



**XXV ЮБИЛЕЙНЫЙ КОНГРЕСС  
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ  
ДАВИДЕНКОВСКИЕ  
ЧТЕНИЯ**

**21-22 СЕНТЯБРЯ 2023  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ**

**МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА**

Министерство здравоохранения РФ  
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга  
Отделение медицинских наук РАН  
Всероссийское общество неврологов  
Ассоциация неврологов Санкт-Петербурга  
Северо-Западный государственный медицинский университет  
им. И.И. Мечникова  
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова  
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский  
университет им. акад. И.П. Павлова  
Санкт-Петербургская общественная организация  
«Человек и его здоровье»



# XXV ЮБИЛЕЙНЫЙ КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ ДАВИДЕНКОВСКИЕ ЧТЕНИЯ

под редакцией  
проф. Ключевой Е.Г., проф. Голдобина В.В.

---

---

## МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

---

---

Санкт-Петербург

2023

Научное издание

XXV Юбилейный конгресс с международным участием  
**ДАВИДЕНКОВСКИЕ ЧТЕНИЯ**

Материалы конгресса: / Под редакцией проф. Ключевой Е.Г., проф. Голдобина В.В.  
СПб.: 2023. – 448 с.

*Рецензенты:*

Искра Д.А. Профессор кафедры медицинской реабилитации и спортивной медицины  
Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета,  
д.м.н., профессор

Баранцевич Е.Р. Заведующий кафедрой неврологии и мануальной медицины  
Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета  
им. акад. И.П. Павлова, д.м.н., профессор

**Материалы публикуются в авторской редакции**

**ISBN 978-5-6046956-7-8**

© «Человек и его здоровье», составление, оформление, 2023  
© Коллектив авторов, 2023





и 25 ( $\pm 1$ ) баллов), при средней степени тяжести ЧМТ во всех используемых методиках был выражен когнитивный дефицит, в именно: шкала MoCA 18( $\pm 1$ ) балл, шкала MMSE 17 ( $\pm 2$ ), таблицы Шульте – увеличение среднего времени выполнения, при выполнении теста «умственных способностей Ходкинсона» – 6-7 баллов, данные результаты интерпретируют то, что наиболее нарушены память, внимание, восприятие и речь. Результаты первой и второй группы отличаются от контрольной, что свидетельствует о КН у пациентов при легкой и средней степени ЧМТ.

## ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

**Вахобова Н.А., Иноятова Ф.Х., Рахматуллаева Г.К.**

*Ташкентская медицинская академия,  
г. Ташкент, Узбекистан*

**Актуальность.** Известно, что некоторые вирусы влияют на общую иммунореактивность организма, например, вирусы кори, инфлюэнцы, онкогенные вирусы вызывают вторичные иммунодефициты, а вирус Эпштейна-Барра вызывает общую иммуноактивацию. Длительное иммуносупрессивное состояние повышает восприимчивость к инфекциям, сопровождается развитием синдрома хронической усталости, является фактором развития онкологических заболеваний.

**Цель исследования.** Оценить влияние SARS-CoV-2 на общую иммунореактивность организма.

**Материал и методы.** Были исследованы образцы сывороток крови 29 взрослых пациентов, перенесших в анамнезе COVID-19. Средний возраст исследованных составлял  $38,2 \pm 2,7$  лет, из них 48,3% мужчины и 51,7% женщины. В целях минимизирования влияния гиперцитокинемии на результаты исследования заранее отбирали лица, выздоровевших от COVID-19 не менее чем за 2 месяца до момента забора крови. Параллельно определяли сывороточное содержание аутоантител IgG к 12 антигенам нервной системы (нейрофиламентарному фактору (NF200), глиальному фибриллярному кислом протеину (GFAP), основному белку миелина (MBP), белку потенциалзависимых кальциевых каналов (VGCC), белку Мура (S100 $\beta$ ), Н-холинорецепторам, рецепторам глутамата, дофаминовым рецепторам, рецепторам серотонина, ГАМК-рецепторам, опиатным  $\mu$ -рецепторам, и  $\beta$ -эндорфину) на иммуноферментном анализаторе. Общее состояние иммунной системы оценивалось путем сравнения уровней реакции эталонной пробы и исследуемой сыворотки со всеми антигенами. Нормальными считают значения индивидуальной средней иммунореактивности находящихся в пределах -25...-5 у.е. от верхней границы нормальной иммунореактивности эталонной пробы. Значения индивидуальной средней иммунореактивности ниже -25 у.е. свидетельствуют об иммуносупрессивном состоянии, а близкие к нулю или превышающие его значения – о поликлональной иммуноактивации.

**Результаты.** Индивидуальные средние иммунореактивности всех сывороток были ниже -25 у.е. от верхней границы нормальной иммунореактивности эталонной пробы и в среднем составили  $-55,7 \pm 1,9$  у.е.