / L. Díez-Porres, S. Muñoz-Fernández, P. Aguado [and al.] // Rheumatology. – 2002. – Vol. 41, № 5. – Р. 1333–1335.

19. A susceptibility gene for psoriatic arthritis maps to chromosome 16q: evidence for imprinting / A. [Karason](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Karason+A%22%5BAuthor%5D), J. E. [Gudjonsson](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Gudjonsson+JE%22%5BAuthor%5D), R. [Upmanyu](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Upmanyu+R%22%5BAuthor%5D) [and al.] // Am. J. Hum. Genet. – 2003. – Vol. 72, № 1. – Р. 125–131.

20. Номенклатура, класифікація, критерії діагностики та програми лікування ревматичних хвороб / За ред. В.М.Коваленка, Н.М.Шуби. – К., 2004, – 156 с.

21. Ашмарин Ю.Я. О псориатическом артрите и пустулезном псориазе / Ю.Я. Ашмарин, Ю.Н. Найденов, П.Н. Семенцов // Вестн. дерматол. и венерологии. – 1977. – № 8. – С. 10–15.

22. Физиотерапевтические и бальнеологические методы в комплексном лечении больных псориатической артропатией / А. В. Брайцев, Г. И. Марзеева, Э. С. Слонимская [та ін.] // Вестник дерматологии и венерологии. – М.: Медицина, 1976. – № 10. – С. 71–74.

23. Эрдес Ш. Роль наследственных факторов в развитии псориатического артрита и характер его взаимосвязи с псоріазом / Ш. Эрдес, С.А. Финогенова, Л.И. Беневоленская // Терапевтический архив. – 1988. – № 10. – С. 71–75.

24. Deactivation of endothelium and reduction in angiogenesis in psoriatic skin and synovium by low dose infliximab therapy in combination with stable methotrexate therapy: a prospective single-centre study / A. Y. Goedkoop, M. C. Kraan, D. I. Picavet [and al.] // Arthritis Research & Therapy. – 2004. – Vol. 6, № 4. – Р. 326–334.

25. Трушина Л.С. О диагностике суставного синдрома у больных псоріазом // VII научно-практическая конференция врачей-терапевтов МССР: тезисы докл. – Кишенёв, 1981. – С. 56–57.

26. Эрдес Ш. Некоторые результаты клинико-эпидемиологического изучения псориатического артрита // Эпидемиологические аспекты важнейших ревматических болезней: Тр. НИИ эксперим. и клин. медицины М-ва здравоохр. Литовской ССР. – Вильнюс, 1987. – С. 143–148.

27. Эрдес Ш. Некоторые вопросы генетики псориатического артрита / Ш. Эрдес, Л.И. Беневоленская // Третий симпозиум по псориазу дермато-венерологов соц. стран: тезисы докл. – М., 1978. – С. 154.

28. Эрдес Ш. Клинико-генетическое исследование поражения суставов при псориазе: автореф. дис. на соискание научн. степени канд. мед. наук: спец. 14.01.21 «Травматология и ортопедия» / Ш. Эрдес. – М., 1987. – 18 с.

29. Barton A. C. Genetic epidemiology of Psoriatic arthritis / A. C. Barton // Arthritis Research. – 2002. – Vol. 4, № 4. – Р. 247–251.

30. Transmission of psoriatic arthritis by allogeneic bone marrow transplantation for chronic myelogenous leukaemia from an HLA-identical donor / T. Daikeler, I. Gunaydin, H. Einseve [and al.] // Rheumatology. – 1999. – № 3. – P. 89–90.

31. The clinical and genetic associations of anti-cyclic citrullinated peptide antibodies in psoriatic arthritis / **E. Korendowych, P. Owen, J. Ravindran** [and al.] // Rheumatology. – 2005. – Vol. 44. – Р. 1056–1060.

32. Ute Bárta. Untersuhungen zu klinischen und röntgenologischen Kriterien bei Patienten mit Psoriasis arthropathica / Bárta Ute, B. Knopf, Linde Margot // Zeitschrift für Ärztliche Fortbildung. – 1982. – № 76. – S. 955–958.

33. Клініко-інструментальна діагностика уражень стопи при псоріатичному артриті / О.А. Бур’янов, В.П. Кваша, Ю.Г. Ейтутіс [та ін.] // Збірник наукових праць співробітників КМАПО ім. П.Л. Щупика. – 2002. –Випуск 11, книга 1. – С. 465–470.

34. Состояние клеточного иммунитета у больных псориатическим артритом / А. Л. Машкиллейсон, С. И. Шахтмейстер, Л. М. Ульянова [та ін.] // Вестник дерматологии и венерологии. – М.: Медицина, 1987. – № 7. – С. 10–12.

35. Псориатический артрит / [ Милевская С. Г., Суколин Г. И., Куклин В. Т., Торбина О. В.]. – Казань, 1997. – 83 с.

36. Могилевская С. Г. Роль кальциевого обмена и кальцийрегуляторной системы в патогенезе псориатического артрита и методы коррекции их нарушений: автореф. дис. на соиск. науч. степени док. мед. наук: спец. 14.01.21 «Травматологія и ортопедия» / С. Г. Могилевская. – Т., 1999. – 37 с.

37. Поворознюк В.В. Постменопаузальний остеопороз: Механізми розвитку, фактори ризику, клініка, діагностика, профілактика і лікування / В.В. Поворознюк // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. – № 1. – С. 98–111.

38. Хилаль Э.А. Особенности псориатического артрита как проявление системности заболевания: автореф. дис. на соискание научн. степени канд. мед. наук: спец. 14.01.21 «Травматология и ортопедия» / Э.А. Хилаль. – М., 1997. – 18 с.

39. Expression of the pro-inflammatory protein S100A12 (EN – RAGE) rheumatoid and psoriatic arthritis / D. Foell, D. Kane, B. Bresnihan [and al.] // Rheumatology. – 2003. – Vol. 42, № 11. – P. 1383–1389.

40. Loreck D. Röntgenmorphologische Befunde am Scelettsystem bei der Psoriasis arthropathica / D. Loreck, P. Schulze, M. Miehe // Radiologica diagnostica.– 1981.– Vol. 22, № 6.– Р. 742–754.

41. Mease P.J. Etanercept, a TNF antagonist for treatment for psoriatic arthritis and psoriasis / P.J. Mease // Skin Therapy Lett. – 2003. – Vol. 8, № 1. – Р. 1–4.

42. Пономарева Л.В. Псориаз и хронический тонзиллит / Л.В. Пономарева // Вестн. дерматол. и венерологии. – 1965. – № 5. – С. 26–29.

43. Arnett F. C. Psoriasis and psoriatic arthritis associated with human immunodeficiency virus infection. Rheum / F. C. Arnett, J. D. Reveille, M. Duvus // Rheum. Dis. Clin. North Am. – 1991. – № 17. – P. 59–78.

44. Богатырева А.В. Экссудативно-артропатическая форма псориаза в сочетании с висцеральными, эндокринными и нервными нарушениями / А.В. Богатырева, А.А. Головина // Клин. медицина. – 1959. – № 5. – С. 142–144.

45. Задорожний Б.А. Псориаз / Б.А. Задорожний – К.: Здоровя, 1973. – 177 с.

46. Физиотерапия псориатического артрита / А.В. Зуев, А.А. Халдин, В.С. Дмитрук [и др.] // Рос. журн. кожных и венерич. болезней. – 2003. – № 6. — С. 17–19.

47. Melvin T. Management of nephrotic syndrome in childhood / T. Melvin, W. Bennett // Drugs – 1991. – Vol. 42, № 1. – Р. 30–51.

48. Olafsson S. Musculoskeletal features of acne, hidradenitis suppurativa and dissecting cellulis of the scalp / S. Olafsson, M.A. Kahn // Rheum. Dis. Clin. North Am. – 1992. – Vol. 18. – P. 215–224.

49. Sub-clinical peripheral nerve involvement in psoriatic arthritis / C. Di Girolamo, R. Massini, F. Lullo [and al.] // J. Peripheral Nervous System. – 2000. – Vol. 5, № 1. – P. 38–39.

50**.** Psoriatic arthritis – emerging concepts / S. Patel, D. Veale, O. FitzGerald [and al.] // Rheumatology. – 2001. – Vol. 40, № 3. – P. 243–246.

51. Рахматов А.Б. Современные проблемы псориатического артрита / А.Б. Рахматов // Укр. журн. дерматол., венерології, косметології. – 2003. – № 2. – С. 32–37.

52. Berkun Y. A man with swollen calf and discoloration of the foot / Y. Berkun, K. Sade, Y. Naparstek // Med. J.– 2002.– № 78.– Р.300.

53. Бур’янов О.А. Фармакотерапія псоріатичного артриту / О.А. Бур’янов, В.П. Кваша, Мусаб Ідрис // Ліки України. – 2004. – № 2. – С. 69–72.

54. Arthrite psoriasique post-traumatique de l’avant-pied / J. Damiano, F. Banal, F. Eulry [and al.] // Medecine et Chirurgie du Pied. – 2005. – Vol. 21, № 2. – P. 76–78.

55. Punzi L. Prevalence du rumatisme psoriasque post-traumatique / L. Punzi, M. Pianon // Presse. Med. – 1997. – Vol. 4 – P. 420.

56. Клинические варианты и морфологическая картина суставного синдрома у больных псориазом / Л.С. Трушина, Э.Р. Агабабова, Т.Н. Копьева [и др.] // Терапевтический архив. – 1983. – Т. LV, № 2. – С. 123–126.

57. Knee hydrathrosis and findings from synovial fluid / S. Gazi, A. Koutsoukou, T. Kaplanoglou [and al.] // Journal of Bone and Joint Surgery – British Volume. – 2004. – Vol. 86, № 2. – Р. 164.

58. A polyarticular onset predicts erosive and deforming disease in psoriatic arthritis / **R. Queiro-Silva, J.C. Torre-Alonso, T. Tinturé-Eguren** [and al.] // Ann. Rheum. Dis. – 2003. – Vol. 62, № 1. – Р. 68–70

59. Stanley J. Boutonniere deformity / J. Stanley // Journal of Bone and Joint Surgery – 2004. – Vol. 86, № 3.– Р. 216.

60. Авсеева Э.М. О гиперурикемии у больных псориатическим артритом / Э.М. Авсеева, Н.М. Фильчагин, К.В. Баятова // Ревматология. – 1987. – № 2. – С. 3–5.

61. Значение термографии в обследовании больных псориатической артропатией / Ю.Н. Богин, А.А. Антоньев., Т.М. Башмакова [и др.] // Клин. медицина. – 1974. – № 10.– С. 115–118.

62. Rheumatoid and **psoriatic** knee synovitis: clinical, grey scale, and power Doppler ultrasound assessment of the response to etanercept / U. **Fiocco, F. Ferro, M. Vezzù** [and al.] // Ann. Rheum. Dis. – 2005. – Vol. 64, № 6. – Р. 899–905.

63. Clinical, radiographic and HLA associations as markers for different patterns of psoriatic arthritis / S. Marsal, L. Armadans-Gil, M. Martínez [and al.] // Rheumatology. – 1999. – Vol. 38. – Р. 332–337.

64. Юрченко С.В. Использование радоновых ванн высокой концентрации при псориатическом артрите / С.В. Юрченко // Вестник дерматологии и венерологии. – 2004. – № 2. – С. 35–37.

65. Яременко О.Б. **Селективний інгібітор ЦОГ-2 Месулід у лікуванні псоріатичного і реактивного артритів /** О.Б. Яременко, С.Х.Тер-Вартаньян **//** Укр. ревматологічний журнал. – 2001. – № 2. – С. **31–33.**

66. Мордовцев В.Н. Генетические исследования при псориазе. IV Некоторые итоги и дальнейшие задачи / В.Н. Мордовцев, А.С. Сергеев // Вестн. дерматол. и венерологии. — 1979. – № 3. – С. 9–12.

67. Сигидин Я.А. Инфликсимаб в современной ревматологии / Я.А. Сигидин, Г.В. Лукина // Consilium Medicum. – 2005. – Т. 7, № 2. – С. 58–60

68. Симхович З.И. Лечение больных артропатическими формами чешуйчатого лишая/ З.И. Симхович // Научная сессия Рижского НИИ травматологии и ортопедии: тезисы докл. – Рига, 1965.– С. 173.

69. [Panayi](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Panayi+GS%22%5BAuthor%5D)  G.S. Immunology of psoriasis and psoriatic arthritis / G.S. [Panayi](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Panayi+GS%22%5BAuthor%5D) // Rheumatol. – 1994. – № 8. – Р. 419–427.

70. Ашкенази А.И. Хирургия кистевого сустава / Ашкенази А.И. – Москва, 1990. – 352 с.

71. Владимиров В.В. Современные методы терапии псориаза / В.В. Владимиров // Consilium Medicum. – 2002. – Т. 4, № 5. – С. 34–37.

72. P.J.L. Jebson. Hand Secrets. 2-nd edition. / J.L.Р. Jebson, L.М. Kasdan. –Philadelphia, 2002. – 287 р.

73. Psoriatic arthritis in children / T. R. [Southwood](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Southwood+TR%22%5BAuthor%5D), R. E. [Petty](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Petty+RE%22%5BAuthor%5D), P. N. [Malleson [and al.]](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Malleson+PN%22%5BAuthor%5D) // Arthritis Rheum. – 1989. – Vol. 32, № 8. – Р. 1007–1013.

74. The impact of psoriasis on quality of life: results of a 1998 National Psoriasis Foundation patient-membership survey / G. Krueger, J. Koo, M. Lebwohl [and al.] // Arch. Dermatol. – 2001. – № 137. – Р. 280–284.

75. Когон Г. Х. Зміни кісток і суглобів при псоріазі / Когон Г. Х. – К.: Здоров’я, 1969. – 98 с.

76. Gerber L.H. Psoriatic Arthritis / L.H. Gerber, L.R. Espinoza. – Orlando, 1985. – 167 р.

77. Zias J. Psoriatic arthritis in a fifth-century Judean Desert monastery / J. Zias Joe, P. Mitchell // [American Journal of Physical Anthropology](http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/jhome/28130). – 1996. – [**Vol. 101, № 4**](http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/jissue/57908)**. – P. 491–502.**

78. Оржеховский В.В. Лечение псориатического артрита / В.В. Оржеховский, В. А. Тихонравов // Вестник дерматологии. – 1967. – № 9. – С. 43–46.

79. Бадокин В.В. Применение некоторых математических приемов в оценке сцинтиграмм у больных псориатическим артритом / В.В. Бадокин, В.Ф. Сысоев, Г.И. Бадокина // Пленум правления Всесоюз. науч. общества ревматологов, 16–17 мая 1986 г.: тезисы докл. – Орджоникидзе, 1986. – С. 54.

80. Герасимова М.В. Особенности клиники и показатели естественной резистентности при псориатическом артрите / М.В. Герасимова // Вестн. дерматол. и венерологии. – 1981. – № 9. – С. 54–56.

81. Симхович З.И. Рентгенологические наблюдения отдаленных результатов лечения артропатий при чешуйчатом псориазе / З.И. Симхович // Научные труды Рижского научно-исследовательского института травматологии и ортопедии. – Рига, 1969. – Т. IX. – С. 271–276.

82. Васильев А.А. Лучевая диагностика изменений костей и суставов при псориазе: автореф. дис. на соискание науч. степеня канд. мед. наук: спец. 14.01.21 «Травматология и ортопедия» / А.А. Васильєв – К., 1992. – 14 с.

83. Kaipiainen-Seppänen O. Incidence of psoriatic arthritis in Finland / O. Kaipiainen-Seppänen // Br. J. Rheumatol. – 1996. – Vol. 35, № 12. – Р. 1289–1291.

84. Горяев Ю.А. Распространенность псориатических артропатий и факторы риска / Ю.А. Горяев, Н.Ю. Горяева // Лечение и профилактика распространенных дерматозов в Восточной Сибири: науч. конф., 3–4 нояб. 1985 г.: тезисы докл. – Иркутск, 1985. – XI.– С. 56–58.

85. Richie A. M. Diagnostic Approach to Polyarticular Joint Pain / A.M. Richie, М.L. Francis // American Family Physician. – 2003. – [Vol. 68, № 6. – Р.](http://www.aafp.org/afp/20030915/contents.html) 1151–1160.

86. TNF polymorphisms are associated with the development of joint erosions in psoriatic arthritis / D. Kane1, J. Balding, W. Livingstone [and al.] // Arthritis Research & Therapy. – 2001. – Vol. 5, № 1. – Р. 13.

87. Psoriatic arthritis (PA): a clinical, immunological and radiological study of 180 patients / J.C. Torre Alonso Rodriguez, A. Perez, J.M. Arribas Castrillo [and al.] // Br. J. Rheum. – 1991. – Vol. 30, № 4. – Р. 245–250.

88. Клинические варианты и морфологическая картина суставного синдрома у больных псориазом / Т.Н. Копьева, Л.С. Трушина, Э.Р. Агабабова [и др.] // Терапевтический архив. – 1983. – № 2. – С. 134–136.

89. Бадокин В.В. К вопросу о классификации псориатического артрита / В.В. Бадокин // Клин. ревматология. – 1995. – № 1. – С. 53–56.

90. Termination of disease-modifying drugs in psoriatic arthritis: study of 109 courses of treatment / C. Gomez-Vaquero, J. Rodriguez-Moreno, S. Ros [and al.] // Br. J. Rheumatol. – 1996. – Vol. 35, № 6. – Р. 564–567.

91. Mortality studies in psoriatic arthritis: Results from a single outpatient center. II. Prognostic indicators for death / D.D. Gladman, V.T. Farewell, K. Wong, J. Husted // [Arthritis & Rheumatism](http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/jhome/76509746). – 1998. – [**Vol. 41, № 6**](http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/jissue/86011269). **– P. 1103–1110**.

92. Mortality studies in psoriatic arthritis: Results from a single outpatient clinic. I. Causes and risk of death / K. [Wong](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Wong+K%22%5BAuthor%5D), D.D. [Gladman](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Gladman+DD%22%5BAuthor%5D), J. [Husted](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Husted+J%22%5BAuthor%5D) [and al.] // [Arthritis & Rheumatism](http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/jhome/76509746). – 1997. – Vol. 40, № 10. – Р. 1868–1872.

93. Bruce I. N. The aetiology of psoriatic arthritis / I. N. Bruce, A. J. Silman // Rheumatology. – 2001. – Vol. 40, № 4. – P. 363–366.

94. Eastmond C.J. Psoriatic arthritis. Genetics and HLA antigens / C. J. Eastmond // Clin. Rheumatol. – 1994. – Vol. 8, № 2. – P. 263 – 276.

95. Ердес Ш. Семейные исследования псориатической артропатии / Ш. Ердес, Ш.И. Ибрагимов // Первый Всесоюзный съезд медицинских генетиков: тезисы докл. – Киев, 1984. – С. 387.

96. Rahimtoola Z.O. Preliminary results of total wrist arthroplasty using RWS prosthesis / Z. O. Rahimtoola, P. M. Rosing // The Journal of Hand Surgery (British and European Volume). – 2003. – Vol. 28, № 1. – Р. 54–60.

97. Cutting Edge: Susceptibility to Psoriatic Arthritis: Influence of Activating Killer Ig-Like Receptor Genes in the Absence of Specific HLA-C Alleles / P.M. Maureen, G. Nelson, J.-H. Lee [and al.] // The Journal of Immunology. – 2002. – Vol. 169. – Р. 2818–2822.

98. Recurrence risk for psoriasis and psoriatic arthritis within sibships / A. Myers, L. J. Kay, S. A. Lynch [and al.] // Rheumatology. – 2005. – Vol. 44, № 6. – Р. 773–231.

99. Psoriatic arthritis / C. Salvarani, I. Olivieri, F. Cantini [and al.] // Curr. Opin. Rheumatol. – 1998. – Vol. 10, № 4. – P. 299–305.

100. Frequency of HLA antigens in patients with psoriasis or **psoriatic** arthritis / R. J. McKendry, D. P. Sengar, J. P. DesGroseilliers [and al.] // Canadian Medical Association Journal. – 1984. – Vol. 130, № 4. – Р. 411–415.

101. Dermatological conditions during TNF-α-blocking therapy in patients with rheumatoid arthritis: a prospective study / Flendrie Marcel, H.P.M. Vissers Wynand, C.W.C. Marjonne [and al.] // Arthritis Research & Therapy. – 2005. – Vol. 7, № 3. – Р. 666–676.

102**.** Juvenile idiopathic arthritis classified by the ILAR criteria: HLA associations in UK patients / **W. Thomson****, J. H. Barrett, R. Donn, I. Pepper** [and al.] // Rheumatology. – 2002. – Vol. 41. – Р. 1183–1189.

103. [Winchester R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Winchester+R%22%5BAuthor%5D). Psoriatic arthritis / R. [Winchester](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Winchester+R%22%5BAuthor%5D) // Dermatol. Clin. – 1995. – № 13. – Р. 779–792.

104. Psoriatic spondyloarthropathy with secondary amyloidosis / Q. [Ahmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Ahmed+Q%22%5BAuthor%5D), M [Chung-Park](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Chung%2DPark+M%22%5BAuthor%5D), K. [Mustafa](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Mustafa+K%22%5BAuthor%5D) [and al.] // J. Rheumatol. – 1996. – Vol. 23, № 6. – Р. 1107–1110.

105. Latulippe L. Psoriatic arthritis: analysis of 69 cases and review of the literature / L. Latulippe, E. M. Azouz // Canadian Medical Association Journal. – 1979. – Vol. 120, № 12. – Р. 1515–1518.

106. Довжанский С. И. Фторафур-диадинамофорез в терапии больных псориатическим артритом / С. И. Довжанский, М.В. Герасимова, Т. Д. Мясникова // Вестн. дерматол. и венерологии. – 1992. – № 1. – С. 38–40.

107. Гемосорбция в комплексном лечении псориатического артрита / И.М. Рознатовский, Г.Д. Шостка, Б.Г. Лукичев [и др.] // Вестн. дерматол. и венерологии. – 1986. – № 3. – С. 43–46.

108. Герасимова М.В. К иммунологии псориатического артрита. Патофизиология инфекционного процесса и аллергии / М.В. Герасимова // Вопросы патогенеза и экспериментальной терапии инфекционных заболеваний. – Саратов, 1984. – Вып. 5. – С. 22–23.

109. Mease P. Psoriatic arthritis: the role of TNF inhibition and the effect of its inhibition with etanercept / P. Mease // Clin. Exp. Rheumatol. – 2002. – № 6. – Р. 116–121.

110. Симхович З.И. Клинико-рентгенологические параллели при артропатиях у больных чешуйчатым лишаем: автореф. дис. на соискание научн. степени канд. мед. наук: спец. 14.01.21 «Травматология и ортопедия» / З.И. Симхович. – М., 1967. – 21 с.

111. Castells-Rodellas A. Interleukin-6 in normal skin and psoriasis / A. Castells-Rodellas, J. Castell, A. Ramirez-Bosca // Acta. Dermatol. (Stockh.). – 1992. – № 72. – P. 165–168.

112**.** A comparative quantitative morphometric study of cell apoptosis in synovial membranes in **psoriatic**, reactive and rheumatoid arthritis / **A. Ceponis, J. Hietanen, M. Tamulaitiene** [and al.] // Rheumatology. – 1999. – Vol. 38, № 5. – Р. 431–440.

113. Synovial lining, endothelial and inflammatory mononuclear cell proliferation in synovial membranes in **psoriatic** and reactive arthritis: a comparative quantitative morphometric study / **A. Ceponis, Y.T. Konttinen, S. Imai** [and al.] // Br. J. Rheumatol. – 1998. – Vol. 37, № 2. – Р. 170–178.

114. Dockerty J.L. Endomysial antibodies in psoriatic arthritis patients / J.L. Dockerty, L. Williamson, B.P. Wordsworth // Rheumatology. – 2002. – Vol. 41, № 10. – Р. 1195–1196.

115. Милевская С.Г. Изучение функциональной активности гипофизарно-надпочечниковой системы при псориатической артропатии / С.Г. Милевская, Р.С. Карпов // Пленум правления Всесоюз. науч. об-ва ревматологов, 16–17 мая 1986.: тезисы докл. – Орджоникидзе, 1986. – V. – С. 104–105.

116. Biondi Oriente C. Prevalence and clinical features of juvenile psoriatic arthritis in 425 psoriatic patients / C. Biondi Oriente, R. Scarpa, P. Oriente // Acta Derm. Venereol. SuppI. (Stockh.). – 1994. – № 186. – P.109–110.

117. Anti-keratin antibodies in juvenile idiopathic аrthritis / I. Hromadnikova, P. Vavrincova, K. Stechova [and al.] // Arthritis Research. – Vol. 3, № 2. – Р. 2001.

118. A re-evaluation of the osteoarticular manifestations of psoriasis / P. Helliwell, A. Marchesoni, M. Peters [and al.] // The British Journal of Rheumatology. – 1991. – Vol. 30, № 5. – Р. 339–345.

119. Lergier J.E. **Monoclonal IgM immunoglobulinemia in psoriatic arthritis /** J. E. Lergier, J. D. Gowans **//** JAMA. – 1975. – Vol. 231, № 2. – Р. 171–173.

120. Spectrum of **psoriatic** spondyloarthropathy in a cohort of 100 Spanish patients / R. **Queiro, C. Sarasqueta, J. C. Torre** [and al.] //Ann. Rheum. Dis. – 2002. – Vol. 61, № 9. – Р. 857–858.

121. Ибрагимов Ш.И. Поэтапное лечение больных артропатической формой псориаза / Ш.И. Ибрагимов // Третий симпозиум по псориазу дермато-венерологов соц. стран, 30 июня – 2 июля 1987 г.: тезисы докл. –Москва, 1987. – VI–VII. – С. 49–50.

122. Курдина М.И. Антицитокиновая терапия псориаза – шаг в будущее / М.И. Курдина // Ревматология, иммунология, аллергология. – 2004. – № 2 – С. 20–24.

123. Guideline for anti-TNF-therapy in psoriatic arthritis / S. Kyle, D. Chandler, C. E. M. Griffiths [and al.] // Rheumatology. – 2005. – Vol. 44, № 3. – Р. 390–397.

124. Бадокин. В.В. Клиника и диагностика псориатической артропатии / В.В. Бадокин // Терапевтический архив.– 1977. – № 11. – С. 14–19.

125. Tumour necrosis factor-α polymorphism and the HLA-Cw\*0602 allele in psoriatic arthritis / A.M. Al-Heresh, J. Proctor, S.M. Jones [and al.] // Rheumatology. – 2002. – Vol. 41, № 5. – P. – 525–530.

126. [Microscopic inflammatory changes in colon of patients with both active psoriasis and psoriatic arthritis without bowel symptoms / R. Scarpa, F. Manguso, A. D'Arienzo [and al.] // J. Rheumatol. – 2000. – Vol. 27, № 5. – Р. 1241–1246.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=10813294&dopt=Abstract)127. Рахматов А.Б. Современные проблемы псориатического артрита / А.Б. Рахматов, С.А. Худжамбердыев. // Укр. журн. дерматології, венерології, косметології. – 2003. – № 2. – С. 32–37.

128. Kelley's Textbook of Rheumatology (2 Vol. Set) / [E. Harris, R. Budd, G. Firestein et al.]. – Philadelphia.: W. B. Saunders, 2004. – 2064 р.

129. Милевская С.Г. Исследование паратиреоидного гормона, кальцитонина и кальция крови больных псориатическим артритом / С.Г. Милевская // Вестн. дерматол. и венерологии. – 1989. – № 2. – С. 53–55.

130. Ибрагимов Ш.И. Изучение ассоциаций генетических маркеров с обычной и артропатической формами псориаза / Ш.И. Ибрагимов, А.Б. Рахматов // Третий симпозиум по псориазу дермато-венерологов соц. стран, 30 июня–2 июля 1987 г.: тезисы докл. – М., 1987. – VI–VII. – С. 50–51.

131. Никулин Н.К. Медикаментозная коррекция остеодеструктивных поражений в комплексной терапии псориатического артрита / Н.К. Никулин. – Н. Новгород, 1996. – 8 с.

132. Трушина Л. С. Разработка дифференциально-диагностических признаков псориатического и ревматоидного артрита: автореф. дис. на соискание научн. степени канд. мед. наук: спец. 14.01.21 «Травматология и ортопедия» / Л. С. Трушина. – М., 1983. – 26 с.

133. Peimer C.A. Surgery of the hand and upper extremity. Volumes I–II / C.A. Peimer // McGraw Hill. – 1996, – 2468 р.

134. Palazzo E. Critères de classification du rhumatisme psoriasique / E. Palazzo // Rev. Rhum. – 2002. – Vol. 69, № 6. – Р. 635–639.

135. Милевская С.Г. Псориатический артрит с висцеральными нарушениями / С.Г. Милевская // Системная и органная патология при хронических дерматозах: Сб. науч. трудов. – Свердловск, 1983. – С. 36–45.

136. Benet R.M. Psoriatic arthritis / R. M. Benet // Arthritis and Allied Conditions – 12th ed. / McCarty D. J., Koopman W. J. (eds). – Philadelphia: Lea & Febiger, 1993. – P. 1079–1094.

137. Герасимова М.В. Лечение больных псориатическим артритом фторафур-диадинамофорезом / М.В. Герасимова, Т.Д. Мясникова // Использование бальнеокурортных и преформированных физических факторов в терапии и реабилитации больных дерматозами. – Львов, 1989. –С.25.

138. A multicentre double-blind comparison of auranofin, intramuscular gold thiomalate and placebo in patients with **psoriatic** arthritis / **J. Palit, J. Hill, H.A. Capell** [and al.]// Br. J. Rheumatol. – 1990. – Vol. 29, № 4. – Р. 280–283.

139. Peimer C. A. Psoriatic arthritis, nail disease and pustules following Hodgkin's lymphoma / C. A. Peimer // Rheumatology. – 2000. – Vol. 39, № 8. – Р. 930–931.

140. Бур’янов О.А. Клініко-діагностичний алгоритм у хворих на ПА / О.А. Бур’янов, В.П. Кваша // Літопис травматології та ортопедії. – 2002. – № 3–4. – С. 23–26.

141. Тактика лікування хворих на псоріатичний артрит / О.А. Бур’янов, В.Г. Коляденко, Є.Т. Скляренко [та ін.] // Український журнал дерматології, венерології, косметології. – 2003. – Т. 8, № 1. – С. 25–28.

142. The clinical spectrum of psoriatic spondylitis / R. Scarpa, P. Oriente, A. Pucino [and al.] // Br. J. Rheumatol. – 1988. – Vol. 27, № 2. – Р. 133–137.

143. Muigai W. Distinguishing Characteristics of Psoriatic and Rheumatoid Arthritis / W. Muigai, J.A. Zeichner // Psoriasis Forum. – 2004. – № 3. – Р. 4–5.

144. Diagnosing Acute Monoarthritis in Adults: A Practical Approach for the Family Physician / S. Chokkalingam, V. Celso, M. Ami [and al.] // American Family Physician. – 2003. – Vol. 68, № 1. – Р. 83–93.

145. Chapman M.W. Operative orthopedics. Vol. 2. / M.W. Chapman // Philadelphia, 1993. – Р. 1031–1792.

146. Psoriatic arthritis assessment tools in clinical trials / P.J. Mease, C.E. Antoni, D.D. Gladman [and al.] // Ann. Rheum. – 2005. – № 3. – Р. 56–61.

147. Etanercept treatment of psoriatic arthritis: safety, efficacy, and effect on disease progression / P.J.Mease, A.J. Kivitz, F.X. Burch [and al.] // Arthritis Rheum. – 2004. – Vol. 50, № 7. – Р. 2264–2272.

148. Culy C.R. Etanercept: an updated review of its use in rheumatoid arthritis, psoriatic arthritis and juvenile rheumatoid arthritis / C. R. Culy, G. M. Keating // Drugs. – 2002. – Vol. 62, № 17. – Р. 2493–2537.

149. Хамидова М.Х. Псориатическая артропатия / М.Х. Хамидова, Д.О. Облаяров // Медицинский журнал Узбекистана. – 1988. – № 11. – С. 44–46.

150. Dynamic magnetic resonance of the wrist in psoriatic arthritis reveals imaging patterns similar to those of rheumatoid arthritis / M.A. Cimmino, M. Parodi, S. Innocenti [and al.] // Arthritis Research & Therapy. – 2005. – Vol. 7, №. 4. – Р. 725–731.

151. Long-term outcome of autoimmune disease following allogeneic bone marrow transplantation / J.A. Snowden, P. Kearney, A. Kearney [and al.] // [Arthritis & Rheumatism](http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/jhome/76509746). – 1998. – [**Vol. 41, № 3**](http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/jissue/93013197)**. – P. 453–459.**

152. Moll J. M. H. Psoriatic arthritis / J. M. H. Moll, V. Wright // [Seminars in Arthritis and Rheumatism](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=JournalURL&_cdi=7142&_auth=y&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=76702d47ac3b91ff2ac81abd0b3f4370). – 1973. – [Vol. 3, № 1](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=IssueURL&_tockey=%23TOC%237142%231973%23999969998%23489822%23FLP%23&_auth=y&view=c&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=dff3663a66239c45cead0cfe223e9e1a). – P. 55–78.

153. Никулин Н.К., Медикаментозная коррекция остеопороза у больных псориатическим артритом. / Н.К. Никулин, Н.В. Шебашова // Материалы юбил. конф. к 70‑летию Ассоциации ревматологов России, 40-летию Института ревматологии РАМН: тезисы докл. – М., 1998. – С. 46.

154. Микродискэктомия при псориатическом спондилоартрите / А.Н. Брехов, О.А. Притула, Е.А. Федуличева [и др.] // Літопис травматології та ортопедії. – 2003. – № 1–2. – С. 121–123.

155. Бур’янов О.А. Оперативне лікування хворих на псоріатичний артрит / О.А. Бур’янов, В.П. Кваша // Літопис травматології та ортопедіїї. – 2003. – № 1–2. – С. 24–27.

156. Gottlieb N.L. Complications of local corticosteroid injections / N.L. Gottlieb, W.G. Riskin // JAMA. – 1980. – № 43. – Р. 1547–1548.

157. [Cuellar M. L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Cuellar+ML%22%5BAuthor%5D). Recent developments in psoriatic arthritis / M. L. [Cuellar](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Cuellar+ML%22%5BAuthor%5D), L. H. [Silveira](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Silveira+LH%22%5BAuthor%5D), L. R. [Espinoza](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Espinoza+LR%22%5BAuthor%5D)  // Curr. Opin. Rheum. – 1994. – № 6. – Р. 378–384.

158. Sulphasalazine in psoriatic arthritis: a randomized, multicentre, placebo-controlled study / B. Combe, P. Goupille, J. L. Kuntz [and al.] // The British Journal of Rheumatology. – 1996. – Vol. 35, № 7. – Р. 664–668.

159. Sulphasalazine in psoriatic arthritis: a double-blind placebo-controlled study / M. Farr, G. D. Kitas, L. Waterhouse [and al.] // Br. J. Rheumatol. – 1990. – Vol. 29, № 1. – Р. 46–49.

160. Veale D.J. Sulphasalazine-induced lupus in psoriatic arthritis / D.J. Veale, M. Ho, K.D. Morley // Br. J. Rheum. – 1995. – Vol. 34, № 4. – Р. – 383–384.

161. Бурдейный А.П. К вопросу об определении индивидуальной суммарной оценки эффективности лечения на примере терапии псориатического артрита / А.П. Бурдейный // Клин. ревматология. – 1996. – № 2. – С. 35–40.

162. Jones G. Psoriatic arthritis: a quantitative overview of therapeutic options. The Psoriatic Arthritis Meta-Analysis Study Group / G. Jones, M. Crotty, P. Brooks // Br. J. Rheumatol. – 1997. – Vol. 36, № 1. – Р. 95–99.

163. Schulze P. Diagnostic und Therapie der Psoriasis Arthropathica / P. Schulze // Zeitschrift für Ärztliche Fortbildung. – 1987. – № 81. – S. 375–376.

164. Lacaille D. Rheumatology: 8. Advanced therapy / D. Lacaille // CMAJ. – 2000. – Vol. 163, № 6. – Р. 721–728.

165. Никулин Н.К. Клиническая эффективность фторафура и его влияние на некоторые иммунологические и серологические факторы при лечении псориатического артрита / Н.К. Никулин // Актуальные вопросы дермато-венерологии. – 1981. – № 5. – С. 192–197.

166. Etanercept in the treatment of psoriatic arthritis and psoriasis: a randomised trial / P. J. [Mease](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Mease+PJ%22%5BAuthor%5D), B. S. [Goffe](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Goffe+BS%22%5BAuthor%5D), J. [Metz](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Metz+J%22%5BAuthor%5D) [and al.] // Lancet. – 2000. – Vol. 356, Issue 9227. – Р. 385–390.

167. Sustained benefits of infliximab therapy for dermatologic and articular manifestations of psoriatic arthritis: results from the infliximab multinational psoriatic arthritis controlled trial (IMPACT) / C. E. Antoni, A. Kavanaugh, B. Kirkham [and al.] // Arthritis Rheum. – 2005. – Vol. 52, № 4. – Р. 1227–1236.

168. **Rosenberg Z.S.** Arthritis associated with HIV infection: radiographic manifestations / **Z.S. Rosenberg, A. Norman, G. Solomon.** // Radiology. – 1989. – Vol. 173, № 1. – Р. 171–176.

169. Schwetz А.В. **Treatment for Psoriatic Arthritis /** A.B. Schwetz **//** JAMA. – 2002. – Vol. 287, № 9. – Р. 1103.

170. Gottlieb A. B. Psoriasis: Emerging therapeutic strategies / A. B. Gottlieb // Nature Reviews Drug Discovery. – 2005. – № 1. – Р. 19–34.

171.Peripheral corticotropin releasing hormone signaling is mediated by Type 1α receptors in early human inflammatory arthritis / A. McEvoy, B. Bresnihan, O. FitzGerald [and al.] // Arthritis Research. – 2001. – Vol. 3, № 2. – Р. 14.

172. Braun J. Biological therapies in the spondyloarthritides – the current state / J. Braun, J. Sieper // Rheumatology. – 2004. – Vol. 43, № 9. – Р. 1072–1084.

173. Psoriasis induced by anti-tumor necrosis factor therapy: A paradoxical adverse reaction / P. P. [Sfikakis](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Sfikakis+PP%22%5BAuthor%5D), A. [Iliopoulos](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Iliopoulos+A%22%5BAuthor%5D), A. [Elezoglou [and al.]](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed&cmd=Search&term=%22Elezoglou+A%22%5BAuthor%5D) // Arthritis Rheum. – 2005. – Vol. 52, № 8. – Р. 2513–2518.

174. Treatment of active **psoriatic** arthritis with the PPARγ ligand pioglitazone: an open-label pilot study / **T. Bongartz, B. Coras, T. Vogt** [and al.]// Rheumatology. – 2005. – Vol. 44, № 1. – Р.126–129.

175. Кваша В.П. Комплексне лікування хворих на псоріатичний артрит на ранніх стадіях захворювання / В.П. Кваша // Лікарська справа. – 2002. – № 5–6. – С. 56–59.

176. Кондакова А.К. Методы коррекции структурно-функциональных нарушений плазматических мембран при псориатической болезни / А.К. Кондакова, Е.В. Ермошенко, Г.А. Сеико // Доктор. – 2005. – Т. 27, № 1. – С. 18–19.

177. Олейник И.А. Псориатический артрит: алгоритм обследования и методы лечения / И.А. Олейник // Doctor. – 2005. – Т. 27, № 1. – С. 20–24.

178. Шебашова Н.В. Диагностика и терапия костной патологии у больных псориазом / Н.В. Шебашова // Вестн. дерматол. и венерологии. – 2001. – № 4. – С. 26–30.

179. Корсунская И.М. Псориаз. Стратегия терапии псориатической болезни / И.М. Корсунская, М.М. Резникова // Consilium Medicum. – 2004. – Т. 6, № 3 – С. 47–49.

180. Griffiths C. E. M. Therapy for psoriatic arthritis: sometimes a conflict for psoriasis / C. E. M. Griffiths // Br. J. Rheumatol. – 1997. – Vol. 36, № 4. – Р. 409–410.

181. Физиотерапия псориатического артрита / А.В. Зуев, А.А. Халдин, В.С. Дмитрук [и др.] // Росс. журн. кожных и венерических болезней. – 2003. – № 6. – С. 17–19.

182. Arthroscopic synovectomy in rheumatoid and psoriatic knee joint synovitis: long-term outcome / U. Fiocco, L. Cozzi, C. Rigon [and al.] // Br. J. Rheumatol. – 1996. – Vol. 35, № 5. – Р. 463–470.

183. Бур’янов О.А. Сучасні принципи ортопедичного лікування хворих на псоріатичний артрит / О.А. Бур’янов, В.П. Кваша, Мусаб Ідріс // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2003. – № 4. – С. 53–56.

184. Finsen V. Neurophysiology not required before surgery for typical carpal tunnel syndrome / V. Finsen, H. Russwurm // The Journal of Hand Surgery (British and European Volume). – 2001. – Vol. 26B, № 1. – Р. 61–64.

185. The metal backed glenoid component in total shoulder arthroplasty – minimum 5 years follow up / K. Mathur, B. Fourie, N. Clement, A.N. Stirrat // Journal of Bone and Joint Surgery (British Volume). – 2005. – Vol. 87В, Issue Supp. II. – Р. 160–161.

186. Лабораторные методы исследования в клинике. Справочник // Под ред. В. В. Меншикова. – М.: Медицина, 1987. – 364 с.

187. Кляцкин С.А. Методика определения гликозаминогликанов орцеиновым методом в крови больных / С. А. Кляцкин, Р. И. Лифшиц // Лаб. дело. 1989. – № 10. – С. 51–53.

188. Гублер Е. В. Вычислительные методы анализа и распознавание патологических процесов / Гублер Е. В. – М.: Медицина, 1978. – 294 с.

189. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации // Под ред. А.Н. Беловой и О.Н. Щепетовой. – М.: Антидор, 2002. – 440 с.

190. Писаренко Г.С. Справочник по сопротивлению материалов / Писаренко Г.С., Яковлев А.П., Матвеев В.В. – [2-е изд.]. – Киев, Наукова думка, 1988. – 736 с.

 Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>