

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Правительство Санкт-Петербурга
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова
Российское научное медицинское общество терапевтов
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
им. акад. И.П. Павлова
Санкт-Петербургский Альянс ревматологов и пациентов
Санкт-Петербургское общество терапевтов им. С.П. Боткина
Санкт-Петербургская ассоциация врачей-терапевтов
Ассоциация ревматологов России
ОО «Человек и его здоровье»



Всероссийский терапевтический конгресс
с международным участием

БОТКИНСКИЕ ЧТЕНИЯ

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

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

Санкт-Петербург
2023

Научное издание

Всероссийский терапевтический конгресс с международным участием
БОТКИНСКИЕ ЧТЕНИЯ

Сборник тезисов: / Под редакцией: академика РАН Мазурова В.И.,
профессора Трофимова Е.А.
СПб.: 2023. – 358 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 978-5-6046956-5-4

КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ МЕТОТРЕКСАТОМ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

Абдураззакова Д.С., Матчанов С.Х., Алиева К.К.
Ташкентская медицинская академия,
Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Изучить клинико-иммунологические предикторы эффективности терапии ревматоидного артрита метотрексатом (МТ).

Материалы и методы. Исследование проводилось в ревматологическом отделении Многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии. В исследование включены 89 пациентов (73 женщины и 16 мужчин) с достоверным диагнозом РА согласно критериям Американской коллегии ревматологов/Европейского альянса ревматологических ассоциаций (ACR/EULAR, American College of Rheumatology/European Alliance of Associations for Rheumatology) 2010 г., средний возраст $41,8 \pm 8,6$ года, средняя длительность заболевания – $13,2 \pm 3,4$ года. Все больные были с высокой активностью РА (DAS28 (Disease Activity Score 28) – $5,1 \pm 0,9$; SDAI (Simple Disease Activity Index) – $28 \pm 12,9$; CDAI (Clinical Disease Activity Index) – 25 ± 11) и неэффективностью предшествовавшей терапии базисными противовоспалительными препаратами (БПВП). Большинство пациентов (69 больных) были позитивны по ревматоидному фактору (РФ) – 77,5% и антителам к циклическому цитруллинсодержащему пептиду (АЦЦП) (71 больных) – 79,7%, антителам к цитруллинированному виментину (АМЦВ) (80 больных) – 89,8%. Результаты лечения оценивались через 3, 6 и 12 месяцев. Всем больным до лечения и через 3, 6 и 12 месяцев определялись уровни РФ, АЦЦП, АМЦВ и матриксной металлопротеиназы 3 (ММП-3). Определяли концентрации интерлейкина (ИЛ) 1 β , ИЛ-6, ИЛ-17А β , фактора некроза опухоли α (ФНО- α), VEGF-А, IP-10, UKL-40 и кальпротектина. Эффективность терапии оценивалась по критериям EULAR.

Результаты и обсуждение. Лечение МТ приводило к статистически значимому снижению активности заболевания по индексам DAS28, SDAI и CDAI с 3-го мес. наблюдения. После 6 мес. терапии МТ регистрировалось статистически значимое снижение концентрации ИЛ-6 до $1,23 (0,8-2,1)$ пг/мл ($p=0,0005$), IP10 – до $13 (7,2-27,3)$ пг/мл ($p=0,006$), ММП-3 – до $10,2 (7,3-51,6)$ пг/мл ($p=0,0003$). Снижение сывороточного уровня ИЛ-6 статистически значимо коррелировало со снижением индексов DAS28 и SDAI ($r=0,5$ и $r=0,479$ соответственно ($p<0,05$)). Более половины пациентов через год от начала лечения находились в ремиссии и низкой активности РА по индексу DAS28 (65,2%; $n=58$). После 12 мес. наименьший процент больных с ремиссией РА регистрировался по SDAI

(23,5%; $n=21$). Исходно сывороточная концентрация ФНО- α была статистически значимо ниже у пациентов, достигших низкой активности по индексу SDAI (71,9%; $n=64$), после 12 мес. терапии, по сравнению с остальными. Наоборот, статистически значимо более высокий уровень IP-10 до начала лечения регистрировался у больных с хорошим ответом по критериям EULAR (41,5%; $n=37$) после 12 мес. лечения МТ. У пациентов исходно позитивных по АМЦВ статистически значимо чаще регистрировалась низкая активность РА по индексу SDAI через 6 ($p=0,05$) и 12 мес. ($p=0,02$). 91% ($n=81$) АМЦВ-позитивных больных достигали низкой активности заболевания через 12 мес. наблюдения по индексам SDAI и CDAI.

Выводы. Терапия МТ приводит к статистически значимому снижению активности РА по основным индексам ее оценки. На фоне лечения МТ отмечается снижение важных иммуновоспалительных маркеров – ИЛ-6 и IP-10. Позитивность по АМЦВ статистически значимо ассоциировалась с более высокой эффективностью терапии МТ. Также высокая базальная концентрация ФНО- α может служить предиктором возможной неэффективности МТ, а высокий исходный уровень IP-10 – эффекта терапии.

ДИНАМИКА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ С КОМОРБИДНЫМИ ТРЕВОЖНЫМИ И ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ НА ФОНЕ АДЕКВАТНОЙ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ

Абрамкин А.А.¹, Лисицына Т.А.¹, Вельтишев Д.Ю.²,
Серавина О.Ф.², Ковалевская О.Б.²,
Глухова С.И.¹, Насонов Е.Л.¹

¹Научно-исследовательский институт ревматологии
имени В.А. Насоновой,

²Московский научно-исследовательский институт
психиатрии – филиал Национальный медицинский
исследовательский центр психиатрии и наркологии
имени В.П. Сербского,
Москва

Цель. Оценить динамику когнитивных нарушений (КН) у больных ревматоидным артритом (РА) с коморбидными расстройствами тревожно-депрессивного спектра (РТДС), в течение пяти лет получавших терапию РА в сочетании с психофармакотерапией (ПФТ) или без нее.

Материал и методы. В исследование было включено 128 больных с достоверным диагнозом РА согласно критериям ACR/EULAR 2010. Средний возраст

СОДЕРЖАНИЕ

<p>РОЛЬ МИЕЛОПЕРОКСИДАЗЫ В РАЗВИТИИ ФИБРОЗА ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ СИЛИКОЗОМ Абдиева Ю.А., Агзамова Г.С. 3</p>	<p>ВЗАИМОСВЯЗЬ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОГРЕССИРОВАНИЯ С МРТ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВАХ У ПАЦИЕНТОВ С АКСИАЛЬНЫМ СПОНДИЛОАРТРИТОМ Агафонова Е.М., Эрдес Ш.Ф. 9</p>
<p>ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ ФНО-А У БОЛЬНЫХ СИЛИКОЗОМ Абдиева Ю.А. 3</p>	<p>АКСИАЛЬНЫЙ СПОНДИЛОАРТРИТ ИЛИ ПОДАГРА? ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ Агафонова Е.М., Эрдес Ш.Ф. 9</p>
<p>КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ Абдуазизова Н.Х., Ганиева Н.А., Арипова Н.А. 4</p>	<p>ЭФФЕКТИВНОСТЬ НАФТАЛАНОТЕРАПИИ ПРИ АКСИАЛЬНОМ СПОНДИЛИТЕ Акберов М., Гусейнов Н.И., Мехтиев П.С., Ахмедова Н.М. 10</p>
<p>НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЮ СЕРДЦА ПОСЛЕ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА Абдуллаев А.Х., Алиахунова М.Ю., Аляви Б.А. 5</p>	<p>ВЗАИМОСВЯЗЬ НЕЙРОПАТИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА И КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ Акулинушкина Е.Ю., Гараева Н.А., Иванова Л.В., Якупова С.П², Якупов Э.З. 10</p>
<p>КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ МЕТОТРЕКСАТОМ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ Абдураззакова Д.С., Матчанов С.Х., Алиева К.К. 6</p>	<p>КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СПОНДИЛИТА ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ Акулинушкина Е.Ю., Иванова Л.В. 11</p>
<p>ДИНАМИКА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ С КОМОРБИДНЫМИ ТРЕВОЖНЫМИ И ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ НА ФОНЕ АДЕКВАТНОЙ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ Абрамкин А.А., Лисицына Т.А., Вельтищев Д.Ю., Серавина О.Ф., Ковалевская О.Б., Глухова С.И., Насонов Е.Л. 6</p>	<p>АНАЛИЗ ЗНАЧИМОСТИ В РИСКЕ РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ГЕНЕТИЧЕСКОГО ПОЛИМОРФИЗМА GLU429ALA ГЕНА MTHFR Алейник В.А., Хамидов Д.А., Мусашайхов У.Х. 12</p>
<p>МОДЕЛЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ СНИЖЕНИЯ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ЖИТЕЛЕЙ СЕВЕРНЫХ РЕГИОНОВ Аганов Д.С., Топорков М.М., Свинцицкая И.С., Вахлевский В.В. 7</p>	<p>МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА Александр Ч.Ю., Костюнин И.Н. 12</p>
<p>ПЛОТНОСТЬ КОСТНОЙ ТКАНИ У МУЖЧИН СЕВЕРА Аганов Д.С., Топорков М.М., Свинцицкая И.С. 8</p>	<p>СОСТОЯНИЕ ГОМЕОСТАЗА ГЛУТАТИОНА ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК Александрова Л.А., Субботина Т.Ф., Жлоба А.А. 13</p>