

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Правительство Санкт-Петербурга
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова
Ассоциация ревматологов России
Российское научное медицинское общество терапевтов
Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова
Клиническая ревматологическая больница №25
Региональная общественная организация «Врачи Санкт-Петербурга»
Санкт-Петербургский Альянс ревматологов и пациентов
Санкт-Петербургская общественная организация «Человек и его здоровье»

при участии:

Национального медицинского исследовательского центра имени В.А. Алмазова
Ленинградской областной клинической больницы



ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
ДНИ РЕВМАТОЛОГИИ
В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ – 2022

под редакцией академика РАН Мазурова В.И.,
профессора Трофимова Е.А.

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

20-21 октября 2022
Санкт-Петербург

Научное издание

Всероссийский конгресс с международным участием
ДНИ РЕВМАТОЛОГИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ – 2022

Сборник тезисов: / Под редакцией: академика РАН Мазурова В.И.,
профессора Трофимова Е.А.
СПб.: 2022. – 200 с.

Рецензент: Тыренко В.В.

д.м.н., профессор, начальник кафедры и клиники факультетской терапии
им. С.П. Боткина Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова,
главный кардиолог Министерства обороны Российской Федерации

Подготовлено на основе материалов, присланных авторами.

Редакция не несет ответственности за содержание опубликованной информации.

ISBN 978-5-6046956-3-0



ставов (ЧПС) (из 66), число болезненных суставов (ЧБС) (из 68), число болезненных энтезисов (ЧБЭ), индексы LEI, MASES, SPARCC), биохимические и ультразвуковые параметры состояния печени. Статистический анализ включал использование критериев Манна-Уитни и Спирмена.

Результаты и обсуждение. При оценке взаимосвязи ИМТ с клиническими характеристиками ПсА выявлена слабая корреляция с индексом MASES ($r=0,287$, $p<0,05$). При анализе связи ИМТ с биохимическими и ультразвуковыми параметрами слабая корреляция отмечалась с содержанием триглицеридов (но не холестерина), размером правой доли печени и размером головки поджелудочной железы.

Ожирение было отмечено у 17 (19%) пациентов. В группах пациенты были сопоставимы по полу, возрасту, продолжительности и активности ПсА. При анализе клинических характеристик у больных с ожирением был достоверно увеличен индекс MASES. Биохимические параметры состояния печени были сопоставимы в обеих группах, обращает внимание статистически значимое увеличение содержания триглицеридов у больных с ожирением при сопоставимом уровне холестерина. Данные ультразвукового исследования органов брюшной полости показали достоверно большие размеры правой доли печени и головки поджелудочной железы у пациентов с ожирением.

Выводы. Ожирение у пациентов с ПсА ассоциируется с усилением патологии энтезисов, повышением уровня триглицеридов и увеличением размеров печени и поджелудочной железы.

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ АДАЛИМУМАБА В ТЕРАПИИ АКСИАЛЬНОГО СПОНДИЛОАРТРИТА

Мухаммадиева Севара Муродуллаевна, Набиева Дилдора Абдумаликовна

Ташкентская медицинская академия,

Ташкент, Узбекистан

Цель. Изучение причин развития вторичной неэффективности адалимумаба (АДА) на основе анализа концентрации АДА и уровня антител к препарату в сыворотке крови больных анкилозирующим спондилитом (АС).

Материал и методы. Исследование проводилось в ревматологическом отделении многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии. В исследование были включены 36 пациентов АС, соответствовавших Нью-Йоркским модифицированным критериям 1984 г. Было обследовано 36 мужчин, медиана возраста пациентов составила 35 (от 23 до 66 лет) лет. Длительность заболевания на момент исследования была равна 7,5 (от 1 до 14 лет) лет. Клиническое исследование дополнялось оценкой боли при активных и пассивных движениях в суставах и позвоночнике по визуальной аналоговой шкале (ВАШ), определением индекса BASDAI, ASDAS-СРБ, уровнем С-реактивного белка (СРБ).



Результаты и обсуждение. 36 больным с активным АС (BASDAI>4) проводилось регулярное длительное (от 1 года до 5 лет) лечение АДА в дозе 40 мг 1 раз в 2 нед подкожно. На фоне терапии перед очередной инъекцией АДА производили забор крови для количественного определения антител к препарату и его концентрации. В зависимости от эффективности были сформированы две группы: в 1-ю вошли 17 (50%) больных, у которых наблюдалась потеря эффекта АДА (обострение через 4 нед после инъекции), во 2-ю – 17 больных без потери эффекта АДА.

Антитела к АДА были выявлены у 18 (~53%) больных, при этом у больных с потерей эффекта они встречались чаще, чем у остальных (64 и 36% соответственно; $p<0,05$). У больных с потерей эффекта АДА уровень антител к АДА был достоверно выше, чем при сохранении эффекта (18,33 и 4,67 ЕД/мл соответственно; $p<0,05$). При этом концентрация АДА в сыворотке крови в этих группах значимо не различалась (соответственно 1,6 и 2,96 мкг/мл). Выявлена обратная корреляционная связь между концентрацией АДА и наличием антител к нему ($r=-0,7$; $p<0,05$). Содержание аутоантител не коррелировало с уровнем антител к АДА.

Заключение. Развитие вторичной неэффективности АДА может быть связано не только с появлением нейтрализующих его антител и снижением концентрации препарата в сыворотке крови, но и с другими, пока неизвестными, причинами. Требуется дальнейшее изучение причин вторичной неэффективности АДА и методов ее преодоления.

ИЗУЧЕНИЕ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ОСТЕОПОРОЗА У БОЛЬНЫХ АКСИАЛЬНЫМ СПОНДИЛОАРТРИТОМ

Мухаммадиева Севара Муродуллаевна, Кенгесбаева Малика Сабитовна

Ташкентская медицинская академия,
Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Изучить встречаемость остеопороза у больных аксиальным спондилоартритом (АС).

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось в ревматологическом отделении многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии. В исследование были включены 46 пациентов АС, соответствовавших Нью-Йоркским модифицированным критериям 1984 г. Было обследовано 39 мужчин и 7 женщин, медиана возраста пациентов составила 35 (от 23 до 66 лет) года. Длительность заболевания на момент исследования была равна 10,5 (от 1 до 36 лет) года. У всех больных оценивали общепринятые клинические и лабораторные исследования и проводилась магнитно-резонансная томография (МРТ) поясничного отдела позвоночника и тазобедренные суставы (ТБС), крестцово-подвздошные суставы, рентген остеоденситометрия поясничного отдела (ПО) позвоночника (L1-IV) и шейки бедренной кости (ШБК). Согласно рекомендациям Международного общества по клинической денситометрии.

**Л**

Лавренова М.А.	81
Лагутчев В.В.	113
Лапшина С.А.	87, 97, 98
Летягина Е.А.	109
Лиля А.М.	76, 78, 119, 160
Лукина Г.В.	29, 31, 66, 79, 88
Лучихина Е.Л.	29, 31
Лыткина К.А.	66, 88, 141, 143

О

Овсянникова О.Б.	35, 37, 38, 105, 106, 108, 151, 163, 165
Один В.И.	49
Омельченко В.О.	109, 111

П

М	
Мадянов И.В.	25
Мазуров В.И.	158
Макарова О.В.	90
Матчанов С.Х.	6, 91
Мельников Е.С.	92
Меньшикова И.В.	94
Мехтиев П.С.	46, 48
Москвина А.М.	138
Муравьева Н.В.	23, 85
Муравьев Ю.В.	45
Мурзич А.Э.	95
Мухамадиева В.Н.	97, 98
Мухаметшина Э.И.	100, 145
Мухаммадиева С.М.	101, 102

Павлий П.Н.	112
Пак Ю.В.	94
Пальгуева А.Ю.	113
Петрова М.С.	158
Пивоварова Л.П.	169
Повзун А.С.	115, 117, 118
Повзун К.А.	115, 117, 118
Покрышка И.И.	28
Попкова Т.В.	40
Постникова П.О.	119
Пулатова Ш.Б.	120, 122

Р

Н	
Набиева Д.А.	101, 120, 125
Набиуллина А.Р.	168
Насонов Е.Л.	11, 29, 31, 54
Некрасова Е.Н.	63
Никитина В.В.	103
Нишанова Н.И.	3, 4
Новиков А.А.	31, 79
Носович Д.В.	134

Раимкулова Н.Р.	3
Рачина С.А.	139, 141, 142, 143
Решетняк Т.М.	160
Розочкина Е.А.	79
Романова М.А.	139, 141, 142, 143
Рыбаков А.В.	123, 174

С

Савенкова Н.А.	79
Сагатова Д.Р.	124, 125, 137
Самаркина Е.Ю.	45



ПОРАЖЕНИЕ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛОАРТРИТЕ Матчанов Сейтбай Худайбергенович, Абдураззакова Дилрабо Сейтбаевна, Алиева Кристина Камоловна.....	91
ВЛИЯНИЕ ТРОМБОЦИТОЗА НА КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНУЮ АКТИВНОСТЬ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ Мельников Евгений Сергеевич.....	92
ЧАСТОТА ТРОМБОТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ СКВ И АФС ВСЛЕДСТВИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (АНАЛИЗ СЕРИИ НАБЛЮДЕНИЙ) Меньшикова Ирина Вадимовна, Шилина Анастасия Игоревна, Колосова Ирина Раисовна, Пак Юлия Владимировна.....	94
РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТИТАНОВОГО ИМПЛАНТА В ЛЕЧЕНИИ НЕКРОЗА ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ Мурзич Александр Эдуардович.....	95
ЧАСТОТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ АСТЕНОВЕГЕТАТИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ СО СПОНДИЛОАРТРИТАМИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО COVID-19.....	97
Мухамадиева Венера Назиповна, Абдулганиева Диана Ильдаровна, Шамсутдинова Наиля Гумеровна, Лапшина Светлана Анатольевна.....	97
ЧАСТОТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ СО СПОНДИЛОАРТРИТАМИ Мухамадиева Венера Назиповна, Абдулганиева Диана Ильдаровна, Шамсутдинова Наиля Гумеровна, Лапшина Светлана Анатольевна.....	98
СВЯЗЬ ОЖИРЕНИЯ С ПАРАМЕТРАМИ СОСТОЯНИЯ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ Мухаметшина Эмма Ибрагимовна, Кириллова Элина Ринадовна, Хамзина Фарида Тимершиевна, Файрушина Ирина Фанзиловна, Абдулганиева Диана Ильдаровна.....	100
ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ АДАЛИМУМАБА В ТЕРАПИИ АКСИАЛЬНОГО СПОНДИЛОАРТРИТА Мухаммадиева Севара Муродуллаевна, Набиева Дилдора Абдумаликовна.....	101