

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



(13,3%), исключая пациентов с аллергией на морепродукты, 1 раз в неделю – три недели подряд внутрисуставно в коленные суставы вводили препарат Хронотрон 2 мл (20 мг/мл) – гель на основе полинуклеотидов с использованием стерильной иглы диаметром 20G. Оценивали динамику уровня боли по визуально-аналоговой шкале (ВАШ), функциональную активность по индексу Лекена, ультразвуковую картину в суставе и переносимость терапии. У 12 (40%) пациентов ОА сочетался с артериальной гипертензией, у 7 (23,3%) – с сахарным диабетом второго типа, у 5 (16,7%) с ожирением. После второй интраартикулярной инъекции геля на основе полинуклеотидов в коленные суставы 23 (76,7%) пациента сообщили об уменьшении болевых ощущений и отказе от приема НПВП. Через три недели от начала терапии отмечено достоверное уменьшение боли по ВАШ в среднем на 4,5 балла (62,5%), индекса Лекена на 5,6 баллов (55%), отсутствие синовита при контрольном ультразвуковом исследовании, отсутствие сообщений о нежелательных побочных реакциях и хорошая оценка эффективности и переносимости как со стороны пациентов, так и со стороны врача. Использование локальной терапии гелем на основе полинуклеотидов при внутрисуставном введении в режиме один раз в неделю три недели подряд при ОА коленных суставов сопровождалось не только эффективностью и хорошей переносимостью, но и возможностью применения у коморбидных пациентов, привело к отказу сопутствующего применения НПВП у 3/4 части пациентов, а значит обладает достоверным противовоспалительным, обезболивающим, хондропротективным действием. Донорский субстрат полинуклеотидов (Хронотрон 2 мл преднаполненный шприц 20 мг/мл), предназначенный для формирования собственных молекул ДНК и физиологической регенерации суставного гиалинового хряща при интраартикулярном введении у пациентов с ОА коленных суставов может эффективно применяться на более ранних стадиях заболевания для успешного восстановления синовиальной жидкости, структуры хрящевой ткани и функциональной активности, сохранять и продлевать молодость суставам.

ОЦЕНКА СВЯЗИ УРОВНЯ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ И ФЕРРИТИНА У БОЛЬНЫХ ПОДАГРОЙ

Джурасва Эльнора Рустамовна, Зияева Феруза Камалидиновна
Ташкентская медицинская академия,
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Подагрой страдает 0,1% населения России, в США и Европе подагрой болеют около 2% жителей. Ураты возникают при катаболизме пурина, могут откладываться в тканях суставов и являются хелатами для железа, способного модулировать хелат оксидазу и продукцию уратов. Ферритин сохраняет избыток железа в организме в нетоксичной форме. Железо влияет на воспаление посредством образования комплексов, свободных радикалов, активации гранулоцитов и комплементации.

Цель. Изучить связь уровней мочевой кислоты и ферритина в сыворотке крови у больных подагрой.



Материалы и методы. Обследовано 40 мужчин подагрой в возрасте от 35-69 лет (средний возраст равен $54,88 \pm 10,14$), находящихся на стационарном лечении в отделении ревматологии многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии. По течению заболевания больные распределились следующим образом: острый подагрический артрит выявлен у 3 больных, интермиттирующий вариант – у 30, хронический вариант течения с тофусами – у 7 пациентов. Всем больным проведены общеклинические исследования, ЭКГ, ультразвуковое исследование почек, а также определение уровней мочевой кислоты и ферритина в крови.

Результаты. По данным ультразвукового исследования почек у 18 больных подагрой выявлено наличие конкрементов в почках, повышение АД отмечено у 22 обследованных пациентов. Результаты лабораторного исследования уровень мочевой кислоты у больных острым подагрическим приступом оказался равным в среднем $7,7$ мкмоль/л, в тоже время выявлено повышение уровня ферритина до 530 нг/мл (нормальные величины до 350 нг/мл). У больных хронической подагрой с тофусами уровень мочевой кислоты был в пределах $6,4$ мкмоль/л, а уровень ферритина – $505,8$ нг/мл. У больных с интермиттирующим вариантом течения подагры среднее значение уровня мочевой кислоты было в пределах $6,27 \pm 0,7$ мкмоль/л, уровень ферритина – $462,42 \pm 245,25$ нг/мл.

Заключение. Таким образом, результаты проведенных исследований позволили выявить взаимосвязь между гиперурикемией и повышенным уровнем ферритина в сыворотке крови у больных подагрой, что даст возможность использовать данный показатель в качестве предиктора обострения заболевания.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ СУСТАВНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ТОФУСНОЙ ПОДАГРОЙ

**Джурасва Элнора Рустамовна, Ахмедова Нигора Акбаровна,
Алиева Кристина Камаловна, Абдураззакова Дилрабо Сейтбаевна**

Ташкентская медицинская академия,
Ташкент, Узбекистан

Цель и задачи. Инфильтрация суставных тканей уратами сопровождается рецидивирующим, хроническим воспалительным процессом в тканях, окружающих сустав, с развитием хронического тофусного артрита. Оценить ультразвуковые и рентгенологические параметры при исследовании пораженных суставов у больных подагрой.

Материалы и методы. Обследовано 34 больных с подагрой, обратившихся с обострением в Артрологический СКАЛ (Специализированное Курсовое Амбулаторное Лечение), (средний возраст $51,52 \pm 12,6$ лет). Преобладали мужчины (94%). Средняя продолжительность заболевания – $4,2 \pm 1,27$ года. Число пораженных суставов на момент осмотра в среднем составило 3 (1 до 6). Интерметтирующее течение у (59%), хроническое течение у (41%) больных. Уровень мочевой кислоты в крови – $401,27 \pm 68,06$ ммоль/л.

**Д**

Дворецкий Л.И.	141, 142
Дворовкин А.Э.	49
Дёмин Е.П.	50
Демьяненко Н.Ю.	64
Десинова О.В.	37, 38, 105, 106, 108, 151, 163, 165
Джураева Э.Р.	21, 51, 52, 53, 69, 70, 132
Диатроптов М.Е.	40
Дибров Д.А.	54
Долгова Л.Н.	55
Долгов Н.В.	55
Досыбаева Г.Н.	22
Дыбин А.С.	57
Дыдыкина И.С.	119

Е

Елисеева Т.А.	139, 141, 142, 143
Елисеев М.С.	59, 60, 61, 161, 162

Ж

Желябина О.В.	59, 60, 61, 62
Жигалова О.В.	63
Жигалова Ю.Ф.	63
Жигулина А.И.	64
Жилиев Е.В.	66, 88
Журабаева Г.Б.	68
Журомская Д.А.	27

З

Зияева Ф.К.	19, 21, 51, 69, 70
Зянгиоров Р.Р.	71

И

Инамова О.В.	18, 158
--------------	---------

К

Калягин А.Н.	63
Каратеев Д.Е.	29, 31
Катюхин В.Н.	73
Кенгесбаева М.С.	102
Кириллова И.Г.	40
Кириллова Э.Р.	100, 145
Киселева Е.П.	79
Клементьева В.И.	75
Климец А.Г.	79
Клюквина Н.Г.	79
Коваленко П.С.	119
Ковальчук Е.Ю.	115, 117, 118
Ковшик А.Н.	79
Козлова Д.И.	123, 174
Козовой И.Я.	57
Колосова И.Р.	94
Колтакова А.Д.	76, 78, 105, 106, 108
Кольцова Е.Н.	66, 79, 88
Комарова Е.Б.	28
Комаров В.Т.	81
Конева О.А.	35, 37, 38, 105, 106, 108, 151, 163, 165
Королев М.А.	109
Коротаева Т.В.	23
Корочина И.Э.	75
Корочина К.В.	75
Костенко В.А.	115, 117, 118
Костромина А.А.	82
Коценко Ю.И.	84
Кошурников Д.С.	139, 143
Красивина И.Г.	55
Кулакова П.И.	79
Куликов А.Н.	85
Курочкина Ю.Д.	109