

паратах / И.Ю. Головач, Е.Д. Егудина // Український ревматологічний журнал. — 2019;2(76):11–21.

153. *Good J.T. Jr.* Lupus pleuritis. Clinical features and pleural fluid characteristics with special reference to pleural fluid antinuclear antibodies / J.T. Good Jr., T.E. King, V.B. Antony [et al.] // *Chest*. — 1983;84(6):714–8.

154. *Yung R.L.* Drug-induced lupus / R.L. Yung, B.C. Richardson // *Rheum Dis Clin North Am*. — 1994;20(1):61–86.

155. *Karkos C.* Pleural effusion associated with D-penicillamine therapy: a case report / C. Karkos, A. Moore, A. Manche [et al.] // *J Clin Pharm Ther*. — 1996;21(1):15–7.

156. *Benucci M.* Drug-induced lupus after treatment with infliximab in rheumatoid arthritis / M. Benucci, F. Li Gobbi, F. Fossi [et al.] // *J Clin Rheumatol*. — 2005;11(1):47–9.

157. *Abunasser J.* Etanercept-induced lupus erythematosus presenting as a unilateral pleural effusion / J. Abunasser, F.A. Forouhar, M.L. Metersky [et al.] // *Chest*. — 2008;134(4):850–3.

158. *Porfyridis I.* Etanercept-induced pleuropericardial lupus-like syndrome / I. Porfyridis, I. Kalomenidis, I. Psallidas [et al.] // *Eur Respir J*. — 2009;33(4):939–41.

ГЛАВА 35

ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННАЯ ЛЕГОЧНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

ЛАГ — гемодинамическое и патофизиологическое состояние, которое характеризуется повышением среднего давления в легочной артерии ≥ 25 мм рт. ст. в покое, измеренного при чрезвенозной катетеризации сердца [1] (нормальные значения давления в легочной артерии в покое: среднее давление в легочной артерии ≤ 20 мм рт. ст. [2]).

Согласно данным регистров, заболеваемость ЛАГ варьирует от 1,1 до 2,4 случая на миллион случаев в год, распространенность составляет от 6,6 до 15 случаев [3]. ЛАГ характеризуется прогрессирующим тяжелым поражением мелких сосудов легких, приводящих к прогрессирующей правожелудочковой недостаточности и смерти пациентов [4]. Даже при агрессивном ведении пациентов с помощью комбинированной терапии пятилетняя выживаемость составляет всего 56% [5]. Несмотря на разработку новых препаратов для лечения данного состояния, эти ЛС не влияют на ключевые звенья патогенеза ЛАГ [6], они улучшают симптоматику и снижают частоту госпитализаций, кроме того, эти препараты очень дорогие. Методы лечения ЛАГ, которые имеются на данный момент, к сожалению, не снижают смертность, которая остается на уровне 50% в течение 5 лет [5]. Несмотря на то что частота госпитализации, ассоциированной с ЛАГ, снизилась с начала века, средняя стоимость и продолжительность госпитализации увеличились [7]. Так, согласно многим исследованиям, средняя стоимость лечения ЛАГ может достигать 120 тыс. долл. в год [8].

Таким образом, ЛАГ является значимой проблемой в клинической практике, поскольку она характеризуется высокой смертностью и отсутствием этиотропного лечения. Поэтому изучение модифицируемых этиологических факторов ЛАГ представляется крайне важным с позиций реальной клинической практики. Одним из модифицируемых факторов развития ЛАГ являются ЛС, на сегодняшний день выявлено более 20 различных препа-