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

Министерство здравоохранения Украины

Донецкий НАЦИОНАЛЬНЫЙ медицинский университет им. М.Горького

*На правах рукописи*

ЗУАУИ МОХАМЕД ХЕЛМИ

Сравнительная оценка эффективности различных медикаментозных подходов у больных с III, IV и V морфологическими классами волчаночного гломерулонефрита

14.01.37 – нефрология

Диссертация на соискание научной степени

кандидата медицинских наук

 Научный руководитель:

 Дядык Александр Иванович, ЗДНТ Украины,

 доктор медицинских наук, профессор

Донецк – 2008**С О Д Е Р Ж А Н И Е**

|  |  |
| --- | --- |
|  | стр. |
| Список используемых сокращений........................................ | 3 |
| Введение.......……………………………………………………………. | 4 |
| Раздел 1. Клинико-морфологическая характеристика III, IV, Vс и Vd морфологических классов волчаночного гломерулонефрита и сравнительная оценка эффективности различных медикаментозных подходов у данных больных (обзор литературы)...……………………... | 10 |
| Раздел 2. Методы и материал исследования……...................................2.1. Методы исследования……….……….………………………………..2.2. Характеристика обследованных больных ……….…………………. | 373744 |
| Раздел 3. Клинико-морфологическая характеристика III, IV, Vс и Vd морфологических классов волчаночного гломерулонефрита...................3.1. Морфологическая характеристика ВГН........…...................................3.2. Индексы «активности» и «хронизации» …….………………………3.3. Клинико-лабораторная характеристика больных с III, IV, Vс и Vd морфологическими классами ВГН............................................................... | 51516162 |
| Раздел 4. Непосредственная эффективность индукционной терапии у больных с III, IV, Vс и Vd морфологическими классами ВГН .............4.1. Непосредственная эффективность глюкокортикоидной терапии ….4.2. Непосредственная эффективность терапии азатиоприном…………4.3. Непосредственная эффективность терапии циклофосфаном ……… | 67687480 |
| Раздел 5. Прогнозирование эффективности индукционной терапии у больных с III, IV, Vс и Vd морфологическими классами ВГН ………… | 88 |
| Анализ и обобщение полученных данных………………... | 103 |
| Выводы…………………………………………………………………..  | 118 |
| Практические рекомендации…………………………….…….. | 120 |
| Список использованной литературы…………………….…. | 121 |

Cписок используемых сокращений

АД – артериальное давление

Аз – азатиоприн

ВГН – волчаночный гломерулонефрит

ГБМ – гломерулярная базальная мембрана

Гк – глюкокортикоиды

ИА – индекс активности

ИХ – индекс хронизации

ПЦТД – препараты цитотоксического действия

СКВ – системная красная волчанка

СКФ – скорость клубочковой фильтрации

Цф – циклофосфан

М – средние величины

SD – стандартное отклонение

**ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность темы**. Системная красная волчанка (СКВ) относится к наиболее частым и тяжелым системным заболеваниям соединительной ткани. Ее распространенность варьирует в различных регионах мира от 12,5 до 40 случаев на 100 тыс. населения. За последние четыре десятилетия наблюдается существенное повышение распространенности СКВ [12, 21, 66].

Волчаночный гломерулонефрит (ВГН) является одним из наиболее частых и распространенных висцеральных проявлений СКВ, наличие и тяжесть которого нередко определяют характер течения заболевания, его прогноз и лечебную тактику. На сегодняшний день отсутствуют унифицированные подходы к диагностическим тестам ВГН, а также изучаются неоднородные группы больных СКВ. ВГН характеризуется гетерогенным характером морфологических изменений, клинических и лабораторных проявлений, а также неоднозначным прогнозом и ответом на иммунодепрессивную терапию [62, 72, 129].

Благоприятный эффект иммунодепрессивной терапии при ВГН признается одной из успешных страниц нефрологии в последние три десятилетия, что базируется на убедительных доказательствах ее непосредственной и отдаленной эффективности, а также существенным увеличением выживаемости больных СКВ с тяжелыми волчаночными поражениями почек [166, 169].

Однако, несмотря на использование современных лечебных программ, приблизительно у 25-30% больных ВГН не удается достигнуть полной или частичной клинической ремиссии и предотвратить развитие, и прогрессирование почечной недостаточности. Кроме того, приблизительно в 30-40 % случаев после достижения полной клинической ремиссии наблюдаются обострения ВГН [90].

До недавнего времени кардинальными задачами лечения ВГН считалось сохранение функции почек, а при ее нарушении – ее восстановление или замедление прогрессирования почечной недостаточности. Сегодня однозначно доминирует точка зрения о необходимости пересмотра стратегии лечебных подходов при ВГН. Главной целью лечения больных ВГН рассматривается достижение полной клинической ремиссии и профилактика обострений, сохраняя при этом высокий терапевтический индекс, т.е. отношение эффективности лечения к частоте и тяжести побочных эффектов [140].

Среди лекарственных средств, используемых в качестве патогенетической терапии ВГН, ведущее место отводится глюкокортикоидам (Гк) и препаратам цитотоксического действия (ПЦТД), часто применяемых в различных комбинациях. Полувековой опыт лечения больных ВГН Гк и ПЦТД позволил разработать принципиальные подходы к их применению [68, 69, 90].

Вместе с тем, остаются недостаточно изученными и спорными многие вопросы патогенетической терапии, касающиеся механизма действия Гк и ПЦТД, методов их введения и продолжительности применения как при начальной (индукционной), так и при поддерживающей терапии. Кроме того, неоднозначно оценивается эффективность Гк, ПЦТД (алкилирующих и антиметаболитов) и их комбинаций с Гк, а также частота и тяжесть побочных эффектов при проведении терапии первого шага (индукционной терапии) и поддерживающей терапии [100, 101].

Таким образом, нам представляется вполне обоснованным проведение исследования, направленного на изучение проблемы лечения прогностические неблагоприятных морфологических классов ВГН (III, IV, Vc и Vd морфологические классы), успешное решение которой позволит выработать эффективные лечебные режимы терапии первого шага (индукционной терапии).

**Связь работы с научными программами, планами и темами.** Диссертационная работа выполнялась в рамках научно-исследовательской работы кафедры внутренних болезней и общей практики – семейной медицины факультета интернатуры и последипломного образования Донецкого национального медицинского университета им. М.Горького МЗ Украины «Изучить состояние почек и сердечно-сосудистой системы у больных первичным гломерулонефритом, диабетической и недиабетическими нефропатиями и обосновать лечебные подходы в зависимости от выявленных нарушений» (№ госрегистрации 0104 U 010567).

**Цель исследования –** разработать и обосновать эффективные лечебные подходы индукционной терапии у больных III, IV, Vc и Vd морфологическими классами волчаночного гломерулонефрита.

**Задачи исследования:**

1. При проспективном и ретроспективном наблюдении изучить клинические, лабораторные и морфологические характеристики у больных III, IV, Vc и Vd морфологическими классами ВГН.
2. Провести клинико-морфологические сопоставления у больных с изучаемыми морфологическими классами ВГН.
3. Оценить эффективность патогенетической терапии первого шага (индукционной терапии), включающей самостоятельное использование глюкокортикоидов, или циклофосфан с умеренными дозами глюкокортикоидов, или азатиоприн с умеренными дозами глюкокортикоидов у больных III, IV, Vc и Vd морфологическими классами ВГН.
4. Установить критерии прогнозирования эффективности терапии первого шага (индукционной терапии), включающей вышеуказанные лечебные режимы при III, IV, Vc и Vd морфологических классах ВГН.
5. Разработать лечебные подходы, направленные на повышение эффективности терапии первого шага (индукционной терапии) у больных III, IV, Vc и Vd морфологическими классами ВГН.

*Объект исследования:* больные III, IV, Vc и Vd морфологическими классами волчаночного гломерулонефрита.

*Предмет исследования:* клинические, лабораторные и морфологические особенности у больных III, IV, Vc и Vd морфологическими классами ВГН, динамика этих показателей на фоне патогенетической терапии первого шага (индукционной терапии).

*Методы исследования:* общеклинические, лабораторные (серологические), инструментальные (биопсия почки), морфологические (световая микроскопия), статистические.

**Научная новизна полученных результатов.**

Впервые оценена эффективность патогенетической терапии первого шага (индукционной терапии), включающей самостоятельную терапию глюкокортикоидами, или циклофосфаном c умеренными дозами глюкокортикоидов, или азатиоприном с умеренными дозами глюкокортикоидов в зависимости от особенностей клинических, лабораторных и морфологических параметров у больных III, IV, Vc и Vd морфологическими классами ВГН.

Впервые показана не только низкая эффективность монотерапии глюкокортикоидами, у больных III, IV, Vc и Vd морфологическими классами ВГН, но и высокий риск ухудшения клинической картины (развития и/или усугубления артериальной гипертензии, и/или почечной недостаточности).

С помощью мультивариантного логистического регрессионного анализа впервые установлены критерии прогнозирования положительного ответа индукционной терапии у больных III, IV, Vc и Vd морфологическими классами ВГН на основании комплексной оценки клинико-лабораторных и морфологических параметров.

**Практическая значимость полученных результатов.**

Разработан дифференцированный подход к выбору патогенетической терапии первого шага (индукционной терапии) у больных III, IV, Vc и Vd морфологическими классами ВГН.

Обоснованы критерии прогнозирования ее эффективности, учитывающие фоновые клинико-лабораторные и морфологические особенности почечного поражения.

**Внедрение результатов исследования в практику.**

Полученные результаты внедрены в практику работы нефрологического отделения центральной городской клинической больницы № 1 (г. Донецк), терапевтического отделения центральной городской клинической больницы № 1 (г. Донецк), нефрологического отделения Донецкого областного клинического территориального медицинского объединения (г.Донецк), нефрологического отделения Макеевской городской больницы №1 (г.Макеевка, Донецкая область), терапевтических отделений городских больниц № 1 и № 5 г. Мариуполя (Донецкая область), отделения нефологии ГУ «Институт терапии им. Л. Т. Малой АМН Украины», ГУ «Институт нефрологии АМН Украины», а также используются в педагогическом процессе на кафедре внутренних болезней и общей практики – семейной медицины факультета интернатуры и последипломного образования Донецкого национального медицинского университета им.М.Горького МЗ Украины, что подтверждено актами внедрения.

**Личный вклад соискателя.** Автором самостоятельно проведен патентно-информационный поиск, анализ литературы по данной теме, ретроспективный анализ течения ВГН по историям болезней, осуществлено проспективное наблюдение и обследование больных III, IV, Vc и Vd морфологическими классами ВГН, проанализированы результаты гистологического исследования биоптатов почек, результаты терапии первого шага (индукционной терапии) и характер течения III, IV, Vc и Vd морфологических классов ВГН. Автором самостоятельно выполнены статистическая обработка и научный анализ полученных данных, сформулированы основные положения, выводы, практические рекомендации, подготовлены к печати и опубликованы материалы исследования, написаны и оформлены диссертационная работа и автореферат.

**Апробация результатов диссертации.** Основные положения диссертации доложены на IV съезде ревматологов Украины (г. Полтава, 2005), научно-практической конференции «Нові діагностичні та лікувальні підходи при системних захворюваннях сполучної тканини» (г. Донецк, 2006); совместном заседании кафедр внутренних болезней и общей практики – семейной медицины факультета интернатуры и последипломного образования, кафедри госпитальной терапии, кафедри внутренних болезней №2 и кафедры патологической анатомии Донецкого национального медицинского университета им М.Горького МЗ Украины и нефрологического отделения центральной городской клинической больницы № 1 г.Донецка (г. Донецк, 2008).

**Публикации.** По материалам диссертации опубликовано 11 работ, из них 5 статей в изданиях, рекомендованных ВАК Украины (в том числе 3 самостоятельные), 2 патента и тезисы в сборниках конференций и съездов.

**ВЫВОДЫ**

В диссертации проведено теоретическое обобщение и достигнуто новое решение актуальной научной задачи – установлены клинико-лабораторные и морфологические особенности III, IV, Vс и Vd морфологических классов волчаночного гломерулонефрита, оценена эффективность различных режимов патогенетической терапии первого шага (индукционной терапии) и разработаны критерии ее прогнозирования.

1. Клинико-лабораторные параметры при III, IV, Vс и Vd морфологических классах волчаночного гломерулонефрита отличаются высокой частотой умеренной и выраженной гематурии, стойкой артериальной гипертензии, а также нарушения функции почек при первом обследовании в клинике.
2. На основании светомикроскопического изучения гломерулярных и тубуло-интерстициальных структур при III, IV, Vс и Vd морфологичсеких классах волчаночного гломерулонефрита выявлена широкая вариабельность значений морфологических индексов «активности» и «хронизации» даже в пределах одного морфологического класса, у 29,7 % больных в биоптатах наряду с высокими уровнями индекса «активности» устанавливались также умеренные или высокие значения индекса «хронизации».
3. При III, IV, Vс и Vd морфологических классах волчаночного гломерулонефрита монотерапия глюкокортикоидами была неэффективной у подавляющего большинства больных, тогда как препараты цитотоксического действия (азатиоприн и циклофосфан) продемонстрировали большую эффективность по сравнению с глюкокортикоидной терапией, при этом частота положительных эффектов при терапии циклофосфаном (71,1 %) достоверно превышала таковую для азатиоприна (44,0 %)
4. По данным мультивариантного логистического регрессионного анализа, критериями, определяющими положительный результат индукционной терапии у больных III, IV, Vc и Vd морфологическими классами ВГН, стали фоновые значения индекса активности 10 баллов и более, уровни индекса хронизации менее 4 баллов, уровни скорости клубочковой фильтрации 60 мл/мин и более, отсутствие стойкой артериальной гипертензии, раннее (до 6 месяцев от первых клинических проявлений поражения почек) начало патогенетической терапии, а также выбор в качестве терапии первого шага циклофосфана.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

Для практического применения в работе общетерапевтических, а также специализированных нефрологических и ревматологических отделений с целью улучшения качества индукционной терапии волчаночного гломерулонефрита рекомендовано:

1. Проводить оценку клинико-лабораторных параметров во взаимосвязи с морфологическими особенностями, включая гломерулярные (интра- и экстракапиллярные), тубулярные и интерстициальные изменения.

2. При проведении прижизненного морфологического исследования почек у больных волчаночным гломерулонефритом рекомендуется использование полуколичественной оценки степени «активных» и «хронических» изменений в различных почечных структурах с определением уровней индекса «активности» и индекса «хронизации», позволяющих прогнозировать эффективность патогенетической терапии, течение и исход волчаночного гломерулонефрита.

3. Монотерапия глюкокортикоидами не должна использоваться в качестве патогенетической терапии первого шага у больных с III, IV, Vс и Vd морфологическими классами волчаночного гломерулонефрита.

4. В качестве терапии первого шага (индукционной терапии) больных с III, IV, Vс и Vd морфологическими классами ВГН при фоновых уровнях индекса «активности» 10 баллов и более, а «хронизации» менее 4 баллов, скорости клубочковой фильтрации 60 мл/мин и более, при отсутствии стабильного повышения АД на момент первого обследовании, сроках развития ВГН менее 6 месяцев от первых проявлений почечного поражения следует рассматривать циклофосфан в комбинации со средними дозами Гк (преднизолон 10-30 мг/сут или эквивалентные дозировки других Гк).

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Адекватность терапии и сотрудничество врача и больного – два неотъемлемых компонента благополучного исхода системной красной волчанки / В.Насонова, Т.Решетняк, С.Раденска-Папавок [и др.] // Врач. – 2005. – № 8. – С.13-19.
2. Атипичное течение нефрита как моносиндром системной красной волчанки / Е.С. Москалева, З.А. Ахмедова, Е.С. Невструева [и др.] // Рос. вестн. перинатол. педиатр. – 2001. – № 4. – С.29-32.
3. Бенца Т. Системная красная волчанка: современные представления / Т.Бенца // Ліки України. – 2005. – № 12. – С.18-22
4. Василенко И.В. Морфогенез пролиферативных и непролиферативных форм волчаночного гломерулонефрита / И.В.Василенко, Е.А. Дядык // Буков. мед. вісн. – 2001. – Т. 5, №1-2. – С.204-206.
5. Взаимосвязь данных иммунофлюоресцентного исследования ткани почки с клинико-лабораторными показателями у больных с хроническим гломерулонефритом. Сообщ. 1. Значение отложений иммуноглобулинов в ткани почки / И.А. Ракитянская, И.И. Трофименко, Т.В.Абрамова, И.К. Клемина // Нефрология. – 1999. – Т.3, № 4. – С.38-41.
6. Взаимосвязь данных иммунофлюоресцентного исследования ткани почки с клинико-лабораторными показателями у больных с хроническим гломерулонефритом. Сообщ. 2. Значение отложений фракций комплемента С1q, C3, C4 и C5 в тканях почки / И.А.Ракитянская, И.И.Трофименко, Т.В.Абрамова, И.К.Клемина // Нефрология. – 1999. – Т.3, № 4. – С.42-45.
7. Волчаночный нефрит в середине ХХ века и в начале ХХI / И.Е.Тареева, Е.М.Шилов, Т.Н.Краснова [и др.] // Терапевт. арх. – 2001. – № 6. – С.5-10.
8. Высокодозная иммуносупрессивная терапия с аутологичной трансплантацией кроветворных клеток при системной красной волчанке / И.Я.Александрова, Н.Г.Осина, Л.С. Ревчук [и др.] // Вестн. нов. мед.технол. – 2004. – Т.11, № 4. – С.48-49.
9. Главинская Т.А. Иммунотерапия системной красной волчанки / Т.А. Главинская, Л.Т. Павлова // Рос. журн. кож.-вен. бол. – 2006. – № 2. – С.14-15.
10. Гунда П.П. К вопросу о диагностике системной красной волчанки / П.П.Гунда // Врачебная практика. – 2006. – № 4. – С.70-74.
11. Дядык А.И. Системная красная волчанка / А.И. Дядык, А.Э. Багрий. – Донецк: КП «Регион», 2003. – 463 с.
12. Дядык А.И. Системная красная волчанка: современное состояние проблемы // Укр. ревматол. журн. – 2002. – № 1. – С.23-29.
13. Дядык Е.А. Клинико-морфологические особенности пролиферативных форм волчаночного гломерулонефрита / Е.А. Дядык // Арх. клин. и эксперим. медицины. – 2001. – Т. 10, № 1. – С.30-32.
14. Захарова Е.В. Поражение почек при системной красной волчанке – клинико-морфологическая характеристика и результаты лечения / Е.В.Захарова, Н.А.Михайлова // Нефрология. – 2003. – №7. Прилож.1. – С.182.
15. Захарова Е.В. Системная красная волчанка в нефрологии – волчаночный гломерулонефрит и другие ее проявления / Е.В. Захарова // Лечащ. врач. – 2003. – № 8. – С.63-67.
16. Захарова Е.В. Волчаночный гломерулонефрит: клиника, морфология, прогноз / Е.В. Захарова // Нефрол. диал. – 2006. – Т.5, № 2. – С.116-122.
17. Захарова Е.В. Роль циклоспорина в лечении волчаночного нефрита (обзор литературы и два наблюдения) / Е.В. Захарова // Нефрол.диал. – 2007. – Т.9, № 2. – С.192-196.
18. Значение индекса повреждения в прогнозировании исхода системной красной волчанки / И.А.Тарасова, М.М.Иванова, А.П. Жорняк [и др.] // Терапевт. арх. – 2003. – № 1. – С.59-62.
19. Иванова М.М. Аутоиммунные нарушения, интерлейкины 10, 4, 6 и фактор некроза опухоли у больных системной красной волчанкой / М.М. Иванова, Н.Н. Вейко, Т.А. Рязанцева // Клин. лаб. диагност. – 2004. – № 3. – С.35-40.
20. Иванова М.М. Основные методы и индивидуализированные программы лечения больных системной красной волчанкой / М.М. Иванова, Д.О. Парагеев, О.Л. Лучихина // Клин. мед. – 2000. – Т.78, № 5. – С.45-49.
21. Класифікація хвороб сечової системи для нефрологічної практики (Резолюція II з’їзду нефрологів України) // Укр.журн.нефрол.діал. – 2005. – №4 (7). – С. 2-6.
22. Клинические и морфологические особенности волчаночного нефрита при системной красной волчанке с антифосфолипидным синдромом / Н.Л.Козловская, Е.М.Шилов, Н.А. Метелева [и др.] // Терапевт.арх. – 2006. – №5. – С.21-31.
23. Клінічна нефрологія / За ред. Л.А. Пирога. – К.: Здоров’я, 2004. – 528 с.
24. Клінічний протокол надання медичної допомоги хворим зі СЧВ. Затверджено наказом МОЗ України від 12.10.2006 р., № 676 // Укр. ревматол. журн. – 2007. – № 1. – С.79-80.
25. Клюквина Н.Г. Иммуносупрессивная терапия системной красной волчанки: достоинства, недостатки и возможности совершенствования / Н.Г. Клюквина, Е.Л. Насонов // Рус. мед. журн. – 2007. – Т.15, № 8. – С.635-641.
26. Клюквина Н.Г. Перспективы применения микофенолата мофетила при прогностически неблагоприятных вариантах системной красной волчанки / Н.Г. Клюквина, В.А. Насонова, Е.Л. Насонов // Рус. мед. журн. – 2006. – Т.14, № 8. – С.593-599.
27. Коваленко В.Н. Ревматические болезни: номенклатура, классификация, стандарты диагностики и лечения / В.Н.Коваленко, Н.М.Шуба. – Киев: «Катран груп», 2002. – 214 с.
28. Кожурин С.В., Успешное применение кортикостероидов и иммунодепрессивной терапии у больного с тяжелой формой системной красной волчанки, осложненной люпус-нефритом с нефротическим синдромом и хронической почечной недостаточностью / С.В.Кожурин, А.В.Пивник, Г.М.Валова // Гематология и трансфузиология. – 2001. – № 5. – С.23-24.
29. Козловская Н.Л. Нефропатия при антифосфолипидном синдроме как вариант тромботического микроангиопатического поражения почек / Н.Л.Козловская, Е.М.Шилов // Рус. мед. журн. – 2002. – № 6. – С.3-5.
30. Колесник М.О. Люпус-нефрит: патоморфоз, критерії прогнозу, сучасні підходи до діагностики та лікування / М.О. Колесник, Т.Є. Журило, І.І. Лапчинська // Укр. ревматол. журн. – 2001. – № 2(4). – С.7-11.
31. Коровкина Е.С. Анализ взаимозависимости уровней антител к ДНК и другими аутоантигенами с биохимическими и клиническими показателями больных системной красной волчанкой / Е.С. Коровкина, Е.В. Зонова, В.А. Бунева // Аллергология и иммунология. – 2006. – Т.7, № 4. – С.498-507.
32. Кузкіна Г.П. Ефективність синхронізуючого режиму лікування системного червоного вовчака / Г.П. Кузкіна // Укр.кардіол.журн. – 2000. – № 4. – С.72-75.
33. Лікування системного червоного вовчака і його життевонебезпечних ускладнень (редакційна стаття) // Мистецтво лікування. – 2004. – № 9. – С.25-27.
34. Морфологически неблагоприятные формы волчаночного гломерулонефрита: лечение и прогноз / Е.В. Захарова, Н.А. Михайлова, В.М. Ермоленко [и др.] // Терапевт. арх. – 2003. – № 6. – С.56-60.
35. Насонова В.А. Диффузные болезни соединительной ткани и другие системные воспалительные заболевания соединительной ткани // Ревматические болезни / под ред. В.А. Насоновой, Н.В. Бунчука. – М.: Медицина, 1997. – С.160-225.
36. Насонова В.А. Избранные лекции по клинической ревматологии / под ред. В.А. Насоновой, М.В. Бунчука. – М.: Медицина, 2001. – 270 с.
37. Непомнящий В.Н. Патоморфология люпус-нефрита / В.Н. Непомнящий // Укр.журн.нефрол.диал. – 2007. - № 3 (15). – С.49-59.
38. Новые аспекты применения циклоспорина А в ревматологии: лечение системной красной волчанки / Е.Л.Насонов, А.Г.Клюквина, С.В.Текшина [и др.] // Терапевт. арх. – 2000. – Т.72, № 5. – С.67-71.
39. Новые направления фармакотерапии системной красной волчанки (опыт применения микофенолата мофетила) / С.В. Текшина, А.Г.Клюквина, Е.Л.Насонов [и др.] // Клин.мед. – 2002. – Т.80, № 4. – С.26-30.
40. Опыт применения микофенолата мофетила у больного системной красной волчанкой / С.И.Валиева, Е.И.Алексеева, А.Е.Александров [и др.] // Справ. педиатра. – 2007. – № 5. – С.80-89.
41. Основы компьютерной биостатистики: анализ информации в биологии, медицине и фармации статистическим пакетом MedStat / [Лях Ю.Е., Гурьянов В.Г., Хоменко В.Н., Панченко О.А.] – Донецк: Папакица Е.К., 2006. – 214 с.
42. Особенности течения и прогностические факторы неблагоприятных исходов системной красной волчанки и системных васкулитов с поражением почек / Е.В. Захарова, Е.И.Ипатьева, Е.И.Тареева [и др.] // Нефрол. диал. – 2006. – Т.8, № 2. – С.128-140.
43. Пат. 20576. Спосіб оцінки ступеня активності системного червоного вовчака / О.І.Дядик, І.В.Ракитська, М.В.Хоменко, Зуауі Мухамед Хельмі Бен, Хедхілі Валід Бен Мохамед. - № 200611790; заявл. 09.11.06; опубл. 15.01.07, Бюл. №1.
44. Пат. 68322 А Україна, 7А 61 В 10/00. Спосіб прогнозування перебігу вовчакового гломерулонефриту / О.О.Дядик, І.В.Василенко, О.І.Дядик [та ін.]. – № 20031213261; заявл. 31.12.03; опубл. 15.07.04, Бюл. №7.
45. Пат. № 8946, Україна, 7 А 61 В 8/12. Спосіб прогнозування терапевтичного ефекту при лікуванні хворих на вовчаковий гломерулонефрит / О.О. Дядик, І. В. Ракитська, Ю.Е. Лях, В.Г. Гур`янов, І.О. Дядик, Зуауі Мохаммед Хельмі. – № u 200504618; заявл. 17.05.05; опубл. 15.08.05, Бюл. № 8.
46. Рекомендації Української асоціації кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. – Київ: Інститут кардіології АМН України, 2004. – 86 с.
47. Системная красная волчанка / Н.С.Подчерняева, О.А. Солнцева, Н.К.Соболева [и др.] // Педиатр. фармакол. – 2006. – Т.3, № 6. – С.21-28.
48. Соловьев С.К. Современные представления об интенсивной терапии системной красной волчанки / С.К.Соловьев // Леч. врач. – 2002. – № 3. – С.22-25.
49. Стандарти амбулаторно-поликлинической помощи: стандарты медицинской помощи больным системной красной волчанкой // Пробл. стандартиз. здравоохран. – 2005. – № 5. – С.110-117.
50. Тареева И. Волчаночный нефрит / И. Тареева // Врач. – 2000. – № 9. – С.14-17.
51. Шевчук С. Досвід застосування лефлуноміду у хворих на системний червоний вовчак / С. Шевчук // Ліки України. – 2005. – № 3. – С.125-128.
52. Яременко О.Б. Глюкокортикоиды в ревматологии: современная номенклатура дозовых режимов и рациональное применение / О.Б.Яременко // Укр. ревматол. журн. – 2002. – №3. – С.20-26.
53. Adu D. Treatment of proliferative lupus nephritis: a changing landscape / D. Adu // Kidney Int. – 2006. – Vol.70, № 2. – P.616-618.
54. Analysis of the relationship between disease activity and damage in patients with systemic lupus erythematosus – a 5-yr prospective study / T. Stoll, N. Sutcliffe, J. Mach [et al.] // Rheumatol. – 2004. – Vol.43. – P.1039-1044.
55. Antiphospholipid antibodies are associated with an increased risk for chronic renal insufficiency in patients with lupus nephritis / G. Moroni, D. Ventura, P. Riva [et al.] // Amer. J. Kidney Dis. – 2004. – Vol.43. – P.28-36.
56. Antiproteinuric effect of ARB in lupus nephritis patients with persistent proteinuria despite immunosuppressive therapy / H. Kanda, K. Kubo, S. Tateishi [et al.] // Lupus. – 2005. – Vol.14, № 4. – P.288-292.
57. Appel G.B. New approaches to the treatment of glomerular diseases / G. B. Appel, M. Waldman, J. Radhakrishnan // Kidney Int. – 2006. – Vol.70 (Suppl.104). – P.S45-S50.
58. Appel G. B. Secondary glomerular disease / G. B. Appel, J. Radhakrishnan, V. D. D’Agati // The Kidney. - Ed. by B.M.Brenner; 7th Ed. – Philadelphia/London: Saunders, 2004. – Vol.1. – Chapt. 29. – P.1382-1481.
59. Austin H. A. Membranous lupus nephritis / H. A. Austin, G. G. Illei // Lupus. – 2005. – Vol.14. – P.65-71.
60. Austin H. A. Natural history and treatment of lupus nephritis / H. A. Austin, J. E. Balow // Sem. Nephrol. – 1999. – Vol.19, № 1. – P.2-11.
61. Azatioprine / methylprednisolone versus cyclophosphamide in proliferative lupus nephritis. A randomized controlled trial / C. Grootscholten, G. Ligtenberg, E. C. Hagen [et al.] // Kidney Int. – 2006. – Vol.70, № 8. – P.732-742.
62. Balow J. E. Clinical presentation and monitoring of lupus nephritis / J. E. Balow // Lupus. – 2005. – Vol.14, № 1. – P.25-30.
63. Balow J. E. Maintenance therapy for lupus nephritis – something old, something new / J. E. Balow, H. A. Austin // N. Engl. J. Med. – 2004. – Vol.350, № 10. – P.1044-1046.
64. Balow J. E. Treatment of proliferative lupus nephritis / J. E. Balow, H.A. Austin // Amer. J. Kidney Dis. – 2004. – Vol.43, № 2. – P.383-385.
65. Barber C. E. H. Sustained remission of lupus nephritis / C. E. H. Barber, L. Geldenhuys, J. G. Hanly // Lupus. – 2006. – Vol.15, № 2. – P.94-101.
66. Benseler S. M. Systemic lupus erythematosus / S.M. Benseler, E.D. Silverman // Rheum. Dis. Clin. N. Amer. – 2007. – Vol.33. – P.471-498.
67. Bihl G. R. Kidney biopsy in lupus nephritis: look before you leap / G.R. Bihl, M. Petri, D.M. Fine // Nephrol. Dial. Transplant. – 2006. – Vol.21, № 7. – P.1749-1752.
68. Cameron J. S. Lupus nephritis / J. S. Cameron // J. Amer. Soc. Nephrol. – 1999. – Vol.10. – P.413-424.
69. Cameron J. S. Lupus nephritis: an historical perspective 1968-1998 / J.S. Cameron // J. Nephrol. – 1999. –Vol. 12, (Suppl. 2). – P.S29 - S41.
70. Centers for disease control and prevention. Trends in deaths from systemic lupus erythematosus – US, 1979-1998 // MMWR Morb. Mortal. Wkly. Rep. – 2002. – Vol.51, № 17. – P.371-374.
71. Chambers S. A. Treatment adherence and clinical outcome in systemic lupus erythematosus / S.A. Chambers, A. Rahman, D.A. Isenberg // Rheumatology. – 2007. – Vol.46. – P.895-898.
72. Chan T. M. Preventing renal failure in patients with severe lupus nephritis / T. M. Chan // Kidney Int. – 2005. – Vol. 67 (Suppl.94). – P.S116-S119.
73. Churg J. Renal disease classification and atlas of glomerular disease / Churg J., Bernstein J., Glassock R.J. – Tokyo/New York, 1995. – P.578.
74. Clinical significance of antinucleosome antibodies Tunisian systemic lupus erythematosus patients / S. Haddouk, M. Ben Ayed, S. Baklouti [et al.] // Clin. Rheumatol. – 2005. – Vol.24, № 3. – P.219-222.
75. Combination therapy with pulse cyclophosphamide plus pulse methylprednisolone improves long-term renal outcome without adding toxicity in patients with lupus nephritis / G.G. Illei, H.A. Austin, M. Grane [et al.] // Ann. Intern. Med. – 2001. – Vol.135. – P.248-257.
76. Compliance is futile but is «concordance» between rheumatology patients and health professionals attainable? / G.L. Treharne, A.C. Lyons, E.D. Hale [et al.] // Rheumatology. – 2006. – Vol.45. – P.1-5.
77. Controlled trial of pulse methylprednisolone versus two regimens of pulse CYC in severe lupus nephritis / D.T.Boumpas, H.A.Austin, E.M.Vaughn [et al.] // Lancet. – 1992. – Vol.340. – P.741-745.
78. Correlation of membranous glomerular ultrastructural changes with disease severity and outcome in lupus patients initiating cyclophosphamide therapy / W.J. McCune, M. Saluja, S. Bhat [et al.] // Lupus. – 2005. – Vol.14, № 6. – P.426-433.
79. Dooley M. A. Mycophenolate mofetil: what role in the treatment of lupus? / M. A. Dooley // Lupus. – 2006. – Vol.15, № 3. – P.179-182.
80. Dooley M. A. Newer therapeutic approaches for systemic lupus erythematosus: immunosuppressive agents / M. A. Dooley, E. M. Ginzler // Rheumatol. Dis. Clin. N. Amer. – 2006. – Vol.32. – P.91-102.
81. EULAR randomized controlled trial of pulse cyclophosphamide and methylprednisolone versus continuous cyclophosphamide and prednisolone followed by azatioprine and prednisolone in lupus nephritis / C. S. Yee, C. Gordon, C. Dostal [et al.] // Ann. Rheum. Med. – 2004. – Vol.63. № 5. – P.525-529.
82. Factors associated with poor outcomes in patients with lupus nephritis / G. Contreras, V. Pardo, C. Cely [et al.] // Lupus. – 2006. – Vol.14, № 11. – P.890-895.
83. Furness P. N. Interobserver reproducibility and application of the ISN/RPS classification of lupus nephritis – a UK-wide study / P. N. Furness, N. Taub // Amer. J. Surg. Pathol. – 2006. – Vol.30. – P.1030-1035.
84. Glomerular apoptotic nucleosomes are central target structures for nephritogenic antibodies in human SLE nephritis / M. Kalaaji, K. A. Fenton, E. S. Mortensen [et al.] // Kidney Int. – 2007. – Vol.71. – P.664-672.
85. Grootscholten C. Discontinuation of immunosuppression in proliferative lupus nephritis: is it possible? / C. Grootscholten, J. H. M. Berden // Nephrol. Dyal. Transplant. – 2007. – Vol.21, № 6. – P.1465-1469.
86. Hertig A. Role of coagulation/fibrinolysis system in fibrin-associated glomerular injury / A. Hertig, E. Rondeau // J. Amer. Soc. Nephrol. – 2004. – Vol.15. – P.844-853.
87. High prevalence of anti-C1q antibodies in biopsy-proven active lupus nephritis / M. Trendelenburg, M. Lopez-Trascasa, E. Potlukova [et al.] // Nephrol. Dial. Transplant. – 2006. – Vol.21, № 11. – P.3115-3121.
88. Hochberg M.C. Updating the American College of Rheumatology revised criteria for the classification of systemic lupus erythematosus M.C.Hochberg // Arthr. Rheum. – 1997. – Vol.40, № 9. – P.1725-1729.
89. Houssiau F.A. Cyclophosphamide in lupus nephritis / F.A. Houssiau // Lupus. – 2005. – Vol.14, № 1. – P.53- 58.
90. Houssiau F.A. Management of lupus nephritis: an update / F.A. Houssiau // J. Amer. Soc. Nephrol. – 2004. – Vol.15. – P.2694-2704.
91. Immunologic mechanisms of glomerular disease / A.V.Cybulsky, M.H.Foster, R.J.Quigg [et al.] // The Kidney. Physilogy and pathophysiology / Ed. by D.W.Seldin, G.Giebisch. – Philadelphia/Tokyo: Lippincott Williams & Wilkins, 2000. – Chap. 94. – P.2645-2697.
92. Immunosuppressive therapy in lupus nephritis: the Euro-Lupus Nephritis Trial, a randomized trial of low-dose versus high-dose intravenous cyclophosphamide / F.A.Houssiau, C.Vasconcelos, D.D’Cruz [et al.] // Arthritis Rheum. – 2002. – Vol.46. – P.2121-2131.
93. Increased prevalence of activated CD70+CD4+ T cells in the periphery of patients with systemic lupus erythematosus / B.K.Han, A.M.White, K.H.Dao [et al.] // Lupus. – 2005. – Vol.14, № 8. – P.598-606.
94. Jacobi A.M. Balancing diversity and tolerance: lessons from patients with systemic lupus erythematosus / A.M. Jacobi, B.Diamond // J. Exp. Med. – 2005. – Vol.202. – P.341-344.
95. Jadoul M. Optimal care of lupus nephritis patients / M. Jadoul // Lupus. – 2005. – Vol.14, № 1. – P.72-76.
96. Kashgarian M. Lupus nephritis: pathology, pathogenesis, clinical correlations and prognosis / M. Kashgarian // Dubois’ lupus erythematosus [ed. by D.J.Wallace, B.N.Hahn]; Baltimore: Williams & Wilkins, 1997. – P.1037-1052.
97. Kirou K.A. Soluble mediators as therapeutic targets in systemic lupus etythematosus: cytokines, immunoglobulin receptors, and the complement system / K.A. Kirou, J.E. Salmon, M.K. Crow // Rheum. Dis. Clin. N. Amer. – 2006. – Vol.32. – P.103-119.
98. Kolasinski S.L. What do we know about lupus membranous nephropathy? An analytic review / S.L. Kolasinski, J.B. Chung, D.A. Albert // Arthrit. Rheum. – 2002. – Voil.47. – P. 450-455.
99. Lau K.K. Glomerulonephritis / K.K. Lau, R.J. Wyatt // Adolesc. Med. – 2005. – Vol.16. – P.67-85.
100. Long-term outcome in patients with diffuse proliferative lupus nephritis treated with prednisone and oral cyclophosphamide followed by azatioprine / T.M. Chan, K.C. Tse, C.S.O. Tang [et al.] // Lupus. – 2005. – Vol.14, № 4. – P.265-272.
101. Long-term outcome of diffuse proliferative lupus glomerulonephritis treated with cyclophosphamide / C.C. Mok, K.Y. Ying, W.L. Ng [et al.] // Amer. J. Med. – 2006. – Vol.119. – P.355.e25-355.e33.
102. Long-term outcome of patients with diffuse proliferative lupus nephritis treated with prednisolone and oral cyclophosphamide followed by azatioprine / T.M. Chan, K.C. Tse, C.S.O. Tang [et al.] // Lupus. – 2005. – Vol.14, № 1. – P.1-8.
103. Long-term prognosis and causes of death in systemic lupus erythematosus / A. Doria, L. Iaccarino, A. Ghirardello [et al.] // Amer. J. Med. – 2006. – Vol.119. – P.700-706.
104. Long-term study of mycophenolate mofetil as continuous induction and maintenance treatment for diffuse proliferative lupus nephritis / T.M. Chan, K.C. Tse, C.S. Tang [et al.] // J. Amer. Soc. Nephrol. – 2005. – Vol.16. – P.1076-1084.
105. Long-term survival of southern Chinese patients with systemic lupus erythematosus. A prospective study of all age-groups / C.C. Mok, A. Mak, W.P. Chu [et al.] // Medicine. – 2005. – Vol.84. – P.218-224.
106. Looney R.J. New therapies for systemic lupus erythematosus: cellular targets / R.J. Looney, J. Anolik, I. Sanz // Rheum. Dis. Clin. N. Amer. – 2006. – Vol.32. – P.201-215.
107. Mageed R.A. Immunopathology and the gene therapy of lupus / R.A. Mageed, G.J. Prud’homme // Gene therapy. – 2003. – Vol.10, № 10. – P.861-874.
108. Markowitz G.S. The ISN/RPS 2003 classification of lupus nephritis: an assessment at 3 years / G.S. Markowitz, V.D. D’Agati // Kidney Int. – 2007. – Vol.71, № 3. – P.491-495.
109. Masani N.N. SLE and rapidly progressive glomerulonephritis / N.N. Masani, L.J. Imbriano, V.D. D’Agati // Amer. J. Kidney Dis. – 2005. – Vol.45, №5. – C.950-955.
110. Measurement of urinary chemokine and growth factor messenger RNAs: a noninvasive monitoring in lupus nephritis /Y. Avihingsanon, P. Phumesin, T. Benjachat [et al.] // Kidney Int. – 2006. – Vol.69, № 2. – P.747-753.
111. Methylprednisolone and cyclophosphamide, alone or in combination, in patients with lupus nephritis: a randomized, controlled trial / M.F. Gourley, H.A. Austin, D. Scott [et al.] // Ann. Intern. Med. – 1996. – Vol.125. – P.549-557.
112. Miller I.A. The importance of tubulointestinal in progressive renal disease / I. A. Miller, M. Zeisberg, F. Strutz // Nephrol. Dial. Transplant. – 2000. – Vol. 15, (Suppl. 6). – P.76-77.
113. Mittal B. The role of kidney biopsy in the management of lupus nephritis / B. Mittal, H. Rennke, A.K. Singh // Curr. Opin. Nephrol. Hypertens. – 2005. – Vol.14. – P.1-8.
114. Mok C.C. Pathogenesis of systemic lupus erythematosus / C.C. Mok, C.S. Lau // J.Clin.Pathol. – 2003. – Vol.56. – P.481-490.
115. Mok C.C. Prognostic factors in lupus nephritis / C.C. Mok // Lupus. – 2005. – Vol.14, № 1. – P.39-44.
116. Mok C.C. Risk factors for ovarian failure in patients with systemic lupus erythematosus recieving cyclophosphamide therapy / C.C. Mok, C.S. Lau, R.W. Wong // Arthritis Rheum. – 1998. – Vol.41. – P.831-837.
117. Mok C.C. Treatment of severe proliferative lupus nephritis: the current state / C.C. Mok, R.W. Wong, K.N. Lai // Ann. Rheum. Dis. – 2003. – Vol.62. – P.799-804.
118. Morbidity and mortality in systemic lupus erythematosus during a 5-year period (a multicenter prospective study of 1000 patients) / R. Cervera, M.A. Khamashta, J. Font [et al.] // Medicine. – 1999. – Vol.78, №3. – P.167-175.
119. Morbidity and mortality in systemic lupus erythematosus during a 10-year period: a comparison of early and late manifestation in a cohort of 1000 patients / R. Cervera, M.A. Khamashta, J. Font [et al.] // Medicine. – 2003. – Vol.82. – P.299-308.
120. Multicenter controlled trial of mycophenolate mofetil as induction therapy for sever lupus nephritis / G. Appel, E.M. Ginzler, J. Radhakrishnan [et al.] // J. Amer. Soc. Nephrol. – 2003. – Vol.14. – P.38A.
121. Multiple autoantibodies form the glomerular immune deposits in patients with systemic lupus erythematosus / M. Mannik, C.E. Merrill, L.D. Stamps [et al.] // J. Rheumatol. – 2003. – Vol.30. – P.1495-1504.
122. Mycophenolate mofetil in induction and maintenance therapy of severe lupus nephritis: a meta-analysis of randomized controlled trials / B. Zhu, N. Chen, Y. Lin [et al.] // Nephrol. Dyal. Transplant. – 2007. – Vol.22, № 7. – P.1933-1942.
123. Mycophenolate mofetil or cyclophosphamide for lupus nephritis / E.M. Ginzler, M.A. Dooley, C. Aranow [et al.] // N. Engl. J. Med. – 2005. – Vol.353, № 21. – P.2219-2228.
124. Mycophenolate mofetil versus cyclophosphamide therapy for patients with diffuse proliferative lupus nephritis / W. Hu, Z. Liu, H. Chen [et al.] // Clin. Med. J. – 2002. – Vol.115. – P.705-709.
125. Navarra S.V. Immune therapy of lupus: what is on the horizon? / S.V. Navarra // Nephrol. Dial. Transplant. – 2006. – Vol.21, № 3. – P.579-581.
126. Nephritis flares are predictors of bad long-term renal outcome in lupus nephritis / G. Moroni, S. Quagliani, M. Maccario [et al.] // Kidney Int. – 1996. – Vol.50. – P.2047-2053.
127. Nero P. Does long-term treatment with azatioprine predispose to malignancy and death in patients with systemic lupus erythematosus? / P. Nero, A. Rahman, D.A. Isenberg // Ann. Rheum. Med. – 2004. – Vol.63. № 3. – P.325-326.
128. Outcome of a cohort of 300 patients with systemic lupus erythematosus attending a dedicated clinic for over two decades / K.E. Moss, Y. Ioannou, S.M. Sultan [et al.] // Ann. Rheum. Dis. – 2002. – Vol.61, № 5. – P.409-413.
129. Outcome of relapse in lupus nephritis: roles of reversal of renal fibrosis and response of inflammation to therapy / G.S. Hill, M. Delahousse, D. Nochy [et al.] // Kidney Int. – 2002. – Vol.61. – P.2176-2186.
130. Participatory patient-physician communication and morbidity in patients with systemic lupus erythematosus / M.M. Ward, S. Sundaramuthy, D. Lotstein [et al.] // Arthritis Care Res. – 2003. – Vol. 49. – P.810-818.
131. Petri M. Review of classification criteria for systemic lupus erythematosus / M. Petri // Rheum. Dis. Clin. N. Amer. – 2005. – Vol.31. – P.245-254.
132. Prediction of urinary protein markers in lupus nephritis / J.C. Oates, S. Varghese, A.M. Bland [et al.] // Kidney Int. – 2005. – Vol.68, № 6. – P.2588-2592.
133. Predictors and outcome of renal flares after successful cyclophosphamide treatment for diffuse proliferative lupus glomerulonephritis / C.C. Mok, K.Y. Ying, S. Tang [et al.] // Arthritis Rheum. – 2004. – Vol.50. – P.2559-2568.
134. Prospective study of work dynamics in SLE / E. Yelin, L. Trupin, P. Katz P [et al.] // Lupus. – 2005. – Vol.14. – P.218.
135. Quality of life comparison between corticosteroid-and-mycofenolate mofetil and corticosteroid-and-oral cyclophosphamide in the treatment of severe lupus nephritis / K.C. Tse, C.S.O. Tang, W.I. Lio [et al.] // Lupus. – 2006. – Vol.15, № 6. – P.371-379.
136. Quantitative morphometry of lupus nephritis: the significance of collagen, tubular space, and inflammatory infiltrate / M.G. Hunter, S. Hurwitz, C.O.C. Bellamy [et al.] // Kidney Int. – 2005. – Vol.67, № 1. – P.94-102.
137. Relapse of lupus nephritis: incidence, risk factors, serology and impact on outcome / M. El Nachmi, M. Jadoul, C. Lefebvre [et al.] // Lupus. – 2003. – Vol.21. – P.692-696.
138. Remission on proliferative lupus nephritis following B cell depletion therapy is preceded by down-regulation of the T cell costimulatory molecule CD40 ligand: an open-label trial / P.P. Sfikakis, J.N. Boletis, S. Lionaki [et al.] // Arthritis Rheum. – 2005. – Vol.52. – P.501-513.
139. Renal flares are common in patients with severe proliferative lupus nephritis treated with pulse immunosuppressive therapy / G.G. Illei, K. Takada, D. Parkin [et al.] // Arthritis Rheum. – 2002. – Vol.46. – P.995-1002.
140. Renal flares in 91 SLE patients with diffuse proliferative glomerulonephritis / M. Mosca, W. Bencivelli, R. Neri [et al.] // Kidney Int. – 2002. – Vol.61. – P.1502-1509.
141. Repeated B cell depletion in treatment of refractory systemic lupus erythematosus / K.P. Ng, M.J. Leandro, J.C. Edwards [et al.] // Ann. Rheum. Med. – 2006. – Vol.65. № 7. – P.942-945.
142. Rituximab in idiopathic membranous nephropathy: a 1 year prospective study / P. Ruggenenti, C. Chiurchiu, V. Brusegan [et al.] // J. Amer. Soc. Nephrol. – 2003. – Vol.14. – P.1851-1857.
143. Safety and efficacy of tumor necrosis factor alpha blockade in systemic lupus erythematosus: an open label study / M. Aringer, W.B. Graninger, G. Steiner [et al.] // Arthritis Rheum. – 2004. – Vol.50. – P.3161-3169.
144. Schwarting A. Genetic predisposition – in lupus nephritis a question of copy numbers? / A. Schwarting // Nephrol. Dial. Transplant. – 2006. – Vol.21, №9. – P.2378-2379.
145. Sequential therapies for proliferative lupus nephritis / G. Contreras, V. Pardo, B. Leclerq [et al.] // N. Engl. J. Med. – 2004. – Vol.350. – P.971-980.
146. Serial renal biopsy in systemic lupus erythematosus / S. Bajaj, L. Alpert, D.D. Gladman [et al.] // J. Rheumatol. – 2000. – Vol.27. – P.2822-2826.
147. Sididropoulos P.I. Lupus nephritis flares / P.I. Sididropoulos, H.D. Kritikos, D.T. Boumpas // Lupus. – 2005. – Vol.14, № 1. – P.49-52.
148. Smolen J.S. Anti-cytokine therapy in systemic lupus erythemarosus / J.S. Smolen, G. Steiner, M. Aringer // Lupus. – 2005. – Vol.14, № 3. – P.189-191.
149. Specific antinuclear antibodies are associated with clinical features in systemic lupus erythematosus / I.E.A. Hoffman, I. Peene, L. Meheus [et al.] // Ann. Rheum. Med. – 2004. – Vol.63. № 9. – P.1155-1158.
150. Subclinical disease activity in systemic lupus erythematosus: immunoinflammatory markers do not normalize in clinical remission / T. Wais, W. Fierz, T. Stoll [et al.] // J. Rheumatol. – 2003. – Vol.30. – P.2133-2139.
151. Survival study by organ disorders in 306 Japanese patients with systemic lupus erythematosus: results from a single center / H. Funauchi, H. Shimadzu, C.Tamaki [et al.] // Rheumatol. Int. – 2007. – Vol.27. – P.243-249.
152. Systemic lupus erythematosus in Tunicia: demographic and clinical analysis of 100 patients / M.H. Houman, M. Smiti-Khanfir, I. Ben Ghorbell [et al.] // Lupus. – 2004. – Vol.13, № 3. – P.204-211.
153. Systemic lupus erythyematosus in a multiethnic US cohort LUMINA (XLI): factors predictive of self-reported work disability / A.M. Bertoli, M. Fernandez, G.S. Alarcon [et al.] // Ann. Rheum. Med. – 2007. – Vol.66. № 1. – P.12-17.
154. Tacrolimus for induction therapy of diffuse proliferative lupus nephritis: an open-labeled pilot study / C.C. Mok, K.H. Tonh, C.H. To [et al.] // Kidney Int. – 2005. – Vol.68, № 2. – P.813-817.
155. The 1982 revised criteria for the classification of systemic lupus erythematosus / E.M. Tan, A.S. Chohen, J.F. Fries [et al.] // Arth. Rheum. – 1982. – Vol. 25, № 5. – P.1271-1277.
156. The classification of glomerulonephritis in systemic lupus erytematosus revisited / J. J. Weening, V. D. D`Agati, M. M. Schwartz [et al.] // Kidney Int. – 2004. – Vol. 65, № 2. – P.521-530.
157. The effect of immunosuppressive therapy on the messenger RNA expression of target genes in the urinary sediment of patients with active lupus nephritis / R. W. Y. Chan, F. M. M. Lai, E. K. M. Li [et al.] // Nephrol. Dyal. Transplant. – 2007. – Vol.21, № 6. – P.1534-1540.
158. The effect of race on disease activity in systemic lupus erythematosus / N. O. Chaussy, W. Sibbit, A. D. Bankhurst [et al.] // J. Rheumatol. – 2004. – Vol.31. – P.915-919.
159. The GLADEL Multinational Latin American prospective inception cohort of 1214 patients with systemic lupus erythematosus: ethnic and disease heterogeneity among «Hispanics» / B. A. Pons-Estel, L. J. Catoggio, M. H. Cardiel [et al.] // Medicine. – 2004. – Vol.83, №1. – P.1-17.
160. The long-term outcome of 93 patients with proliferative lupus nephritis / G. Moroni, S. Quaglini, B. Gallelli [et al.] // Nephrol. Dyal. Transplant. – 2007. – Vol.22, № 9. – P.2531-2539.
161. Time to Renal Disease and end-stage renal disease in PROFILE: a multiethnic lupus cohort / G. S. Alarcon, G. McGwin, M. Petri [et al.] // Medicine. – 2006. – Vol.3. – P.1949-1956.
162. Treatment of diffuse proliferative lupus glomerulonephritis: a comparisons of two cyclophosphamide-containing regimens / C. C. Mok, C. T. K. Ho, Y. P. Siu [et al.] // Amer. J. Kidney Dis. – 2001. – Vol.38. – P.256-264.
163. Treatment of diffuse proliferative lupus nephritis: a meta-analysis of randomized controlled trials / R. S. Flanc, M. A. Roberts, G. F. M. Strippoli [et al.] // Amer. J. Kidney Dis. - 2004. – Vol.43, № 1. – P.197-208.
164. Treatment of membranous lupus nephritis with prednisone, azatioprine and cyclosporine A // L. S. Tam, E. K. Li, S. S. Szeto [et al.] // Lupus. – 2001. – Vol.10. – P.827-829.
165. Urinary proteomic profiles distinguish between active and inactive lupus nephritis / K. Mosley, F.W.K. Tam, R.J. Edwards [et al.] // Rheumatology. – 2006 – Vol.45. – P.1497-1504.
166. Urowitz M.B. Contributions of observational cohort studies in systemic lupus erythematosus: the University of Toronto lupus clinic experience / M.B. Urowitz, D.D.Gladman // Rheum. Dis. Clin. N. Amer. – 2005. – Vol.31. – P.211-221.
167. Vasoo S. Theory, targets and therapy in systemic lupus erythematosus / S. Vasoo, G. R. Hughes // Lupus. – 2005. – Vol.14, № 3. – P.181-188.
168. Waldman M. Pathogenic autoantibodies in lupus nephritis / M. Waldman, M.P. Madaio // Lupus. – 2005. – Vol.14, № 1. – P.19-24.
169. Waldman M. Update on the treatment of lupus nephritis / M. Waldman, G. B. Appel // Kidney Int. – 2006. – Vol.70. – P.1403-1412.
170. Walls J. Role of proteinuria in progressive renal disease. Relationship between proteinuria and progressive renal disease / J. Walls // Amer. Kidney Dis. – 2001. – Vol.37 (Suppl.2). – P.S13-S16.
171. Withdrawal of therapy in patients with proliferative lupus nephritis: long-term follow-up / G. Moroni, B. Gallelli, S. Quaglini [et al.] // Nephrol. Dyal. Transplant. – 2007. – Vol.21, № 6. – P.1541-1548.
172. Yoo Ch.W. Predictors of renal outcome in diffuse proliferative lupus nephropathy: data from repeat renal biopsy / Ch. W. Yoo, M. K. Kim, H. S. Lee // Nephrol. Dial. Transplant. – 2000. – Vol.15, № 6. – P.1604-1608.

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