

Частное учреждение образовательная организация высшего образования
«Медицинский университет «Реавиз»

ВЕСТНИК

МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА «РЕАВИЗ» (РЕАБИЛИТАЦИЯ, ВРАЧ И ЗДОРОВЬЕ)

Научный журнал

Издаётся с января 2011 года. Выходит один раз в два месяца

Сайт журнала <http://vestnik.reaviz.ru>. ISSN 2226-762X (Print), ISSN 2782-1579 (Online)

В соответствии с приказом ВАК РФ от 01.12.2015 журнал «Вестник медицинского института «РЕАВИЗ»: Реабилитация, Врач и Здоровье» включён в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук, на соискание учёной степени доктора наук.

ТОМ XIII, № 2, 2023
МАРТ-АПРЕЛЬ

Научная весна 2023

**XIII МЕЖВУЗОВСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

СБОРНИК НАУЧНЫХ РАБОТ

Самара – Саратов – Москва – Санкт-Петербург
2023

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

Председатель:

Лысов Николай Александрович, почетный ректор Медицинского университета «Реавиз», доктор медицинских наук, профессор

Заместители председателя:

Шабалин Владимир Николаевич, президент Медицинского университета «Реавиз», академик РАН, доктор медицинских наук, профессор;

Прохоренко Инга Олеговна, ректор Медицинского университета «Реавиз», доктор медицинских наук, доцент;

Громов Михаил Сергеевич, руководитель Саратовского медицинского университета «Реавиз», генерал-майор медицинской службы, доктор медицинских наук, профессор;

Хайруллин Радик Магзинурович, ректор Университета «Реавиз», Санкт-Петербург, доктор медицинских наук, профессор;

Супильников Алексей Александрович, первый проректор по научной деятельности Медицинского университета «Реавиз», кандидат медицинских наук, доцент;

Фроловский Николай Геннадьевич, первый проректор по учебно-воспитательной работе Медицинского университета «Реавиз», кандидат юридических наук, доцент;

Коленков Алексей Александрович, руководитель Московского медицинского университета «Реавиз»;

Яремин Борис Иванович, проректор по научной и клинической работе Московского медицинского университета «Реавиз», кандидат медицинских наук, доцент

Члены оргкомитета:

Рогачева Светлана Михайловна, заместитель руководителя Саратовского медицинского университета «Реавиз» по научной работе, доктор биологических наук, профессор;

Пономарева Юлия Вячеславовна, руководитель научно-инновационного отдела Медицинского университета «Реавиз», доктор медицинских наук;

Соболева Людмила Анатольевна, проректор по научной деятельности Университета «Реавиз», Санкт-Петербург, доктор медицинских наук, доцент;

Бабичев Александр Витальевич, руководитель научного отдела Московского медицинского университета «Реавиз», доктор медицинских наук, профессор;

Павленко Снежанна Ивановна, специалист научно-инновационного отдела Медицинского университета «Реавиз», кандидат биологических наук;

Самсонова Екатерина Анатольевна, и.о. руководителя редакционно-издательского отдела Медицинского университета «Реавиз»

Адрес редакции:

443001, г. Самара, ул. Чапаевская, 227.

Тел./ факс (846) 333-54-51,

<http://www.reaviz.ru>, E-mail: vestnik_reaviz@rambler.ru

Свидетельство о регистрации ПИ № ФС77-45784 от 13 июля 2011 г.

Подписано в печать 30.04.2023.

Формат 60×90 1/8. Гарнитура Helvetica, Oranienbaum. Бумага офсетная. Печать оперативная.

Усл. печ. л. 51,5. Тираж 1000 экз. Заказ 04301.

Отпечатано в типографии: ИП Гапонова И.А. 443099, г. Самара, ул. М. Горького, 117/57. Тел. (846) 271-16-56.

© Медицинский университет «Реавиз», 2023

ПОСТКОВИДНАЯ АРТРАЛГИЯ

Валиулин Р.И., Эгамова С.Ш.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан
Научный руководитель: Мирахмедова Х.Т., д-р мед. наук, доцент

Актуальность. Постковидный синдром – это совокупность «неприятных» симптомов, которые испытывают переболевшие COVID-19 люди, в течение нескольких недель, а то и месяцев после выздоровления. Боль в суставах является одним из наиболее распространенных постковидных симптомов.

Цель исследования: изучить проявление постковидной артралгии у больных COVID-19 и отметить ее особенности.

Материалы и методы. Производился осмотр и опрос пациентов, проходивших лечение от COVID-19 в специализированных клиниках. Собраны бланки, в которые вводились данные о состоянии больных после выписки (через 30 дней) из стационара. Собрана информация у 147 пациентов в возрасте от 18 до 88 лет, были изучены некоторые показатели крови больных в период их лечения.

Результаты исследования. Среди осмотренных: мужчины – 72, женщины – 75. По итогам обработки данных, из 147 осмотренных 32 % (47) испытывали боли в суставах после выздоровления. Не учитывались пациенты, у которых уже имелись патологии костей и суставов. При изучении корреляции возраста с частотой проявления артралгий было обнаружено, что наибольшее количество страдающих от артралгий в постковидный период было в средней возрастной группе (45–59 лет по ВОЗ). У женщин артралгия отмечалась на 10 % чаще, чем у мужчин (55 % и 45 % соответственно). Был высчитан индекс массы тела (ИМТ) исследуемых для определения возможного влияния избыточной массы на опорно-двигательную систему. Соотношение пациентов с ИМТ больше и меньше 25 в группах с артралгией и без нее составило 45 % и 55 % – в первой группе, 42 % и 58 % – во второй, соответственно. Локализация болей описаны следующим образом: олиго- и полиартралгия наблюдалась у 83 % исследуемых, у остальных боли наблюдались в единичных суставах. Большинство пациентов отмечали боли в крупных суставах нижних конечностей и в позвоночнике. Миалгия в изучаемый период намного чаще встречалась у больных с артралгией (45 %), чем у больных, которые не испытывали болей в суставах (18 %). Некоторые лабораторные показатели крови в острый период, вероятно, имеют связь с развитием постковидных симптомов после выздоровления. 65 % больных с показателем СРБ (С-реактивный белок) значительно превышающим 50 мг/л, указывали на артралгию после выздоровления. Показатели СОЭ (скорость оседания эритроцитов) у 50 % у исследуемых имели повышенные значения, несмотря на проводимую лекарственную терапию.

Выводы. На боли в суставах после болезни чаще жалуются женщины. Наиболее подверженными оказались люди старше 45 лет. Наличие избыточного веса (ожирения) и, как следствие, нагрузки и возможных метаболических нарушений не оказывало значительного влияния на частоту проявления артралгии в постковидном периоде. Чаще всего боли локализовались в суставах нижних конечностей и позвоночнике. Очень часто артралгия сопровождалась мышечными болями. Вероятность проявления артралгии после выздоровления, возможно, имеет определенную зависимость от концентрации СРБ и других воспалительных показателей крови в острый период заболевания.

КОРЬ У ПРИВИТОГО ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Бобонина Д.А., Воробьева Ю.Н.

Казанский государственный медицинский университет, Казань, Россия
Научный руководитель: Сабитова А.М., канд. мед. наук

Актуальность. Корь – высококонтагиозное острое инфекционное заболевание вирусной этиологии, которое не теряет своей значимости в связи с регистрацией в последние годы локальных вспышек. В 2022–2023 году в России они были отмечены в Новосибирской области, Алтайском крае, Омске и Самаре. Единственным эффективным методом профилактики кори является иммунизация, которая в РФ проводится с 1968 года. Случаи кори регистрируются преимущественно среди невакцинированных лиц. Однако в единичных случаях привитые также могут болеть корью. Это связано с индивидуальными особенностями формирования поствакцинального иммунитета или утратой его со временем (по истечении 8–10 лет после прививки)

Цель исследования: описание клинического случая кори у иммунизированного больного.

Материалы и методы: клиническое наблюдение, анализ данных лабораторных и инструментальных исследований, медицинской литературы.

Результаты. Пациентка, 22 года, была госпитализирована в ГАУЗ РКИБ на 4 день заболевания корью с жалобами на боль в горле, кашель, сыпь. Заболевание началось с повышения температуры тела до 39,5 °С. Принимала парацетамол, арбидол и ибупрофен. На второй день болезни появился жидкий стул. На третий день пациентка продолжала лихорадить до 39,2 °С. После осмотра на дому участковый терапевт назначил лечение: аскорил, панцеф, исмиген, хлорофиллипт. Примерно в 23:00 появилась сыпь на лице, единичные элементы на груди. Принимала супрастин. На четвертый день температура 37,6 °С, появились новые высыпания на животе, верхних конечностях, единичные на нижних конечностях. Машиной скорой помощи доставлена в РКИБ. До заболевания в течение 2 месяцев находилась в Новосибирске, где отмечались вспышки кори, но указаний на прямой контакт нет. Прививочный анамнез: от кори была привита в 2001 и 2007 году. При поступлении состояние больной средней степени тяжести. Температура 37,2 °С, ЧДД 18 в минуту, сатурация 97 %. Пятнисто-папулезная сыпь на лице (в большей степени), туловище, верхних конечностях и единичные элементы на нижних конечностях. Умеренный склерит. В легких выслушивается везикулярное дыхание, хрипов нет. Сердечные