## 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*

ХЕДХИЛИ ВАЛИД

**КлИнико-морфологические сопоставления и прогноз у больных**

**с различными морфологическими вариантами 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

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | стр. |
| Список используемых сокращений ……………………. | 3 |
| Введение….…………………………………………………………. | 4 |
| Раздел 1. Клинико-морфологическая характеристика, особенности течения и прогноз ВГН (обзор литературы)……………….……………………………………..……. | 10 |
| Раздел 2. Материал и методы исследования………………………  2.1. Методы исследования ………………………..…………..  2.2 Характеристика обследованных больных………..……… | 38  39  44 |
| Раздел 3. Клинико-морфологическая характеристика различных морфологических классов ВГН….………………..…………………..  3.1. Клинико-лабораторная характеристика больных ВГН…  3.2. Морфологическая характеристика больных ВГН…...…..  3.3. Морфологические индексы активности и хронизации…………………………………………………………….. | 50  51  53  64 |
| Раздел 4. Клинико-морфологические сопоставления при различных морфологических классах ВГН……………….…………. | 68 |
| Раздел 5. Прогнозирование течения и исхода различных морфологических классов ВГН……………………………...……. | 86 |
| Анализ и обобщение результатов Исследования... | 105 |
| Выводы……………………………………..……………………. | 121 |
| Практические рекомендации ………………………….... | 123 |
| Список использованной литературы……….………. | 125 |

**Cписок используемых сокращений**

ВГН – волчаночный гломерулонефрит

СКВ – системная красная волчанка

OR [95% CI] – отношение шансов (odds ratio) и его 95% доверительный интервал (confidence interval)

М – средние величины

SD – стандартное отклонение

**ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность темы.** При системной красной волчанке (СКВ)волчаночный гломерулонефит (ВГН) является одним из наиболее частых и серьезных висцеритов, во многом определяющим течение, выбор лечебной программы и прогноз заболевания [8, 20, 33, 121]. По данным различных авторов [41, 46, 58], клинические проявления ВГН, устанавливаемые на основании изучения мочевого синдрома и функции почек, довольно широко варьируют и выявляются в 35-90 % случаев СКВ. В то же время, при углубленном (световая, иммунофлюоресцентная и электронная микроскопия) изучение почечной ткани практически в 100 % случаев СКВ выявляются различные патологические изменения в почечных структурах [42, 46, 58, 155].

ВГН характеризуется гетерогенным характером клинико-лабораторных и морфологических параметров, что послужило основанием для выделения его различных клинических вариантов и морфологических классов [24, 33, 86, 116]. Такое разнообразие клинических вариантов и морфологических форм ВГН обусловливает серьезные трудности как в выборе оптимальной лечебной тактики, так и в прогнозировании характера его течения и исхода.

Значимость различных клинических, лабораторных и морфологических параметров в прогнозировании течения ВГН и его исхода оценивается различными авторами неоднозначно, что можно объяснить гетерогенностью исследуемых групп больных, недостаточной унификацией лабораторных и гистологических методик, недооценкой клинических, лабораторных и морфологических данных при динамическом наблюдении за больными [11, 31, 58, 68]. Однозначно признается, что только комплексная оценка клинико-лабораторных и морфологических показателей позволит повысить эффективность терапии и улучшить прогнозирование течения ВГН [7, 12, 20, 111, 120, 127].

Сказанное выше аргументирует необходимость поисков критериев прогнозирования течения и исхода ВГН, базирующихся на углубленной оценке клинических, лабораторных и морфологических характеристик, что раскрывает новые перспективы в улучшении прогноза для таких больных за счет обоснования критериев выбора адекватной лечебной тактики.

**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 и диабетической и недиабетическими нефропатиями и обосновать лечебные подходы в зависимости от выявленных нарушений » (№ госрегистрации 0104 U 010567).

Соискатель был соисполнителем данной научно-исследовательской работы.

**Цель исследования:** улучшение качества прогнозирования течения и исхода волчаночного гломерулонефрита у больных II, III, IV, V морфологическими классами

**Задачи исследования:**

У больных II, III, IV, V морфологическими классами волчаночного гломерулонефрита:

1. Изучить патоморфологические особенности гломерулярных и тубуло-интерстициальных поражений по данным световой микроскопии почечной ткани, включая полуколичественную оценку «активных» и «хронических» («неактивных») изменений.

2. Провести сопоставления морфологической картины с различными клинико-лабораторными показателями.

3. Изучить характер течения различных морфологических классов волчаночного гломерулонефрита с учетом результатов индукционной иммунодепрессивной терапии (терапии первого шага), а также приверженности больных к назначенному лечению.

4. Разработать и обосновать критерии прогнозирования характера течения и исхода ВГН на основе проведения клинико-морфологических сопоставлений по данным ретроспективного анализа и проспективного наблюдения.

*Объект исследования:* больные II, III, IV, V морфологическими классами волчаночного гломерулонефрита.

*Предмет исследования:* параметры мочевого синдрома, показатели функционального состояния почек, морфологические особенности интрагломерулярных и тубуло-интерстициальных изменений в почках, морфологические индексы активности и хронизации, непосредственные результаты различных вариантов индукционной иммунодепрессивной терапии, активность системной красной волчанки на момент проведения прижизненного морфологического исследования почек и в динамике последующего наблюдения, частота обострений, приверженность пациентов к назначенной терапии, сроки летальных исходов и их причины у больных волчаночным гломерулонефритом.

*Методы исследования:* общеклинические; инструментальные (чрескожная пункционная биопсия почки); морфологические (световая микроскопия); статистические.

**Научная новизна полученных результатов**

Впервые у больных волчаночным гломерулонефритом изучены взаимоотношения между клинико-лабораторными показателями и морфологическими индексами активности и хронизации, которые характеризуют особенности гломерулярных и тубуло-интерстициальных поражений.

С помощью мультивариантного логистического регрессионного анализа на основании клинико-лабораторных и морфологических показателей впервые установлены критерии прогнозирования характера течения и исхода волчаночного гломерулонефрита, которыми стали: персистирующая высокая активность системной красной волчанки, позднее начало патогенетической терапии, отсутствие эффекта или ухудшение при ее проведении, использование в фазе индукции монотерапии глюкокортикоидов или азатиоприна в комбинации с умеренными дозами глюкокортикоидов, частые обострения волчаночного гломерулонефрита, уровни индекса хронизации, превышающие 8 баллов, а также низкая приверженность больных к программе лечения.

**Практическая значимость полученных результатов.**

Проведенные исследования показали необходимость прижизненного морфологического исследования почек и проведения полуколичественной оценки активных и хронических гломерулярных и тубуло-интерстициальных изменений при волчаночном гломерулонефрите с определением индексов активности и хронизации, которые позволяют прогнозировать характер течения и исхода почечного поражения.

Среди пациентов с волчаночным гломерулонефритом выделена группа высокого риска неблагоприятного течения и исхода почечного поражения.

**Внедрение результатов исследования в практику.** Полученные результаты внедрены в практику работы нефрологического и терапевтического отделений 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 городской больницы № 1 и № 5 г. Мариуполя (Донецкая область), отделе нефрологии ГУ «Институт терапии АМН Украины им. акад. Л.Т.Малой» (г. Харьков), ГУ «Институт нефрологии АМН Украины» (г. Киев) 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 МОЗ Украины, что подтверждено актами внедрения.

**Личный вклад соискателя.** Представленные в данной работе научные материалы являются личным вкладом автора в исследуемую проблему. Автором самостоятельно проведен патентно-информационный поиск, проанализированы литературные источники по теме исследования, подготовлен обзор литературы. Вместе с научным руководителем определены цель и задачи исследования. Автор самостоятельно провел ретроспективный анализ течения заболевания, осуществлял проспективное наблюдение и обследование больных волчаночным гломерулонефритом, формализацию результатов гистологического исследования биоптатов почки и полуколичественную оценку активных и хронических изменений в паренхиматозных структурах, готовил материалы для оформления патентов; оценивал результаты индукционной терапии и характер течения заболевания. Автором самостоятельно выполнена статистическая обработка и научный анализ полученных данных, сформулированы основные положения, выводы и практические рекомендации.

**Апробация результатов диссертации.** Основные положения и результаты диссертационной работы были представлены и обсуждены на IV съезде ревматологов Украины (г. Полтава, 2005), Республиканской научно-практической конференции по ревматологии (г. Донецк, 2006) и на межкафедральном заседании кафедр внутренних болезней и общей практики – семейной медицины факультета интернатуры и последипломного образования, а также патологической анатомии Донецкого национального медицинского университета им М.Горького 11.03.2008 (протокол № 11).

**Публикации.** По материалам диссертации опубликовано 11 научных работ, из них 7 статей в изданиях, утвержденных ВАК Украины (в том числе 3 самостоятельные), 2 патента и 2 тезисов в сборниках конференций и съездов.

**ВЫВОДЫ**

В диссертации проведено теоретическое обобщение и достигнуто

новое решение актуальной задачи нефрологии – разработаны клинико-лабораторные и морфологические критерии прогнозирования течения и исхода II, III, IV и V морфологических классов волчаночного гломерулонефрита.

1. Для различных морфологических классов волчаночного гломерулонефрита установлены патоморфологические особенности (гломерулярные и тубуло-интерстициальные). Гломерулярные изменения характеризуются широким спектром – от минимальных при II классе до тяжелых при III, IV и V морфологических классах. Гломерулярные изменения при III и IV классах принципиально отличаются только по удельному весу вовлеченных в патологический процесс клубочков (менее или более 50 % соответственно). Для всех морфологических классов волчаночного гломерулонефрита характерны тубуло-интерстициальные изменения, тяжесть и распространенность которых характеризуются широкой вариабельностью, но они существенно менее выражены при II классе.

2. На основании клинико-морфологических сопоставлений установлено: при II морфологическом классе волчаночного гломерулонефрита уровни протеинурии, цилиндрурии, креатинина сыворотки крови, систолического и диастолического артериального давления были значимо ниже соответствующих показателей при III, IV и V классах, а скорость клубочковой фильтрации – выше. Не выявлено существенных различий в вышеперечисленных параметрах между III, IV и V классами. Средние значения гематурии у больных со II и V классами оказались достоверно ниже, чем у пациентов с III и IV классами.

2. По данным полуколичественной оценки «активных» и «хронических» изменений при светомикроскопическом изучении нефробиоптатов, для II класса характерны низкие уровни индексов активности и хронизации по сравнению с таковыми при III, IV и V классах. Для III, IV и V классов волчаночного гломерулонефрита характерна вариабельность индивидуальных показателей «активных» и «хронических» изменений, о чем свидетельствуют широкие колебания индексов активности (от 8 до 37 баллов, от 9 до 36 баллов и от 6 до 27 баллов соответственно), а также индексов хронизации (от 2 до 10 баллов, от 3 до 11 и от 3 до 13 баллов соответственно).

4. По данным мультивариантного логистического регрессионного анализа, критериями неблагоприятного течения и исхода волчаночного гломерулонефрита явились: персистирующая высокая активность системной красной волчанки, позднее начало индукционной терапии, отсутствие эффекта при ее проведении, использование в фазу индукции монотерапии глюкокортикоидами или азатиоприна в комбинации с умеренными дозами глюкокортикоидов, частые обострения волчаночного гломерулонефрита, фоновые уровни индекса хронизации более 8 баллов, а также низкая приверженность больных к программе лечения.

5. Фоновые (то есть до проведения патогенетической терапии) клинико-лабораторные показатели системной красной волчанки в целом и волчаночного гломерулонефрита в частности (в том числе уровни индекса активности по данным нефробиопсии) не могут служить критериями отдаленного прогноза волчаночного гломерулонефрита.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

На основании данных проведенного исследования для практического применения в работе ревматологических и нефрологических отделений целесообразно:

1. Всем больным системной красной волчанкой с клиническими проявлениями волчаночного гломерулонефрита (при отсутствии противопоказаний) проводить биопсию почки для определения морфологического класса волчаночного гломерулонефрита, а также характера и степени тубуло-интерстициальных изменений.
2. Морфологическое исследование почек у больных волчаночным гломерулонефритом проводить с использованием полуколичественной оценки «активных» и «хронических» («неактивных») изменений в различных почечных структурах с определением индексов активности и хронизации согласно предложенной модификации.
3. При высоких значениях исходного индекса хронизации (8 баллов и более) низка вероятность положительного эффекта индукционной патогенетической терапии волчаночного гломерулонефрита и высока – его неблагоприятного течения независимо от уровней индекса активности, устанавливаемых по данным первоначального прижизненного морфологического исследования почек.
4. Больные II морфологическим классом волчаночного гломерулонефрита не нуждаются в проведении иммунодепрессивной терапии, учитывая латентное течение и благоприятный прогноз. В связи с неблагоприятным прогнозом больные IIІ, IV и V классов нуждаются в проведении индукционной терапии с использованием циклофосфана со средними дозами глюкокортикоидов. Учитывая низкую эффективность монотерапии глюкокортикоидами и азатиоприна со средними дозами глюкокортикоидов, такие лечебные режимы не следует использовать как индукционную терапию у больных IIІ, IV и V морфологическими классами.
5. Все больные волчаночным гломерулонефритом нуждаются в постоянном наблюдении ревматологов, нефрологов и терапевтов с проведением регулярных исследований мочи, артериального давления, креатинина сыворотки крови и скорости клубочковой фильтрации (независимо от достигнутой клинической ремиссии или персистенции системной красной волчанки) для своевременного выявления обострений и проведения при этом адекватной патогенетической терапии.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Аликберова З.С. Особенности системной красной волчанки с поздним началом / З.С. Аликберова, А.С.Караваева // Клиническая геронтология. – 2002. – Т. 6, № 9-10. – С. 44-49.
2. Аликберова З.С. Системная красная волчанка: начало у лиц в возрасте старше 45 лет / З.С. Аликберова, А.С. Караваева, Н.П. Кошелева // Клиническая геронтология. – 2002. – № 3. – С. 16-21.
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. вісник. – 2001. – Т. 5, № 1-2. – С. 204-206.
5. Волкова С.Ю. Системная красная волчанка и сепсис / С.Ю. Волкова, Г.Р. Фадиенко, И.В. Медведева // Клиническая медицина. – 2002. – Т. 80, № 7. – С. 54-59.
6. Гломерулонефрит / [Дядык А.И., Василенко И.В., Багрий А.Э. и др.]; под ред. А.И.Дядыка. – К.: Здоров’я, 1991. – 248 c.
7. Дядык А.И. Системная красная волчанка: современное состояние проблемы / А.И. Дядык // Укр. ревматологічний журнал. – 2002. – № 1. – С. 23-29.
8. Дядык А.И. Системная красная волчанка / А.И. Дядык, А.Э. Багрий. – Донецк: КП «Регион», 2003. – 463 с.
9. Дядык Е.А. Особенности тубуло-интерстициального аппарата при различных морфологических классах волчаночного гломерулонефрита / Е.А. Дядык // Вестник неотложной и восстановительной медицины. – 2004. – Т. 5, № 2. – С. 318-321.
10. Дядык Е.А. Характер гломерулярных поражений при различных морфологических формах волчаночного гломерулонефрита / Е.А. Дядык // Вестник неотложной и восстановительной медицины. – 2004. – Т. 5, № 1. – С. 116-119.
11. Захарова Е.В. Волчаночный гломерулонефрит: клиника, морфология, прогноз / Е.В. Захарова // Нефрология и диализ. – 2006. – Т. 5, № 2. – С. 116-122.
12. Захарова Е.В. 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 // Нефрология и диализ. – 2006. – Т. 8, № 2. – С. 128-140.
13. Иванова М.М. Диффузные болезни соединительной ткани и другие системные воспалительные заболевания соединительной ткани / М.М. Иванова // Ревматические болезни / [Под ред. В.А. Насоновой, Н.В. Бунчука]. – М.: Медицина, 1997. – Гл 7. – С. 160-225.
14. Иванова М.М. Системная красная волчанка в клинической практике / М.М. Иванова // Рос. журн. кожных и венерических болезней. – 2000. – № 2. – С. 38-50.
15. Иванова М.М. Основные методы и индивидуализированные программы лечения больных системной красной волчанкой / М.М. Иванова, Д.О. Парагеев, О.Л. Лучихина // Клиническая медицина. – 2000. – Т. 78, № 5. – С. 45-49.
16. Иванова С.М. Аутоиммунные нарушения, интерлейкины 10, 4, 6 и фактор некроза опухоли у больных системной красной волчанкой / С.М. Иванова, Н.Н. Вейко, Т.А. Рязанцева // Клиническая лабораторная диагностика. – 2004. – № 3. – С. 35-40.
17. Класифікація хвороб сечової системи для нефрологічної практики (Резолюція II з’їзду нефрологів України) // Український журнал нефрології та діалізу.-2005.-№ 4 (7).-С. 2-6.
18. Клінічна нефрологія / [ред. Л.А. Пиріг]. – К.: Здоров’я, 2004. – 528 с.
19. Коваленко В.Н. Ревматические болезни: номенклатура, классификация, стандарты диагностики и лечения / В.Н. Коваленко, Н.М.Шуба. – К.: «Катран груп», 2002. – 214 с.
20. Колесник М.О. Люпус-нефрит: патоморфоз, критерії прогнозу, сучасні підходи до діагностики та лікування / М.О. Колесник, Т.Є.Журило, І.І. Лапчинська // Укр. ревматологічний журнал. – 2001. – № 2(4). – С. 7-11.
21. 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.
22. Лікування системного червоного вовчака і його життево-небезпечних ускладнень (редакційна стаття) // Мистецтво лікування. – 2004. – № 9. – С. 25-27.
23. Лях Ю.Е. Основы компьютерной биостатистики: анализ информации в биологии, медицине и фармации статистическим пакетом MedStat / Лях Ю.Е., Гурьянов В.Г., Хоменко В.Н. – Донецк: Папакица Е.К., 2006. – 214 с.
24. Москалева Е.С. Атипичное течение нефрита как моносиндром системной красной волчанки / Москалева Е.С., Ахмедова З.А., Невструева Е.С. // Рос. вестник перинатологии и педиатрии. – 2001. – № 4. – С. 29-32.
25. Насонова В.А. Адекватность терапии и сотрудничество врача и больного – два неотъемлемых компонента благополучного исхода системной красной волчанки / В. Насонова, Т. Решетняк, С. Раденска-Папавок // Врач. – 2005. – № 8. – С. 13-19.
26. Непомнящий В.Н. Патоморфология люпус-нефрита / В.Н. Непомнящий // Український журнал нефрології та діалізу. – 2007. - № 3 (15). – С. 49-59.
27. Пат. № 8947 UA, МКB А 61 В 8/12. Спосіб прогнозування характеру перебігу гломерулонефриту у хворих на системний червоний вовчак. Дядик О.О., Ракитська І. В., Лях Ю. Є., Гур’янов В.Г., Хедхілі В.; Дон. ДМУ; № u200504619; заявл. 17.05.05; опубл. 15.08.05, Бюл. № 8.
28. Пат. № 20576 UA, МКИ G 01 N 33/53, А 61 В 8/12. Спосіб оцінки ступеня активності системного червоного вовчака. Дядик О. І., Ракитська І. В., Хоменко М. В., Зуауі Мохамед Хельмі, Хедхілі Валід; Дон. ДМУ № 20576; заявл. 09.11.06; опубл. 15.01.07, Бюл. №1.
29. Прохоров Е.П. Особенности современного течения и терапии системной красной волчанки у детей и подростков / Е.П. Прохоров, Т.П. Борисова // Здоровье ребенка. – 2007. – № 2. – С. 60-66.
30. Рекомендації Української асоціації кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. – К.: Інститут кардіології АМН України, 2004. – 86 с.
31. Свинцицкий А.С. Системная красная волчанка: особенности клинической симптоматики / А.С. Свинцицкий // Доктор. – 2002. – № 1. – С. 22-26.
32. Тарасова И.А. Значение индекса повреждения в прогнозировании исхода системной красной волчанки / И.А.Тарасова, М.М.Иванова, А.П. Жорняк // Терапевтический архив. – 2003. – № 1. – С. 59-62.
33. Тареева И.Е. Волчаночный нефрит в середине ХХ века и в начале ХХI / И.Е.Тареева, Е.М.Шилов, Т.Н.Краснова // Терапевтический архив. – 2001. – № 6. – С. 5-10.
34. Шевчук С.В. Порівняльна характеристика систем оцінки активності запального процесу у хворих на системний червоний вовчак з рівнем цитокінів у крові / С.В. Шевчук // Укр. ревматологічний журнал. – 2005. – № 2. – С. 23-26.
35. Яременко О.Б. Глюкокортикоиды в ревматологии: современная номенклатура дозовых режимов и рациональное применение / О.Б. Яременко // Укр. ревматологічний журнал. – 2002. – № 3. – С. 20-26.
36. Adu D. Treatment of proliferative lupus nephritis: a changing landscape / D. Adu // Kidney Int. – 2006. – Vol. 70, № 2. – P. 616-618.
37. Alamanos Y. Epidemiology of systemic lupus erythematosus in Northwest Greece / Y. Alamanos, P.V. Voulgari, C. Siozos // J. Rheumatol. – 2003. – Vol. 30, N 4. – P. 731-735.
38. Alamanos Y. Survival and mortality rates of systemic lupus erythematosus patients in Northwest Greece. Study of a 21 years incidence cohort / Y. Alamanos, P.V.Voulgari, M. Parassava // Rheumatology. – 2003. – Vol. 42, N 9. – P. 1122-1123.
39. Alarcon G.S. Infections in systemic connective tissue diseases: systemic lupus erythematosus, scleroderma and polymyositis / dermatomyositis / G.S. Alarcon // Infect. Dis. Clin. N. Amer. – 2006. – Vol. 20, N 4. – P. 849-875.
40. Alarcon G.S. Time to Renal Disease and end-stage renal disease in PROFILE: a multiethnic lupus cohort / G.S. Alarcon, G. McGwin, M. Petri // Medicine. – 2006. – Vol. 3, N 10. – P. 1949-1956.
41. 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.
42. 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.
43. Appel G. Multicenter controlled trial of mycophenolate mofetil as induction therapy for severe lupus nephritis / G. Appel, E.M. Ginzler, J. Radhakrishnan // J. Amer. Soc. Nephrol. – 2003. – Vol. 14, Suppl. – P. 38A.
44. Aringer M. Safety and efficacy of tumor necrosis factor alpha blockade in systemic lupus erythematosus: an open label study / M. Aringer, W.B. Graninger, G. Steiner // Arthr. Rheum. – 2004. – Vol. 50, N 10. – P. 3161-3169.
45. Avihingsanon Y. Measurement of urinary chemokine and growth factor messenger RNAs: a noninvasive monitoring in lupus nephritis / Y. Avihingsanon, P. Phumesin, T. Benjachat // Kidney Int. – 2006. – Vol. 69, № 2. – P. 747-753.
46. 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.
47. Austin H.A. Membranous lupus nephritis / H.A. Austin, G.G. Illei // Lupus. – 2005. – Vol. 14, N 1. – P. 65-71.
48. Bajaj S. Serial renal biopsy in systemic lupus erythematosus / S. Bajaj, L. Albert, D.D. Gladman // J. Rheumatol. – 2000. – Vol. 27, N 12. – P. 2822-2826.
49. Balow J.E. Clinical presentation and monitoring of lupus nephritis / J.E. Balow // Lupus. – 2005. – Vol. 14, № 1. – P. 25-30.
50. Balow J.E. Therapy of membranous nephropathy in systemic lupus erythematosus / J.E. Balow, H.A. Austin // Semin. Nephrol. – 2003. – Vol. 23, N 4. – P. 386-391.
51. 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.
52. 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.
53. Bancroft J.D. Manual of histological techniques and their diagnostic applications / J.D. Bancroft, H.C.Cook. – London: Churchill Livingstone, 1994. – 219 p.
54. 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.
55. Bastian H.M. Systemic lupus erythematosus in a multiethnic US cohort (LUMINA) XL II: factors predictive of new or worsening proteinuria / H.M. Bastian, G.S. Alarcon, J.M. Roseman // Rheumatology. – 2007. – Vol. 46, N 4. – P. 683-689.
56. Benseler S.M. Systemic lupus erythematosus / E.D. Benseler.M., E.D. Silverman // Rheum. Dis. Clin. N. Amer. – 2007. – Vol. 33, N 3. – P. 471-498.
57. Bertoli A.M. Systemic lupus erythematosus in a multiethnic US cohort (LUMINA) XL I: factors predictive of self-reported work disability / A.M. Bertoli, M. Fernandez, G.S. Alarcon // Ann. Rheum. Med. – 2007. – Vol. 66, № 1. – P. 12-17.
58. 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.
59. Bjornadal L. Cardiovascular disease a hazard despite improved prognosis in patients with systemic lupus erythematosus: results from a Swedish population based study / L. Bjornadal, L. Yin, F. Granath // J. Rheumatol. – 2004. – Vol. 31, N 4. – P. 713-719.
60. Boumpas D.T. Controlled trial of pulse methylprednisolone versus two regimens of pulse CYC in severe lupus nephritis / D.T. Boumpas, H.A. Austin, E.M. Vaughn // Lancet. – 1992. – Vol. 340, N 8822. – P. 741-745.
61. Bruce I.N. Factors associated with refractory renal disease in patients with SLE: the role of patient nonadherence / I.N. Bruce, D.D. Gladman, M.B. Urowitz // Arthr. Care Res. – 2000. – Vol. 13. – P. 406-408.
62. Bugeon L. Inducible gene silencining in podocytes : a new tool for studying glomerular function / L. Bugeon, A. Danou, D. Carpentier // J. Amer. Soc. Nephrol. – 2003. – Vol. 14, N 3. – P. 786-791.
63. Cameron J.S. Lupus nephritis / J.S. Cameron // J. Amer. Soc. Nephrol. – 1999. – Vol. 10, N 2. – P. 413-424.
64. Cameron J.S. Lupus nephritis: an historical perspective 1968-1998 / J.S. Cameron // J. Nephrol. – 1999. –Vol. 12 (Suppl. 2). – P. S 29 – S 41.
65. Centres 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.
66. Cervera R. 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 // Medicine. – 1999. – Vol. 78, № 3. – P. 167-175.
67. Cervera R. 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 // Medicine. – 2003. – Vol. 82, N 5. – P. 299-308.
68. Chambers S.A. Treatment adherence and clinical outcome in systemic lupus erythematosus / S.A. Chambers, A. Rahman, D.A. Isenberg // Rheumatology. – 2007. – Vol. 46, N 6. – P. 895-898.
69. Chan R.W. Expression of T-bet, a type 1 T-helper cell transcription factor, in the urinary sediment of lupus patients predicts disease flare / R.W. Chan, F.M.M. Lai, E.K.M. Li // Rheumatology. – 2007. – Vol. 46, N 1. – P. 44-48.
70. Chan T.M. 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 // Lupus. – 2005. – Vol. 14, № 1. – P. 1-8.
71. 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.
72. Chan T.M. 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 // Lupus. – 2005. – Vol. 14, № 4. – P. 265-272.
73. Chaussy N.O. The effect of race on disease activity in systemic lupus erythematosus / N.O. Chaussy, W. Sibbit, A.D. Bankhurst // J. Rheumatol. – 2004. – Vol. 31, N . – P. 915-919.
74. Churg J. Renal disease / J. Churg, J. Bernstein, R.J. Glassock // Classification and atlas of glomerular disease. – Tokyo; New York, 1995. – P. 151-179.
75. Contreras G. Sequential therapies for proliferative lupus nephritis / G. Contreras, V. Pardo, B. Leclerq // N. Engl. J. Med. – 2004. – Vol. 350, N 10. – P. 971-980.
76. Contreras G. Factors associated with poor outcomes in patients with lupus nephritis / G. Contreras, V. Pardo, C. Cely // Lupus. – 2006. – Vol. 14, № 11. – P. 890-895.
77. Cutler S.G. Maximum utilization of the lifetable method in analyzing survival / S.G. Cutler, F. Ederer // J. Chron. Dis. – 1958.– Vol. 8, N 5. – P. 699-712.
78. Daugas E. Antiphospholipid syndrome in systemic lupus erythematosus / E. Daugas, D. Nochy, D.L.T. Huong // J. Amer. Soc. Nephrol. – 2002. – Vol. 13, № 1. – P. 57-59.
79. 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, N . – P. 91-102.
80. Doria A. Long-term prognosis and causes of death in systemic lupus erythematosus / A. Doria, L. Iaccarino, A. Ghirardello // Amer. J. Med. – 2006. – Vol. 119, N 8. – P. 700-706.
81. El Nachmi M. Relapses of lupus nephritis: incidence, risk factors, serology and impact on outcome / M. El Nachmi, M. Jadoul, C. Lefebvre // Lupus. – 2003. – Vol. 12, N 9. – P. 692-696.
82. Flanc R.S. Treatment of diffuse proliferative lupus nephritis: a meta-analysis of randomized controlled trials / R.S. Flanc, M.A. Roberts, G.F.M. Strippoli // Amer. J. Kidney Dis. – 2004. – Vol. 43, № 1. – P. 197-208.
83. Fogo A.B. Approach to renal biopsy / A.B. Fogo // Amer. J. Kidney Dis. – 2003. – Vol. 42, № 4. – Р.826-836.
84. Fujii K. Quantitative analysis of interstitial alteration in lupus nephritis / K. Fujii, Y. Kobayashi // Virch. Arch. – 1988. – Vol.45, № 1. – P. 45-51.
85. Funauchi H. Survival study by organ disorders in 306 Japanese patients with systemic lupus erythematosus: results from a single center / H. Funauchi, H. Shimadzu, C. Tamaki // Rheumatol. Int. – 2007. – Vol. 27, N 3. – P. 243-249.
86. 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, N 8. – P. 1030-1035.
87. Ginzler E.M. Mycophenolate mofetil or cyclophosphamide for lupus nephritis / E.M. Ginzler, M.A. Dooley, C. Aranow // N. Engl. J. Med. – 2005. – Vol. 353, № 21. – P. 2219-2228.
88. Grootscholten C. Discontinuation of immunosuppression in proliferative lupus nephritis: is it possible? / C. Grootscholten, J.H.M. Berden // Nephrol. Dial. Transplant. – 2007. – Vol. 21, № 6. – P. 1465-1469.
89. Grootscholten C. Azatioprine / methylprednisolone versus cyclophosphamide in proliferative lupus nephritis. A randomized controlled trial / C. Grootscholten, G. Ligtenberg, E.C. Hagen // Kidney Int. – 2006. – Vol. 70, № 8. – P. 732-742.
90. Haddouk S. Clinical significance of antinucleosome antibodies Tunisian systemic lupus erythematosus patients / S. Haddouk, M. Ben Ayed, S. Baklouti // Clin. Rheumatol. – 2005. – Vol. 24, № 3. – P. 219-222.
91. Han B.K. 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 // Lupus. – 2005. – Vol. 14, № 8. – P. 598-606.
92. Hernandez-Cortes C.-J. Antihistone and anti-double-stranded deoxyribonucleic acid antibodies are associated with renal disease in systemic lupus erythematosus / C.-J. Hernandez, J. Ordi-Ros, M. Labrador // Amer. J. Med. – 2004. – Vol. 116, N 3. – P. 165-173.
93. Hertig A. Role of coagulation / fibrinolysis system in fibrin-associated glomerular injury / A. Hertig, E. Rondeau// J. Amer. Soc. Nephrol. – 2004. – Vol. 15, N 4. – P. 844-853.
94. Hill G.S. 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 // Kidney Int. – 2002. – Vol. 61, N 6. – P. 2176-2186.
95. 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.
96. Hoffman I.E.A. Specific antinuclear antibodies are associated with clinical features in systemic lupus erythematosus / I.E.A. Hoffman, I. Peene, L. Meheus // Ann. Rheum. Med. – 2004. – Vol. 63, № 9. – P. 1155-1158.
97. Houman M.H. Systemic lupus erythematosus in Tunicia: demographic and clinical analysis of 100 patients / M.H. Houman, M. Smiti-Khanfir, I. Ben Ghorbell // Lupus. – 2004. – Vol. 13, № 3. – P. 204-211.
98. Houssiau F.A. Management of lupus nephritis: an update / F.A. Houssiau // J. Amer. Soc. Nephrol. – 2004. – Vol. 15, N 10. – P. 2694-2704.
99. Houssiau F.A. Cyclophosphamide in lupus nephritis / F.A. Houssiau // Lupus. – 2005. – Vol. 14, № 1. – P. 53- 58.
100. Houssiau F.A. 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 // Arthr. Rheum. – 2002. – Vol. 46, N 8. – P. 2121-2131.
101. Howie A.J. Powerful morphometric indicator of prognosis in lupus nephritis / A.J. Howie, N. Turhan, D. Adu // Quart. J. Med. – 2003. – Vol. 96, N 6. – P. 411-420.
102. Hu W. Mycophenolate mofetil versus cyclophosphamide therapy for patients with diffuse proliferative lupus nephritis / W. Hu, Z. Liu, H. Chen // Clin. Med. J. – 2002. – Vol. 115, N 6. – P. 705-709.
103. Hunter M.G. Quantitative morphometry of lupus nephritis: the significance of collagen, tubular space, and inflammatory infiltrate / M.G. Hunter, S. Hurwitz, C.O.C. Bellamy // Kidney Int. – 2005. – Vol. 67, № 1. – P. 94-102.
104. Illei G.G. Renal flares are common in patients with severe proliferative lupus nephritis treated with pulse immunosuppressive therapy / G.G. Illei, K. Takada, D. Parkin // Arthr. Rheum. – 2002. – Vol. 46, N 4. – P. 995-1002.
105. 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, N 3. – P. 341-344.
106. Jadoul M. Optimal care of lupus nephritis patients / M. Jadoul // Lupus. – 2005. – Vol. 14, № 1. – P. 72-76.
107. Kammer G.M. Systemic lupus erythematosus in the elderly / G.M. Kammer, N. Mishra // Rheum. Dis. Clin. N. Amer. – 2000. – Vol. 26, № 3. – P. 1-16.
108. Kalaaji M. Glomerular apoptotic nucleosomes are central target structures for nephritogenic antibodies in human SLE nephritis / M. Kalaaji, K.A. Fenton, E.S. Mortensen // Kidney Int. – 2007. – Vol. 71, N 7. – P. 664-672.
109. Kirou K.A. Soluble mediators as therapeutic targets in systemic lupus erythematosus: cytokines, immunoglobulin receptors, and the complement system / K.A. Kirou, J.E.Salmon, M.K. Crow // Rheum. Dis. Clin. N. Amer. – 2006. – Vol. 32, N 1. – P. 103-119.
110. Kolasinski S.L. What do we know about lupus membranous nephropathy? An analytic review / S.L. Kolasinski, J.B. Chung, D.A. Albert // Arthr. Rheum. – 2002. – Vol. 47, N 4. – P. 450-455.
111. Korbet S.M. Factors predictive of outcome in severe lupus nephritis. Lupus Nephritis Collaborative Study Group / S.M. Korbet, E.J. Lewis, M.M. Schwartz // Amer. J. Kidney Dis. – 2000. – Vol. 35, N 5. – P. 904-914.
112. Kremer-Hovinga I.C.L. Chimerism in systemic lupus erythematosus – three hypotheses / I.C.L. Kremer-Hovinga, M. Koopmans, E. de Heer // Rheumatol. – 2007. – Vol. 46, N 2. – P. 200-208.
113. Lau K.K. Glomerulonephritis / K.K. Lau, R.J. Wyatt // Adolesc. Med. – 2005. – Vol. 16, N 1. – P. 67-85.
114. 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, N 1. – P. 201-215.
115. Mannik M. Multiple autoantibodies form the glomerular immune deposits in patients with systemic lupus erythematosus / M. Mannik, C.E. Merrill, L.D. Stamps // J. Rheumatol. – 2003. – Vol. 30, N 7. – P. 1495-1504.
116. 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.
117. 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. – P. 950-955.
118. Mazzuco G. The use of Mallory`s Phosphotungstic acid-hematoxilin (PTAH) stain in renal pathology / G. Mazzuco, B. Basolo, G. Monga// Path. Res. Pract. – 1982. – Vol. 175, № 4. – P. 380-391.
119. McCune W.J. Correlation of membranous glomerular ultrastructural changes with disease severity and outcome in lupus patients initiating cyclophosphamide therapy / W.J. McCune, M. Saluja, S. Bhat // Lupus. – 2005. – Vol. 14, № 6. – P. 426-433.
120. Mercadal L. Factors affecting outcome and prognosis in membranous lupus nephropathy / L. Mercadal, S.T. du Montcel, D. Nochy // Nephrol. Dial. Transplant. – 2002. – Vol. 17, N 10. – P. 1771-1778.
121. 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, N 1. – P. 1-8.
122. Mok C.C. Prognostic factors in lupus nephritis/ C.C. Mok // Lupus. – 2005. – Vol. 14, № 1. – P. 39-44.
123. Mok C.C. Pathogenesis of systemic lupus erythematosus / C.C. Mok, C.S. Lau // J. Clin. Pathol. – 2003. – Vol. 56, N 7. – P. 481-490.
124. 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, N 9. – P. 799-804.
125. Mok C.C. Treatment of pure membranous lupus nephropathy with prednisone and azatioprine: an open-label trial / C.C. Mok, K.Y. Ying, C.S. Lau // Amer. J. Kidney Dis. – 2004. – Vol. 43, № 2. – P. 269-276.
126. Mok C.C. Predictors and outcome of renal flares after successful cyclophosphamide treatment for diffuse proliferative lupus glomerulonephritis / C.C. Mok, K.Y. Ying, S. Tang // Arthr. Rheum. – 2004. – Vol. 50, N 8. – P. 2559-2568.
127. Mok C.C. 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 // Medicine. – 2005. – Vol. 84, N 4. – P. 218-224.
128. Mok C.C. Long-term outcome of diffuse proliferative lupus glomerulonephritis treated with cyclophosphamide / C.C. Mok, K.Y. Ying, W.L. Ng // Amer. J. Med. – 2006. – Vol. 119, N 4. – P. 25-33.
129. Mosley K. Urinary proteomic profiles distinguish between active and inactive lupus nephritis / K. Mosley, F.W.K. Tam, R.J. Edwards // Rheumatology. – 2006 – Vol. 45, N 12. – P. 1497-1504.
130. Moss K.E. 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 // Ann. Rheum. Dis. – 2002. – Vol. 61, № 5. – P. 409-413.
131. Moroni G. Nephritis flares are predictors of bad long-term renal outcome in lupus nephritis / G. Moroni, S. Quagliani, M. Maccario // Kidney Int. – 1996. – Vol. 50, N 6. – P. 2047-2053.
132. Moroni G. Antiphospholipid antibodies are associated with an increased risk for chronic renal insufficiency in patients with lupus nephritis / G. Moroni, D. Ventura, P. Riva // Amer. J. Kidney Dis. – 2004. – Vol. 43, N 1. – P. 28-36.
133. Moroni G. Withdrawal of therapy in patients with proliferative lupus nephritis: long-term follow-up / G. Moroni, B. Gallelli, S. Quaglini // Nephrol. Dial. Transplant. – 2007. – Vol. 21, № 6. – P. 1541-1548.
134. Moroni G. The long-term outcome of 93 patients with proliferative lupus nephritis / G. Moroni, S. Quaglini, B. Gallelli // Nephrol. Dial. Transplant. – 2007. – Vol. 22, № 9. – P. 2531-2539.
135. Mosca M. Renal flares in 91 SLE patients with diffuse proliferative glomerulonephritis / M. Mosca, W. Bencivelli, R. Neri // Kidney Int. – 2002. – Vol. 61, N 4. – P. 1502-1509.
136. 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.
137. 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.
138. Nikpour M. Premature atherosclerosis in systemic lupus erythematosus / M. Nikpour, M.B. Urowitz, D.D. Gladman // Rheum. Dis. Clin. N. Amer. – 2005. – Vol. 31, N 2. – P. 329-354.
139. Oates J.C. Prediction of urinary protein markers in lupus nephritis / J.C. Oates, S. Varghese, A.M. Bland // Kidney Int. – 2005. – Vol. 68, № 6. – P. 2588-2592.
140. Petri M. Review of classification criteria for systemic lupus erythematosus / M. Petri // Rheum. Dis. Clin. N. Amer. – 2005. – Vol. 31, N 2. – P. 245-254.
141. Reiser J. Novel concepts in understanding and management of glomerular proteinuria / J. Reiser, Gersdorff G., M. Simons // Nephrol. Dial. Transplant. – 2002. – Vol. 17, № 2. – P. 951-955.
142. Roberts I.S.D. Beyond diagnosis stage and grade in inflammatory renal disease / I.S.D. Roberts, P.N.Furness, H.T. Cook // Curr. Diagn. Pathol. – 2004. – Vol. 10, № 1. – P. 22-35.
143. Schwarting A. Genetic predisposition – in lupus nephritis a question of copy numbers? / A. Schwarting // Nephrol. Dial. Transplant. – 2006. – Vol. 21, № 9. – P. 2378-2379.
144. Sididropoulos P.I. Lupus nephritis flares / P.I. Sididropoulos, H.D. Kritikos, D.T. Boumpas // Lupus. – 2005. – Vol. 14, № 1. – P. 49-52.
145. Stoll T. 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 // Rheumatol. – 2004. – Vol. 43, N 8. – P. 1039-1044.
146. Striker G. The renal biopsy: Major problems in pathology / Striker G., Striker L.J., D`Agati V. – [3-d ed.]. – Philadelphia; London: W.B. Saunders co., 1997. – 306 p.
147. Tam L.S. Treatment of membranous lupus nephritis with prednisone, azatioprine and cyclosporine A / L.S. Tam, E.K. Li, S.S. Szeto // Lupus. – 2001. – Vol. 10, N 11. – P. 827-829.
148. Tan E.M. The 1982 revised criteria for the classification of systemic lupus erythematosus / E.M. Tan, A.S. Chohen, J.F. Fries // Arthr. Rheum. – 1982. – Vol. 25, № 5. – P. 1271-1277.
149. Treharne G.J. Compliance is futile but is «concordance» between rheumatology patients and health professionals attainable? / G.J. Treharne, A.C. Lyons, E.D. Hale // Rheumatology. – 2006. – Vol. 45, N 1. – P. 1-5.
150. Trendelenburg M. High prevalence of anti-C1q antibodies in biopsy-proven active lupus nephritis / M. Trendelenburg, M. Lopez-Trascasa, E. Potlukova // Nephrol. Dial. Transplant. – 2006. – Vol. 21, № 11. – P. 3115-3121.
151. Tse K.C. 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 // Lupus. – 2006. – Vol. 15, № 6. – P. 371-379.
152. 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, N 2. – P. 211-221.
153. Wais T. Subclinical disease activity in systemic lupus erythematosus: immunoinflammatory markers do not normalize in clinical remission / T. Wais, W. Fierz, T. Stoll // J. Rheumatol. – 2003. – Vol. 30, N . – P. 2133-2139.
154. Vasoo S. Theory, targets and therapy in systemic lupus erythematosus / S. Vasoo, G.R. Hughes // Lupus. – 2005. – Vol. 14, № 3. – P. 181-188.
155. Waldman M. Update on the treatment of lupus nephritis / M. Waldman, G.B. Appel // Kidney Int. – 2006. – Vol. 70, N 8. – P. 1403-1412.
156. Waldman M. Pathogenic autoantibodies in lupus nephritis / M. Waldman, M.P. Madaio // Lupus. – 2005. – Vol. 14, № 1. – P. 19-24.
157. Ward M.M. Participatory patient-physician communication and morbidity in patients with systemic lupus erythematosus / M.M. Ward, S. Sundaramuthy, D. Lotstein // Arthr. Care Res. – 2003. – Vol. 49, N 6. – P. 810-818.
158. Weening J.J. The classification of glomerulonephritis in systemic lupus erythematosus revised / J.J. Weening, V.D. D`Agati, M.M. Schwartz // Kidney Int. – 2004. – Vol. 65, № 2. – P. 521-530.
159. Yee C.S. 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 // Ann. Rheum. Med. – 2004. – Vol. 63, № 5. – P. 525-529.

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