



Российский национальный исследовательский
медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Pirogov Russian National Research
Medical University



Студенческое научное общество
РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Student's Scientific Society
of RNRMU



*„Медицина - любовь моя
и жизнь моя!”*

Н.И. Пирогов

XVII Международная
(XXVI Всероссийская)
Пироговская научная
медицинская конференция
студентов
и молодых ученых

XVII International Pirogov
scientific medical conference
of students and young scientists

**СБОРНИК
ТЕЗИСОВ**

**BOOK OF
ABSTRACTS**

pirogovka.rsmu.ru

Москва
2022

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
"Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Студенческое научное общество РНИМУ имени Н.И. Пирогова

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

XVII Международной (XXVI Всероссийской)
Пироговской научной медицинской конференции
студентов и молодых ученых

Егоров Н.А. ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА ФАКТОРОВ РОСТА АУТОЛОГИЧНОЙ КОНДИЦИОНИРОВАННОЙ ПЛАЗМЫ И СТРОМАЛЬНО-ВАСКУЛЯРНОЙ ФРАКЦИИ ЖИРОВОЙ ТКАНИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗ	29
Галяс А.И., Есаян А.В. МЕНЕДЖМЕНТ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ВОКРУГ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ	30
Арисов А.А., Хабазова М.Р., Старостина А.В. ПРОФИЛАКТИКА ИНТРАОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ НЕПРОНИКАЮЩЕЙ ХИРУРГИИ ГЛАУКОМЫ	30
Голубицких А.А., Русанова А.Д. ВЛИЯНИЕ НЕСИНДРОМНЫХ ФОРМ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ НА ЗРИТЕЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА	31
Гроссер В.А. СРАВНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ КОЛИЧЕСТВЕННОЙ СВЕТО-ИНДУЦИРОВАННОЙ ФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ И ОКРАШИВАНИЯ ЭРИТРОЗИНОМ КАК МЕТОДОВ ИНДИКАЦИИ ЗУБНОГО НАЛЕТА	31
Маконин А.В., Саргсян Т.К. ИЗУЧЕНИЕ КРАЕВОГО ПРИЛЕГАНИЯ ВРЕМЕННЫХ ПЛОМБИРОВОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ	31
Сараева С.Н. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ РЕФРАКТОМЕТРИИ, ОФТАЛЬМОТОНОМЕТРИИ И ПАХИМЕТРИИ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ НА МУЛЬТИФУНКЦИОНАЛЬНОМ ДИАГНОСТИЧЕСКОМ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОМ ПРИБОРЕ MR-6000 И НА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРИБОРАХ	32
Ширяева А.А., Бурыкин А.С., Мосин В.В. НОВЫЙ ПОДХОД К СОЗДАНИЮ МУЛЯЖА ГОРТАНИ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ И ОРДИНАТОРОВ	32
Миркомилев Э.М., Хикматуллаев Б.Х. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ УРОВНЯ МОЗГОВОГО НЕЙРОТРОФИЧЕСКОГО ФАКТОРА ПРИ БОЛЕЗНИ ТАКАЯСУ И АТЕРОСКЛЕРОЗЕ СОННЫХ АРТЕРИИ	33
Рощина Д.В. СРАВНЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С НАЗАЛЬНОЙ ЛИКВОРЕЕЙ	33
Ивахненко А.В. СОСТОЯНИЕ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГИГИЕНИЧЕСКИХ МАСОК В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	34
Алиева Ш.А. АНАЛИЗ ПРИЧИН СМЕЩЕНИЯ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ ПОСЛЕ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ КАТАРАКТЫ	34
Хикматуллаев Б.Х., Орипов О.И., Хикматуллаева М.Р. ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ПРИ РАЗВИТИИ ТРОМБОЗА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ	34
4. Болезни сердечно-сосудистой системы / Cardiovascular system diseases	35
Поспелов В.Н. ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С УДЛИНЕНИЕМ ИНТЕРВАЛА QT У ГОСПИТАЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19	35
Сагателян А.А. ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ КОРОНАРНЫХ И СОННЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА	35
Ясновская А.А., Крупнова Е.С. ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МАТРИКСНЫХ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗ, ИХ ТКАНЕВЫХ ИНГИБИТОРОВ И МАРКЕРОВ ВОСПАЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ	36
Кудринская Я.И. СТЕАТОЗ ПЕЧЕНИ У ПАЦИЕНТОВ С КАРОТИДНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ И ЕГО ВЗАИМОСВЯЗИ С ЭХОГЕННОСТЬЮ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ БЛЯШЕК У ПАЦИЕНТОВ В ВОЗРАСТЕ 40-64 ЛЕТ	36
Нгуен Т., Дикаева М.С. ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ТЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ В РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	37
Шишко А.О. ВЛИЯНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ПОКАЗАТЕЛИ РЕСПИРАТОРНОГО МОНИТОРИНГА У ПАЦИЕНТОВ СИНДРОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ ВО СНЕ	37
Асеева П.В., Шликулева А.С., Мачнева Е.Э. СООТНОШЕНИЕ НАРУШЕНИЙ БИОМЕХАНИКИ СТОПЫ И ПАТОЛОГИИ ВЕНОЗНОЙ СИСТЕМЫ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ	38
Герасимова Ю.А., Александровский Н.Н., Сейранян М.А., Хомутков А.Г., Жолобова Н.А., Закирова И.И. ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТРЕСС, ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ И ПОКАЗАТЕЛИ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У "ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ" СТУДЕНТОВ РНИМУ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА	38
Валихметов Р.В., Мурзакова А.Р., Валеева Е.В. ЗНАЧЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЛИМОРФИЗМА RS10927875 ГЕНА ZBTB17 В ОПРЕДЕЛЕНИИ ПРОГНОЗА ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ	39
Аленичев А.В. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВЕНОЗНОГО СТЕТИРОВАНИЯ ПОСТТРОМБОТИЧЕСКОЙ ПОДВЗДОШНОЙ ВЕНОЗНОЙ ОБСТРУКЦИИ: СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	39
Крюков Ю.Ю. РАНДОМИЗИРОВАННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ КОЛХИЦИНА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ	39
Закирьянов А.Ю., Довлаткуева Х.Р., Салиева Э.Р., Кудаярова А.Б., Жолдубаева А.М., Ерошкин Н.А. ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СУБКЛИНИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СРЕДИ "ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ" СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	40
Захарова А.С. СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И СИНДРОМОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ	40
Пашаева Ж.М., Шеменкова В.С. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ	41
Бояков Д.Ю. БРЕМЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТРАДИЦИОННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА У ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ	41
Пугаченко Ю.А. D-ДИМЕР – МАРКЕР РАЗВИТИЯ АНЕВРИЗМ НОВОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОТКРЫТОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОЙ АОРТЫ	42
Мелоян В.О., Забадаева О.Б. ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ ТРОМБОЗОВ АРТЕРИЙ КОНЕЧНОСТЕЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19	42
Главатских Ю.О. ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА И ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ И ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ	42
Пугаченко Ю.А. ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЕ РАЗЛИЧИЯ УРОВНЯ D-ДИМЕРА ПРИ АНЕВРИЗМАТИЧЕСКОМ И ОККЛЮЗИОННО-СТЕНОТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ АОРТО-ПОДВЗДОШНОГО СЕГМЕНТА	43
Юдин Д.В., Азарова А.Н., Кулаков Д.Ю., Дмитриева А.И. КЛИНИКО-ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ГИПЕРКАЛИЕМИИ В РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	43
5. Внутренние болезни / Internal diseases	44
Бонова И.Г., Требесова А.А. ОСОБЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЁЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ, ВЫЗВАННУЮ SARS-COV-2	44
Скрипченко Е.А. ВЛИЯНИЕ ВИСЦЕРАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ НА ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ SARS-COV-2	44

и послеоперационной НЛ составили 17 (30,9%) и 7 (12,74%) соответственно. Все больные были разделены на 2 группы: 1-ая – пациенты, оперированные трансназальным эндоскопическим доступом – 36 (65,45%), 2-ая – пациенты, оперированные транскраниально – 19 (34,55%). Пластика ЛФ при эндоскопическом трансназальном доступе выполнялась экстрадуральным – 28 (77,8%), интрадуральным – 3 (8,3%), и комбинированным – 5 (13,8%) – методами. При проведении сравнительного анализа групп пациентов оценивались интраоперационные показатели продолжительности хирургического вмешательства и кровопотери. В группе пациентов, оперированных трансназальным эндоскопическим доступом, отмечены меньшие интраоперационная кровопотеря ($t=70$; $p<0,05$) и продолжительность вмешательства ($t=110,6$; $p<0,05$), в транскраниальной группе – $t=176$, $p<0,05$ и $t=169,16$ ($p<0,05$) соответственно. Послеоперационные осложнения наблюдались у 8 (14,5%) больных. Внутрочерепные осложнения были отмечены у 5 (9,09%) пациентов: 4 (7,27%) оперированные транскраниально, 1 (1,81%) – трансназально. Рецидив НЛ отмечался у 3 (5,45%) пациентов: 2 (3,63%) – оперированных трансназально, 1 (1,81%) – транскраниально. Анализ факторов риска установил влияние избыточной массы тела ($\chi=15,44$; $p<0,05$), внутрочерепной гипертензии ($\chi=3,94$; $p<0,05$), отсутствие влияния возраста ($\chi=6,67$; $p=0,24$), пола ($\chi=7,5$; $p=0,52$) и локализации ЛФ ($\chi=0,010$; $p=0,99$) на рецидив НЛ.

Выводы. Таким образом, полученные данные в результате исследования свидетельствуют об определенных преимуществах эндоскопической трансназальной хирургии: малая травматизация, меньшие кровопотери и длительность хирургического вмешательства, а также низкая частота развития послеоперационных внутрочерепных осложнений по сравнению с транскраниальной хирургией. Однако, не при всех видах переломов основания черепа, сопровождающихся НЛ, возможно выполнить пластику трансназально, что необходимо учитывать во избежание повторных хирургических вмешательств и риска развития осложнений. Помимо этого, анализ факторов риска может позволить минимизировать частоту рецидивов НЛ и формировать лучшие отдаленные исходы.

693

СОСТОЯНИЕ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГИГИЕНИЧЕСКИХ МАСОК В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Ивахненко А.В.

Научный руководитель: к.м.н., доц. Колесник В.М.
 Медицинская академия им. С.И. Георгиевского Крымского федерального университета им. В.И. Вернадского, Симферополь, Россия

Введение. В связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой с 28.10.2020, согласно постановлению от 26.10.2020 № 60563, на территории Российской Федерации в общественных местах требуется обязательное ношение гигиенических масок вне зависимости от возраста. До двенадцатилетнего возраста эпителий красной каймы губ хорошо васкуляризован, имеет большое содержание клеточных элементов и гликогена вследствие чего характеризуется как очень тонкий и легко травмируется от любых факторов.

Цель исследования. Установить влияние гигиенических масок на красную кайму губ в школьном возрасте.

Материалы и методы. Исследование проводилось в период с 01.02.2021 по 01.10.2021 г. на базе Государственного автономного учреждения здравоохранения Республики Крым "Крымский республиканский стоматологический центр", где было осмотрено 50 детей с 6 до 12 лет, средний возраст – $8,58 \pm 1,76$ лет, в гендерном соотношении: 26 (52%) мальчиков и 24 (48%) девочки. Статистический анализ работы был проведен с помощью программы "StatSoft STATISTICA 10.0.1011 Enterprise".

Результаты. Опрос обследуемых показал, что в 100% случаев дети в течение дня постоянно носили гигиенические маски и не использовали дополнительных косметических средств для губ. Привычка прикусывать верхнюю или нижнюю губу наблюдалась нами в 7 случаях (14%), а атопический хейлит был диагностирован у 1 ребёнка (2% – девочка, 7 лет). Дети предъявляли жалобы на постоянную сухость губ в 43 случаях (86%), шелушение губ – 27 случаев (54%),

кровоточивость – 19 случаев (38%). При осмотре зона Клейна была гиперемирована и отечна у 41 (82%), кровянистые трещины и корочки у 27 (54%), лихенификация у 13 детей (26%). Не имели жалоб и признаков воспаления красной каймы губ 11 детей (22%).

Выводы. Постоянное ношение гигиенических масок у детей школьного возраста способствовало появлению признаков воспаления красной каймы губ, поэтому в данной ситуации представляется возможным использование специальных косметических средств для увлажнения красной каймы губ.

765

АНАЛИЗ ПРИЧИН СМЕЩЕНИЯ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ ПОСЛЕ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ КАТАРАКТЫ

Алиева Ш.А.

Научные руководители: д.м.н., проф. Медведев И.Б.,
 к.м.н., доц. Туманова О.В.

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия

Введение. Своевременное предотвращение и устранение факторов развития дислокации интраокулярной линзы (ИОЛ) дают возможность улучшить качество жизни человека и избежать повторного хирургического лечения. В связи с ростом популяции с артрафакцией и соответствующим увеличением встречаемости дислокаций необходимо провести комплексный анализ факторов риска данного осложнения.

Цель исследования. Оценить факторы риска дислокации ИОЛ, а также провести сравнительный анализ показателей остроты зрения и внутриглазного давления до и после репозиции искусственного хрусталика.

Материалы и методы. Произведено ретроспективное исследование 30 пациентов после хирургического лечения по поводу смещения заднекамерной интраокулярной линзы.

Результаты. При исследовании была выявлена взаимосвязь между дислокацией ИОЛ и наличием в анамнезе гипертонической болезни у 18 человек (60,0%). Также были установлены ведущие факторы дислокации ИОЛ: псевдоэкзофтальмический синдром (ПЭС), обнаруженный у 12 человек (40,0%), открытоугольная глаукома – у 12 человек (40,0%), миопия высокой и средней степени – у 5 человек (16,6%). При сравнительном изучении остроты зрения до и после репозиции ИОЛ улучшение показателей было у 21 пациента.

Выводы. Установлено, что репозиция ИОЛ даёт улучшение остроты зрения у 70,0% исследуемых, а компенсация внутриглазного давления (ВГД) достигается компенсаторными способами. Даже при установлении основных факторов развития дислокации ИОЛ неясен точный патогенез формирования данного осложнения, что даёт основу для дальнейших исследований.

854

ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ПРИ РАЗВИТИИ ТРОМБОЗА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

Хикматуллаев Б.Х., Орипов О.И., Хикматуллаева М.Р.

Научный руководитель: д.м.н., проф. Биалов Э.Н.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Введение. Последние два года мир столкнулся с серьезным кризисом в области здравоохранения из-за пандемии, вызванной новым коронавирусом SARS-CoV-2. Новые мутации коронавируса, появляющиеся по всему миру, свидетельствуют о том, что в ближайшие годы эта болезнь не пойдет на снижение. Известно, что COVID-19 поражает в организме человека не только дыхательную систему, но и другие жизненно важные системы. Одним из таких осложнений является тромбоз кавернозных синусов, который до пандемии регистрировался в единичных случаях. В научном сообществе по данной патологии имеется только единичные клинические исследования, которые не позволяли тщательного изучения и оценки риска. В ряде стран, включительно в Узбекистане данная патология имеет широкую распространенность, которая отличается особенностью течения клиники.

Цель исследования. Определить факторы риска, приводящие к тромбозу кавернозного синуса у пациентов перенесших COVID-19,

анализ полученных данных, определение категории пациентов, входящих в группу риска.

Материалы и методы. В период с 1 октября по 20 декабря 2021 года в специализированном отделении тромбоза кавернозного синуса на базе многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии было обследовано 88 больных с диагнозом тромбоз кавернозного синуса в острой фазе. Из анамнеза было известно, что все пациенты перенесли COVID-19 разной степени тяжести и получили стационарное лечение. Было обследовано 49 мужчин и 39 женщин. Возраст пациентов варьировался от 35 до 84 лет и в среднем составлял 58 лет. Проведено общеклиническое обследование, включая осмотр узких специалистов, инструментальные обследования, лабораторные исследования всех жидких сред, также ПЦР и ИФА для установления диагноза тромбоза кавернозного синуса.

Результаты. При исследовании было выявлено что первые клинические признаки тромбоза кавернозного синуса у пациентов наблюдались в течение первых 7 суток после выписки из стационара. Также было выявлено что в острой фазе заболевание у 78 (88,6%) пациентов было диагностировано состояние гипергликемии, со средним показателем уровня сахара в крови 13,15 ммоль/л. Из них 56 (72,8%) больных в анамнезе имели са-

харный диабет 2 типа. У 22 (28,2%) больных впервые установлен диагноз сахарный диабет 2 типа. Все пациенты имели нарушение в свертывающей системе крови с показателем фибриногена в среднем 5,9 г/л, также наблюдался тромбоцитоз со средним показателем 354×10^9 /л. По течению заболевания COVID-19 у 69 (78,4%) пациентов заболевание протекало тяжело, у 15 (17%) пациентов со средней степенью тяжести. 85 (96,6%) больных в момент лечения в стационаре получали кислородную терапию. Кроме этого, установлено, что 71 (80,7%) больные имели анемию разной степени тяжести со средним показателем гемоглобина 97 г/л. По лабораторным данным и по субъективным оценкам у всех больных было установлено обезвоживание организма причиной которого являлась ранее проведенная интенсивная терапия.

Выводы. 1. Установлено, что тромбоз кавернозного синуса это мультифакториальная патология, являющаяся результатом многих нарушений в организме. 2. Выявлено, что заражение инфекцией COVID-19 и течение заболевания средней и тяжелой степени тяжести у пациентов пожилого возраста, приводит к тромбозу кавернозного синуса. 3. Выявлено, что гипергликемия, гиперкоагуляция крови являются основными причинами при развитии данной патологии. Также особое внимание требует уделить тромбоцитозу, анемии и обезвоживанию организма.

4. Секция: Болезни сердечно-сосудистой системы Section: Cardiovascular system diseases

144 ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С УДЛИНЕНИЕМ ИНТЕРВАЛА QT У ГОСПИТАЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19

Поспелов В.Н.

Научный руководитель: к.м.н. Генкель В.В.

Южно-Уральский государственный медицинский университет,
Челябинск, Россия

Введение. За последние несколько лет новая коронавирусная инфекция (COVID-19) стала объектом исследования во многих сферах медицины, в том числе в кардиологии, в которой долгое время одной из глобальных проблем остаётся предупреждение внезапной сердечной смерти (ВСС). Одним из основных факторов риска ВСС является синдром удлиненного QT. Данные о частоте встречаемости синдрома удлиненного QT, а также специфических факторах риска синдрома удлиненного QT у пациентов с COVID-19 в настоящее время ограничены, что обуславливает необходимость изучения данной проблемы.

Цель исследования. Оценить частоту встречаемости удлинения интервала QT у пациентов, госпитализированных с COVID-19, а также выявить факторы, влияющие на длительность интервала QT.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ историй болезни 149 пациентов, госпитализированных в стационар с COVID-19 в период с марта 2020 года по август 2021 года. В анализ были включены истории болезни пациентов с идентифицированной методом ПЦР новой коронавирусной инфекцией в возрасте 25-85 лет. Для оценки продолжительности интервала QT анализировали электрокардиограммы пациентов на 3-5 день от поступления в стационар. Расчет скорректированного интервала QT (QTc) проводили по формуле Базетта. За удлинение QTc принимали его значения ≥ 440 мс у мужчин и ≥ 460 мс у женщин. Статистический анализ проводился с помощью программ SPSS Statistics 22 (статистический пакет для общественных наук) и Microsoft Excel 2013. Для выявления независимых предикторов зависимой переменной использовали логистический регрессионный анализ.

Результаты. В исследование были включены 149 пациентов, 64 (43,0%) мужчины и 85 (57,0%) женщин, медиана возраста составляла 55,0 лет. Среди сопутствующих заболеваний у 77 (51,7%) пациентов была установлена гипертоническая болезнь, у 16 (10,7%) пациентов – ишемическая болезнь сердца, у 9 (6,0%) – хроническая

сердечная недостаточность, у 18 (12,1%) – сахарный диабет 2 типа, у 39 (26,2%) – хроническая болезнь почек со снижением скорости клубочковой фильтрации менее 60 мл/мин/1,73 м². Распределение пациентов по тяжести течения COVID-19 было следующим: 135 (90,6%) – среднетяжелое течение, 13 (8,7%) – тяжелое течение, 1 (0,3%) – крайне тяжелое течение. 13 (8,7%) пациентов проходили лечение в условиях отделения интенсивной терапии. По данным КТ легких объем поражения легочной ткани соответствовал степени КТ-1 у 57 (38,3%) пациентов, КТ-2 – 79 (53,0%), КТ-3 – 11 (7,4%), КТ-4 – 2 (1,3%) пациентов. Удлинение интервала QTc было выявлено у 17 (11,4%) пациентов. По данным многофакторного логистического регрессионного анализа с поправкой на пол и возраст были выявлены факторы, связанные с удлинением интервала QTc: КТ-2 и более (отношение шансов (ОШ) 5,25; 95% доверительный интервал (ДИ) 1,09-25,1; $p=0,038$); длительность пребывания в отделении интенсивной терапии (ОШ 1,13; 95% ДИ 1,01 - 1,25; $p=0,025$); лимфопения (ОШ 3,31; 95% ДИ 1,02-10,7; $p=0,046$); индекс соотношения нейтрофилов и лимфоцитов более 3 (ОШ 3,32; 95% ДИ 1,05-10,5; $p=0,041$); гипокалиемия (ОШ 6,23; 1,16-33,5; $p=0,033$); прием фторхинолонов (ОШ 4,37; 95% ДИ 1,14-16,8; $p=0,032$).

Выводы. У пациентов 25-85 лет, госпитализированных в связи с COVID-19, удлинение интервала QTc наблюдалось в 11,4% случаев. Удлинение интервала QTc ассоциировалось с факторами, отражающими тяжесть COVID-19 (объем поражения легких, длительность нахождения в отделении интенсивной терапии, соотношение нейтрофилов и лимфоцитов), гипокалиемией и приемом фторхинолонов.

204

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ КОРОНАРНЫХ И СОННЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Сагателян А.А.

Научный руководитель: д.м.н., доц. Константинова Е.В.

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия

Введение. Пациенты с сочетанным атеросклерозом коронарных (КА) и сонных артерий (СА) относятся к группе высокого риска развития фатальных сердечно-сосудистых и цереброваскулярных катастроф. Проблема мультифокального атеросклероза у лиц по-