

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>РИСК РАЗВИТИЯ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ У ЛИЦ СТАРШЕ 70 ЛЕТ Евгеньева А.В., Носков С.М., Широкова Л.Ю., Красивина И.Г. .... 96</p> <p>ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОБУЧЕННЫМ ПАЦИЕНТОМ. СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ Евтюшкина С.Н., Собченко С.А. .... 97</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>КАРДИОВАСКУЛЯРНАЯ ПАТОЛОГИЯ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ НА СЕВЕРЕ РОССИИ Ефанова Е.Н., Нелидова Н.В., Нишанбаева Э.А. .... 99</p> <p>КОМОРБИДНОСТЬ БОЛЬНЫХ ЭКЗЕМОЙ В УСЛОВИЯХ УРБАНИЗИРОВАННОГО СЕВЕРА Ефанова Е.Н., Нелидова Н.В. .... 99</p> <p>АНЕМИЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ Жамолов А.Ш., <b>Касимова М.Б.</b> .... 100</p> <p>ОСОБЕННОСТИ СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИИ И ЛЕЧЕНИЯ У КУРЯЩИХ ПАЦИЕНТОВ С ХОБЛ Железный А.В., Гаврилова А.А., Мамедов С.С. .... 100</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>ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ ЛЕЙКОЗЫ У НАСЕЛЕНИЯ ЦЕНТРА ХИМИКО-ЛЕСНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ ЕВРОПЕЙСКОГО СЕВЕРА Зверева О.Н. .... 102</p> <p>ПАРАПРОТЕИНОМИЧЕСКИЕ ГЕМОБЛАСТОЗЫ У НАСЕЛЕНИЯ ЛЕСОПРОМЫШЛЕННОГО РЕГИОНА ЕВРОПЕЙСКОГО СЕВЕРА Зверева О.Н. .... 103</p> <p>ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЛЕЙКОЗАМИ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ АГРАРНОГО РЕГИОНА АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ Зверева О.Н. .... 103</p> <p>АНАЛИЗ КОМОРБИДНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ Звоноренко М.С. .... 104</p> <p>ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ИНГИБИТОРА ИНТЕРЛЕЙКИНА-17 У ПАЦИЕНТА С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ Звоноренко М.С. .... 104</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>РЕГИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 Иванова Н.В. .... 106</p> <p>ТРОМБОЗЫ У ПАЦИЕНТОВ С АНЦА-АССОЦИИРОВАННЫМИ СИСТЕМНЫМИ ВАСКУЛИТАМИ Иванова А.Д., Чудинов А.Л., Гайдукова И.З. .... 107</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 60х90 1/16. Бумага офсетная.  
Гарнитура «Таймс Нью Роман»  
Печать офсетная. Тираж 300 экз.