

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



декс ВАШ в покое и при движении) у пациентов с остеоартрозом с признаками МС. В настоящем исследовании доказано, что МС оказывает негативное влияние на течение суставного синдрома при остеоартрозе. Под влиянием МС более часто были подвержены патологическому процессу практически все группы суставов, в том числе и пястно-фаланговые, плюснефаланговые, лучезапястные суставы, поражение которых нетипично для остеоартроза, что, вероятно, связано с повышением воспалительной активности при МС.

Выводы. Таким образом, полученные данные диктуют необходимость поиска новых, более эффективных терапевтических подходов к лечению пациентов с остеоартрозом и МС не только для снижения риска развития возможных сердечно-сосудистых осложнений, но и с целью снижения выраженности суставного синдрома и повышения эффективности лечения остеоартроза в целом.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ЦЕЛЬ Т ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРИТА КОЛЕННОГО СУСТАВА

**Сагатова Дилноза Рахимовна, Турсунбоев Мухаммадориф Ойбек угли,
Набиева Дилдора Абдумаликовна**
Ташкентская медицинская академия,
Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Изучении терапевтической эффективности препарата Цель Т при лечении остеоартрита коленного сустава.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 103 пациента с ОА КС в возрасте от 40 до 67 лет, Диагноз ОА устанавливался на основании клинических (боли в коленном суставе, скованность движений по утрам <30 мин., хромота, контрактура, «хруст» при движении) и рентгенологических методов. Для установления стадии процесса в своей работе мы использовали рентгенологическую классификацию I. Kellgren и I. Lawrens (1957): 1 стадия – 26 пациентов, 2 стадия – 41 пациент, 3 стадия – 35 пациента. При необходимости сделана МРТ диагностике (отсутствие признаков ОА на рентгенограммах при наличии клинических признаков Двухстороннее поражение суставов имело место у 64,3% пациентов. Общий срок заболевания составил от 2 до 25 лет. Пациенты были разделены на 2 группы. Пациенты первой группы (61 человек) получали традиционную терапию (НПВП, симптом-модифицирующие средства медленного действия), и внутрисуставное введение препарата Цель Т. Пациенты второй группы получали только традиционную терапию. Препарат Цель Т вводилась в полость коленного сустава в условиях перевязочной через верхнее-наружный доступ 2 раз в неделю. Критерии невключения: признаки кожных заболеваний в месте инъекции, пациенты с гиперчувствительностью к препарату Цель Т, применение, наличие выпота в суставе, беременность



Результаты и обсуждение. Индекс Womac до лечения у пациентов 1 группы был $76,1 \pm 2,7$ баллов, во 2 группе – $73,2 \pm 2,5$ балла, выраженность суставной боли по VAS в 1 группе составила $72,1 \pm 8,5$ баллов, во 2 группе – $71,3 \pm 7,2$ баллов. Спустя 1 месяц после лечения индекс Womac в 1 группе был равен $33,1 \pm 1,8$ баллам, во 2 группе – $45,4 \pm 2,2$ баллам, через 6 месяцев после лечения в 1 группе был неизменным, во 2 группе увеличился до $52,3 \pm 2,4$ баллов. Выраженность суставной боли по VAS через 1 месяц после проведенного лечения в 1 группе составила $18,2 \pm 2,4$ балла, во 2 группе – $41,5 \pm 4,3$ балла. Спустя 6 месяцев у пациентов 2 группы интенсивность суставных болей увеличилась до $70,5 \pm 7,3$ баллов, в 1 группе интенсивность боли составила около $19,4 \pm 3,4$ балла. Переносимость лечения была хорошей. Серьезных осложнений зафиксировано не было. В 1 группе у 2 пациентов было кратковременное усиление болей в коленном суставе после первой инъекции, которое самостоятельно купировалось и не требовало отмены терапии. Наше исследование показало, что у пациентов 1 и 2 группы на фоне проведенного лечения уменьшились боли, улучшилась функция коленного сустава, но эффект от проведенного лечения у пациентов 1 группы был более продолжительным.

Выводы. Внутриартикулярное введение препарата Цель Т хорошо переносится пациентами, не вызывает осложнений со стороны внутренних органов, поэтому может применяться у больных с коморбидностью. Данная методика является эффективной при лечении ОА КС I-III стадии, приводит к продолжительному снижению болевого синдрома, восстановлению функции сустава и улучшению качества жизни пациентов.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА, ОСЛОЖНЕННОГО ВТОРИЧНЫМ АМИЛОИДОЗОМ

**Сахарова Ксения Владимировна, Черкасова Мария Владимировна,
Эрдес Шандор Федорович**

Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой,
Москва

Введение. АА-амилоидоз (ранее известный как вторичный АА-амилоидоз) – заболевание, характеризующееся отложением фибрилл во внеклеточной ткани. Амилоидные фибриллы АА образуются из белка острой фазы сывороточного амилоидного белка А (SAA). Если своевременно не проводить эффективную терапию амилоидоза, это неизменно приводит к терминальной стадии почечной недостаточности. У части пациентов начало вторичного амилоидоза возможно заподозрить по изменению лабораторных показателей: повышенному уровню креатинина, мочевины, снижению уровня клубочковой фильтрации, наличию протеинурии. Считается, что выявление даже бессимптомных отложений амилоида является основанием для назначения более эффективной терапии.



ВЛИЯНИЕ ОСТЕОТРОПНЫХ МИКРОЭЛЕМЕНТОВ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ Пулатова Шахноза Бахтияровна, Набиева Дилдора Абдумаликовна, Алиева Кристина Камилджановна.....	120
КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛОАРТРИТЕ С НАРУШЕНИЕМ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА Пулатова Шахноза Бахтияровна, Алиева Кристина Камилджановна.....	122
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ИНДЕКСА ОЦЕНКИ АКТИВНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ЮВЕНИЛЬНЫМ ИДИОПАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ Рыбаков Арсений Валентинович, Козлова Дарья Игоревна, Хижа Виталий Валентинович, Юрьева Карина Андреевна, Шевалдина Мария Евгеньевна.....	123
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСТЕОАРТРОЗА У ЖЕНЩИН В КЛИМАКТЕРИИ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ Сагатова Дилноза Рахимовна, Султанова Махсума Худайбергановна, Абдуазизова Наргиза Хакимжановна.....	124
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ЦЕЛЬ Т ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРИТА КОЛЕННОГО СУСТАВА Сагатова Дилноза Рахимовна, Турсунбоев Мухаммадориф Ойбек угли, Набиева Дилдора Абдумаликовна.....	125
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА, ОСЛОЖНЕННОГО ВТОРИЧНЫМ АМИЛОИДОЗОМ Сахарова Ксения Владимировна, Черкасова Мария Владимировна, Эрдес Шандор Федорович.....	126
ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ОСТЕОАРТРИТА, ОСЛОЖНЕННОГО КАЛЬЦИФИЦИРУЮЩИМ ТЕНДИНИТОМ ПЛЕЧЕВЫХ СУСТАВОВ Сивордова Лариса Евгеньевна.....	128