

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

Регулярно посещали врачей терапевтов лишь 9% пациентов. Состояли на диспансерном учете с соматической патологией у терапевта или узких специалистов 11% больных, постоянную терапию с коррекцией дозировок лекарственных препаратов по сопутствующим соматическим заболеваниям получали 19% пациентов из числа больных с коморбидностями.

Выводы. Сопутствующие хронические заболевания внутренних органов и систем выявлены у 53% больных экземой. В условиях Северного региона наиболее часто экзема сочеталась с болезнями органов пищеварения (32,2%), что, возможно, обусловлено негативным влиянием климатических условий.

Необходимо тесное взаимодействие врачей различных специальностей при обследовании и лечении пациентов с экземой для улучшения качества жизни, улучшения прогноза и повышения приверженности к лечению.

АНЕМИЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

Жамолов А.Ш., Касимова М.Б.

Ташкентская медицинская академия,
Ташкент, Узбекистан

Цель работы. Изучить влияние базисных препаратов на формирования анемии у больных с РА.

Материалы и методы. Было обследовано 40 пациентов с диагнозом РА в отделении ревматологии многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии. Характер исследования – одномоментное, ретроспективное. Анализировались все случаи анемии (клинические и лабораторные) за период болезни, путем их копирования из первичной документации (истории болезни, амбулаторные карты, выписные эпикризы из других стационаров). Соотношение мужчин и женщин составило 1:4,71, средний возраст обследованных пациентов – $44,95 \pm 1,83$ лет, длительность заболевания – $7,15 \pm 0,67$ лет. Терапия проводилась с нестероидными и стероидными препаратами. Нестероидные противовоспалительные препараты были рекомендованы всем пациентам. При определении суточной дозы препаратов были учтены уровень активности заболевания и выраженность суставного синдрома. 17 больных получали неселективные ингибиторы ЦОГ-1 и ЦОГ-2, остальные 23 больных получали селективные ингибиторы ЦОГ-1. Гормональная терапия (преднизолон) была назначена 16 пациентам per os, 24 пациентам парентерально. Базисные препараты назначались исходя из возраста пациента, длительности и активности заболевания. Плаквенил получали 14 пациентов (35%), сульфосалазин 12 пациентов (30%), метотрексат 16 пациентов (40%). Во время терапии базисными препаратами у 12 пациен-

тов наблюдались головокружение, рвота, боль в эпигастриальной области, запор и диарея.

Результаты. Средний показатель гемоглобина и эритроцитов составило соответственно $86,2 \pm 7,4$ г/л; $3,4 \pm 0,3$ 10^{12} /л; Средний показатель гемоглобина у мужчин составило $91,4 \pm 4,7$ г/л; у женщин показатель гемоглобина был немного выше ($79,4 \pm 6,2$ г/л, $p < 0,05$). У 7,5% больных уровень гемоглобина составило 90-120 г/л, это соответствует анемии первой степени, у 47,52% больных – 70-90 г/л, это соответствует анемии второй степени, а у 45,0% больных – менее 70 г/л это соответствует анемии третьей степени. Такие признаки, как бледность кожных покровов, дистрофические изменения ногтей, выпадение волос, утомляемость, тахикардия, головокружения и нарушения сна были посчитаны нами как симптомы анемического синдрома. Показатели гемоглобина у больных, у которых диагностировали РА первой степени показатель гемоглобина составило $95,2 \pm 6,0$ г/л; у больных со второй степенью болезни показатель гемоглобина составило $85,1 \pm 4,2$ г/л; и у больных с третьей степенью болезни – $76,0 \pm 6,0$ г/л. По мере увеличения продолжительности заболевания наблюдалось уменьшение уровни гемоглобина. У больных с продолжительностью болезни до года уровень гемоглобина составило $90,6 \pm 5,2$ г/л; с продолжительностью 1-5 лет уровень гемоглобина составило $86,3 \pm 5,2$ г/л и с продолжительностью более 5 лет гемоглобина составило $80,1 \pm 4,2$ г/л.

Выводы. Наши исследования показали, что анемический синдром при ревматоидном артрите встречается у всех пациентов и проявляется клиническими и лабораторными признаками. При заболевании у большинства больных развивается вторая и третья степень анемии. Частота анемии увеличивается в зависимости от уровня активности и продолжительности заболевания. У больных женщин уровень гемоглобина значительно ниже, чем у мужчин. Использование только НПВС в качестве симптом-модифицирующей терапии и длительный прием метотрексата усугубляют течение анемического синдрома.

ОСОБЕННОСТИ СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИИ И ЛЕЧЕНИЯ У КУРЯЩИХ ПАЦИЕНТОВ С ХОБЛ

Железный А.В., Гаврилова А.А., Мамедов С.С.

Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет
имени академика И.П. Павлова,
Санкт-Петербург

Введение. Ежегодно от причин, связанных с курением, умирают до 400 тыс. россиян. Воздействие табачного дыма является важным и одним из самых частых факторов риска возникновения ХОБЛ, и в значительной степени – фактором риска возникновения или прогрессирования мультиморбидной патологии у пациентов с ХОБЛ.

<p>ГОСПИТАЛЬНАЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЯ КАК ФАКТОР ПРОГНОЗА НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ТЕЧЕНИЯ И ИСХОДА COVID-19 Дыдышко Ю.В., Шепелькевич А.П., Ефремова М.А., Карпов И.А., Литвинчук Д.В., Юренин Е.В., Шишко О.Н., Кузьменкова Е.И., Бруцкая-Стемпковская Е.В., Лобашова В.Л. 96</p>	<p>ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ ЛЕЙКОЗЫ У НАСЕЛЕНИЯ ЦЕНТРА ХИМИКО-ЛЕСНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ ЕВРОПЕЙСКОГО СЕВЕРА Зверева О.Н. 102</p>
<p>РИСК РАЗВИТИЯ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ У ЛИЦ СТАРШЕ 70 ЛЕТ Евгеньева А.В., Носков С.М., Широкова Л.Ю., Красивина И.Г. 96</p>	<p>ПАРАПРОТЕИНОМИБИОТИЧЕСКИЕ ГЕМОБЛАСТОЗЫ У НАСЕЛЕНИЯ ЛЕСОПРОМЫШЛЕННОГО РЕГИОНА ЕВРОПЕЙСКОГО СЕВЕРА Зверева О.Н. 103</p>
<p>ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОБУЧЕННЫМ ПАЦИЕНТОМ. СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ Евтюшкина С.Н., Собченко С.А. 97</p>	<p>ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЛЕЙКОЗАМИ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ АГРАРНОГО РЕГИОНА АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ Зверева О.Н. 103</p>
<p>ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕРУЛОПЛАЗМИНА У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ Емельянова О.И., Спицина С.С., Трофименко А.С., Русанова О.А. 98</p>	<p>АНАЛИЗ КОМОРБИДНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ Звоноренко М.С. 104</p>
<p>КАРДИОВАСКУЛЯРНАЯ ПАТОЛОГИЯ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ НА СЕВЕРЕ РОССИИ Ефанова Е.Н., Нелидова Н.В., Нишанбаева Э.А. 99</p>	<p>ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ИНГИБИТОРА ИНТЕРЛЕЙКИНА-17 У ПАЦИЕНТА С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ Звоноренко М.С. 104</p>
<p>КОМОРБИДНОСТЬ БОЛЬНЫХ ЭКЗЕМОЙ В УСЛОВИЯХ УРБАНИЗИРОВАННОГО СЕВЕРА Ефанова Е.Н., Нелидова Н.В. 99</p>	<p>ФАКТОРЫ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА И ИХ КОРРЕКЦИЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ: ДАННЫЕ РЕАЛЬНОЙ ПРАКТИКИ Звоноренко М.С., Калинина Е.В., Кострюкова И.В., Бабаева А.Р. 105</p>
<p>АНЕМИЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ Жамолов А.Ш., Касимова М.Б. 100</p>	<p>РЕГИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 Иванова Н.В. 106</p>
<p>ОСОБЕННОСТИ СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИИ И ЛЕЧЕНИЯ У КУРЯЩИХ ПАЦИЕНТОВ С ХОБЛ Железный А.В., Гаврилова А.А., Мамедов С.С. 100</p>	<p>ТРОМБОЗЫ У ПАЦИЕНТОВ С АНЦА-АССОЦИИРОВАННЫМИ СИСТЕМНЫМИ ВАСКУЛИТАМИ Иванова А.Д., Чудинов А.Л., Гайдукова И.З. 107</p>
<p>ВИРУС-ИНДУЦИРОВАННОЕ ПОРАЖЕНИЕ МИОКАРДА КАК ПРИЧИНА СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У КОМОРБИДНОГО ПАЦИЕНТА Захаров Ю.В., Бабаева А.Р., Давыдов С.И. 101</p>	<p>РОЛЬ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В КЛИНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ АНЦА-АССОЦИИРОВАННЫХ СИСТЕМНЫХ ВАСКУЛИТОВ Иванова А.Д., Чудинов А.Л., Гайдукова И.З. 108</p>

Научное издание
Всероссийский конгресс
БОТКИНСКИЕ ЧТЕНИЯ
ISBN 978-5-6046956-5-4

Технический партнер:
ООО «Ай Си Эс»



Технические редакторы:
Бобровник Е.А., Сгибнева А.С.
Дизайн, верстка:
Куделина Т.П.

Подписано в печать 10.04.2023
Формат 60x90 1/16. Бумага офсетная.
Гарнитура «Таймс Нью Роман»
Печать офсетная. Тираж 300 экз.