

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

морфологической картины в синовии в зависимости от активности процесса. Несмотря на низкую клиническую активность воспаления, на тканевом уровне проявления воспаления сохраняются. Это может объяснить феномен рентгенологической прогрессии заболевания даже у пациентов с низкой активностью заболевания и требует дальнейшего изучения.

ОСТЕОАРТРОЗ СУСТАВОВ КИСТЕЙ: ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ТЕЧЕНИЯ, ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ

Дауренбекова А.Ш., Джураева Э.Р.,
Матчанов С.Х., Нурмухамедова Н.С.
Ташкентская медицинская академия,
Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Диагностика и изучение особенностей течения различных вариантов остеоартрозов (ОА) суставов кисти, раннее выявление заболевания и оценка качества жизни больных.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены 42 больных (мужчин – 6, женщин – 36) в возрасте 45–75 лет (средний возраст составил $54,6 \pm 2,8$) с ОА суставов кистей, соответствующим критериям Американской коллегии ревматологов (ACR). Группу сравнения составили 20 женщин соответствующего возраста без ОА суставов кистей. Клиническое обследование включало в себя подсчет числа болезненных и деформированных суставов из 22 исследуемых: дистальные (ДМФС) и проксимальные (ПМФС) межфаланговые суставы (МФС), запястно-пястный (ЗППС) и I пястно-фаланговый сустав (ПФС) кисти (I МФС). Также пациенты указывали уровень боли в суставах кистей в целом и в самом болезненном суставе по визуальной аналоговой шкале (ВАШ) и оценивали состояние своего здоровья по ВАШ.

Результаты и обсуждения. Достоверных различий по основным демографическим характеристикам между пациентами с ОА и женщинами из группы сравнения не выявлено. Длительность ОА на момент исследования составила в среднем $8,5 \pm 7,8$ года. Число болезненных и деформированных суставов значительно различалось и было выше у пациентов с ОА. Уровень боли в суставах кистей в целом и в самом болезненном суставе у пациентов с ОА и в группе сравнения достоверно различался, составив $32,1 \pm 23,2$ и $13,3 \pm 21,3$ соответственно. Мы обратили внимание на то, что женщины из группы сравнения указали на боль в суставах кистей, хотя при клиническом и рентгенологическом обследовании значимой костно-суставной патологии у них не было выявлено. При этом у пациентов основной группы и женщин из группы сравнения оценка общего состояния здоровья полностью совпала, что, вероятно,

можно объяснить наличием практически одинакового статуса по сопутствующей патологии в обеих группах и малозначимым вкладом ОА кистей в формирование показателя «общее здоровье». В то же время показатели беспокойства из-за деформации суставов и неудобства в случае, когда кисти оказываются на виду, значительно различались между группами. Так, у женщин с ОА данные параметры эстетического дискомфорта достигали соответственно 37,4 и 39,2 мм по ВАШ, тогда как в группе сравнения указанные проблемы были малозначимыми (1,4 и 14,2 мм по ВАШ). Показатель беспокойства из-за боли в суставах кистей также оказался значительно выше у женщин с ОА, достигая в среднем 41,7 мм по ВАШ. Постоянство ухода за руками женщины основной группы и группы сравнения оценили одинаково. В то же время боязнь прогрессирования деформации присутствовала у 2/3 женщин с ОА суставов кистей. Показатели боли, скованности и функциональной недостаточности у женщин с ОА были выше, чем в группе сравнения, в 4,2; 4,5 и 7,3 раза соответственно.

Выводы. Таким образом, изучение особенностей диагностики и течения различных вариантов ОА суставов кисти и оценка качества жизни пациентов являются одними из актуальных проблем.

СОСТОЯНИЕ ФУНКЦИЯ ЭНДОТЕЛИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, СОЧЕТАННОЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ НА ФОНЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА

Демидов В.В.¹, Сидоренко Ю.В.¹, Иванова Л.Н.¹,
Сысойкина Т.В.¹, Сероухова С.Л.²

¹Луганский государственный медицинский
университет,

²Луганский республиканский
кардиологический диспансер,
Луганск

В условиях современных процессов урбанизации сердечно-сосудистые заболевания и патология органов дыхания, в том числе гипертоническая болезнь (ГБ) и хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), являются одной из важнейших медико-социальных проблем. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) у мирных жителей и военнослужащих, которое возникает вследствие военных конфликтов, является значимым фактором риска для возникновения и прогрессирования различной патологии внутренних органов, в том числе ГБ и ХОБЛ. В то же время, на сегодняшний день остается нерешенным ряд

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ И ЭФФЕКТИВНЫЙ КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ Гулямова Ш.С., Салаева М.С., Гадаев А.Г. 72	ОЦЕНКА ПОВРЕЖДЕНИЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОГО ГЛИКОКАЛИКСА У ПАЦИЕНТОВ С АКСИАЛЬНЫМ СПОНДИЛОАРТРИТОМ, АССОЦИИРОВАННЫМ С БОЛЕЗНЬЮ КРОНА Давыдов Д.А., Марченко В.Н., Власов Т.Д., Кузнецова Д.А., Лозовая Т.А., Малахова З.Л. 79
ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА РАЗВИТИЕ И ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ Гулямова Ш.С., Салаева М.С., Гадаев А. 73	ПОВЫШЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ СЕДАЦИИ В ОРИТ С ПОМОЩЬЮ VIS-МОНИТОРИНГА Данилов М.С., Симутис И.С., Салыгина Д.С. 80
АССОЦИАЦИЯ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА SAA1 (RS12218) С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ В РОССИЙСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ Гусева И.А., Сахарова К.В., Крылов М.Ю. 74	ИЗУЧЕНИЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ СИНОВИИ СУСТАВОВ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ С РАЗЛИЧНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ Данилова А.Н. 81
ВЛИЯНИЕ НАФТАЛАНОТЕРАПИИ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРИТОМ Гусейнов Н.И., Мехтиев П.С., Ахмедова Н.М., Акберов А.М. 75	ОСТЕОАРТРОЗ СУСТАВОВ КИСТЕЙ: ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ТЕЧЕНИЯ, ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ Дауренбекова А.Ш., Джураева Э.Р., Магчанов С.Х., Нурмухамедова Н.С. 82
ЛЕЧЕНИЕ ПАЛЬМАРНОГО ФАСЦИИТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ Гусейнов Н.И., Мехтиев П.С., Ахмедова Н.М., Акберов А.М., Сулейманова Р.Т. 76	СОСТОЯНИЕ ФУНКЦИЯ ЭНДОТЕЛИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, СОЧЕТАННОЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ НА ФОНЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА Демидов В.В., Сидоренко Ю.В., Иванова Л.Н., Сысойкина Т.В., Сероухова С.Л. 82
ЭФФЕКТИВНОСТЬ НАФТАЛАНОТЕРАПИИ ПРИ АКСИАЛЬНОМ СПОНДИЛИТЕ Гусейнов Н.И., Мехтиев П.С., Ахмедова Н.М., Акберов А.М. 76	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА СРЕДИ ЖЕНЩИН В РАННЕЙ ПОСТМЕНОПАУЗЕ Джеломанова Е.С., Лесниченко Д.А., Майлян Э.А. 83
НАФТАЛАНОТЕРАПИЯ ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ СПОНДИЛОАРТРИТАХ Гусейнов Н.И., Мехтиев П.С., Ахмедова Н.М., Акберов А.М. 77	ИЗУЧИТЬ КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 Джураева Э.Р., Зияева Ф.К., Арипова Н.А., Ганиева Н.А., Нурмухамедова Н.С. 84
ЭФФЕКТИВНЫЙ КОНТРОЛЬ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ Гулямова Ш.С., Гадаев А.Г., Салаева М.С. 77	
ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА РАЗВИТИЕ И ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ Гулямова Ш.С., Гадаев А.Г., Салаева М.С. 78	