

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



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.



Подкожные тофусы выявлены у 41% больных. Всем проводилось рентгенографическое и ультразвуковые исследования (УЗИ) пораженных суставов.

Результаты и их обсуждение. Поражение голеностопных суставов выявлялось у 16 больных (47%), первого плюсне-фалангового сустава стопы у 11 (32%), коленных 6 (18%), других суставов 1 (3%). Выраженность болевого синдрома по ВАШ составила $64,5 \pm 12,34$ мм. При R-исследовании суставов выявлялся остеоартроз II стадии (60%), у 18% пациентов симптом «пробойника», длительность подагры была более 7 лет. По УЗИ голеностопных суставов синовит выявлялся у 80%, преимущественно поражалась подахиловая сумка; тендинит – у 73% чаще в (ахилловом сухожилии, разгибателей пальцев, длинного разгибателя большого пальца, задней большеберцовой мышцы), причем в 20% отмечался теносиновит. При поражении коленных суставов киста Бейкера обнаружена у 4 пациентов (12%), синовит надколенниковой сумки – у 62%.

Выводы и заключение. УЗИ пораженных суставов позволяет уточнить характер поражения периартикулярных тканей и дополняет данные рентгенологического исследования у больных подагрой.

ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ АКСИАЛЬНОГО СПОНДИЛОАРТРИТА У ЖЕНЩИН

Джураева Эльнора Рустамовна, Ганиева Нафиса Абраровна,
Ахмедова Шохсанам Шерзадовна, Арипова Нозима Абраровна
Ташкентская медицинская академия,
Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Изучить особенности течения аксиального спондилоартрита у женщин. **Материал и методы.** Обследовано 12 пациентов с достоверным диагнозом АС, находившихся на стационарном лечении в отделениях ревматологии и кардиоревматологии многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии. Среди больных АС было 7 женщин (58,3%) и 5 мужчин (41,7%), средний возраст больных ($M \pm m$) составил $36,4 \pm 0,9$ года, длительность заболевания АС у мужчин – $14,6 \pm 0,6$ лет, а у женщин – $15,1 \pm 1,1$. Активность заболевания определялась с помощью индекса BASDAI. Всем пациентам проводилось общеклиническое исследование, объективное исследование, рентгенологическое исследование костей таза, позвоночника, пораженных периферических суставов; иммунологические исследования и определения антигена HLA-B27. Боль в спине и суставах оценивали за последнюю неделю по визуальной аналоговой шкале (ВАШ).

Результаты и обсуждение. Результаты проведенных исследований показали, что HLA-B27-антиген выявлен у большинства пациентов обеих групп. При этом у 86,6% мужчин и у 91,7% женщин выявлен этот антиген. Интенсивность боли по ВАШ у женщин с АС ($4,8 \pm 3,4$ мм) была значительно выше, чем у мужчин ($2,9 \pm 2,3$ мм). Активность АС согласно индексу BASDAI у мужчин $3,6 \pm 0,2$ балла, что соответствовало умеренной

**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
Жияев Е.В.	66, 88
Журабаева Г.Б.	68
Журомская Д.А.	27

З

Зияева Ф.К.	19, 21, 51, 69, 70
Зянгилов 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