

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**

**Выводы.** Снижение СКФ при старении продемонстрировано при ее определении при помощи различных методик. С возрастом наибольшим изменениям подвержены результаты СКФ, получаемые при их расчете по формуле Коккрофт-Голт, а наименьшие при расчете по формуле MDRD. У пациентов с множественной сопутствующей патологией, в том числе у пациентов с АГ и СД для раннего выявления ХБП необходима комплексная оценка показателей СКФ.

## РОЛЬ АЛЛЕЛЬНЫХ И ГЕНОТИПИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ ГЕНА РЕГУЛЯТОРА АНГИОГЕНЕЗА C634G-VEGFA (RS2010963) В ПАТОГЕНЕЗЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО И ЯЗВЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ ЖЕЛУДКА

Тагаева М.Х., Салаева М.С., Исмаилова Ф.Р.  
Ташкентская медицинская академия,  
Ташкент, Узбекистан

**Цель исследования.** Изучить распространенность и роль аллельного варианта гена VEGFA (G634C) в патогенезе хронического неатрофического гастрита (ХНГ), хронического эрозивного гастрита (ХЭГ) и язвенной болезни желудка (ЯБЖ).

**Материал и методы исследования.** Проведена детекция аллельного варианта C634G-VEGFA (Vascular Endothelial Growth Factor) гена у больных основной группы: с ХНГ (n=18); ХЭГ (n=23); язвенной болезни желудка (n=55) и контрольной группы – здоровых лиц (n=88) методом SNP-ПЦР. Объект исследования – периферическая венозная кровь исследуемых.

**Результаты.** Показано, что распределение генотипов в исследованных группах соответствует равновесию Харди-Вайнберга ( $p > 0,05$ ).

Распределение аллельных и генотипических вариантов по полиморфному гену VEGFA (G634C) в исследованных группах больных с ХНГ, ХЭГ и ЯБЖ по сравнению со здоровыми лицами весьма отличались.

Выявленные отличия между группами показывают плейотропное действие полиморфного гена регулятора ангиогенеза VEGFA (G634C) в отношении формирования воспалительно-язвенных заболеваний желудка.

Более выраженная тенденция прослежена и отношении повышения частот мажорного генотипа G/G среди больных с ХНГ почти в три раза ( $\chi^2=3,1$ ;  $P=0,1$ ) и среди больных с ХЭГ в 2,4 раза ( $\chi^2=2,5$ ;  $P=0,2$ ).

**Выводы.** Результаты показывают наличие возможного вклада мажорного аллеля G и генотипа G/G по полиморфному гену регулятора ангиогенеза VEGFA (G634C) в патогенетические механизмы, способствующие началу неатрофического гастрита и хронического эрозивного гастрита.

## СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ ПОРАЖЕНИЙ ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Тагаева М.Х., Салаева М.С., Исмаилова Ф.Р.  
Ташкентская медицинская академия,  
Ташкент, Узбекистан

**Цель исследования.** Изучить клинико-эндоскопические особенности поражений желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК) у больных бронхиальной астмой.

**Материал и методы исследования.** Нами обследовано 75 больных БА различной степени тяжести со стажем болезни от 1 до 20 лет. Средний возраст пациентов составил  $45,5 \pm 8,5$  лет. Включенные в исследование пациенты были разделены на 3 группы: I группа: 25 больных средне тяжелой степенью БА. II группа: 20 больных тяжелой БА. III контрольная группа: 30 пациентов БА легким персистирующим течением. Контрольную группу составили 20 здоровых пациентов. Всем больным проведено комплексное обследование, которое включало клинико лабораторные исследования, эзофагогастродуоденоскопию (ЭФГДС) со взятием биоптата слизистой желудка на исследование хеликобактер пилори (НР).

**Результаты.** Патология ВОПТ эндоскопически выявлены у 66,0% больных БА, при этом поражения пищевода – у 42,3% больных БА, желудка – 25,3% и 12-перстной кишки – у 2% пациентов. Катаральные формы поражения ВОПТ определены в 44,7% случаев (в основном пищевода), эрозивно-язвенные (в основном желудка) – в 21,3% случаев. Частота эрозивно-язвенных поражений ВОПТ у больных БА коррелирует с тяжестью течения заболевания, приемом глюкокортикостероидной терапии и наличием НР, при этом необходимо более углубленное медико генетическое исследование.

**Выводы.** Развитие патологии ВОПТ у больного бронхиальной астмой способствует ухудшению течения БА и требует разработать тактические подходы к персонализированной терапии как гастродуоденальной патологии, так и БА.

## АССОЦИАЦИЯ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНОВ PON1, CYP2C19 С РИСКОМ РАЗВИТИЯ РЕСТЕНОЗА КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

Тайжанова Д.Ж., Бодаубай Р., Калимбетова А.Б.  
Медицинский университет Караганды,  
Караганда, Казахстан

**Цель исследования.** Оценить взаимосвязь полиморфизма генов PON1, CYP2C19 с риском развития рестеноза коронарных артерий.

**Материалы и методы исследования.** Данное исследование является клинико-генетическим исследованием, дизайн исследования: случай-контроль. Всего обследовано 257 человек, из них 149 мужчин и 108 женщин.

Обследуемые относились к коренному населению казахской национальности обоих полов в возрасте 45-80 лет, госпитализированные в клиники городского уровня.

Генотипирование проводилось по технологии TaqMan (аллель-специфичная полимеразная цепная реакция с флуоресцентной детекцией результата в реальном времени) с использованием системы для проведения полимеразной цепной реакции VIIATM 7 Real-Time PCR System (Life Technologies) в соответствии с инструкциями производителя. Оценка влияния генетического полиморфизма у пациентов с развитием рестеноза в коронарных артериях определялось соотношением шансов (OR) с доверительным интервалом 95%, что совпало с равенством Харди-Вайнберга. Если OR превышает 95% доверительного интервала на 1, то предполагается, что перенос полиморфных аллелей  $p < 0,05$  вносит свой вклад в развитие рестеноза. И наоборот, считается, что носители альтернативного аллеля ниже 1 ассоциируются с более низкой частотой развития патологического состояния.

Статистический анализ генетических ассоциаций проводился с использованием программы SNPStats. Для сравнения выявленных и ожидаемых частот генотипов рассчитывалось равновесие Харди-Вайнберга по критерию хи-квадрат с одной степенью свободы. Для оценки риска, связанного с тем или иным аллелем или генотипом, рассчитывалось отношение шансов (ОШ) и 95% ДИ. Расчет ОШ проводился в соответствии с пятью известными моделями наследственности (кодминантная, доминантная, рецессивная, сверхдоминантная и лог-аддитивная). Выбор наиболее вероятной модели проводился в соответствии с информационным критерием Акаике (AIC);

**Результаты исследования.** Традиционные факторы риска атеросклероза и ИБС, как дислипидемия, артериальная гипертензия, курение, повышенный индекс массы тела, не всегда вносят существенный вклад в развитие сердечно-сосудистых осложнений после ЧКВ

у пациентов с ИБС, что согласуется с данными ряда авторов, проводивших аналогичные исследования.

При генотипировании на одноядерном полиморфизме все SNP соответствовали закону Харди-Вайнберга.

Установлено, что SNP (rs4986893) имел статистическую ценность  $p=0,03$  у пациентов с рестенозом коронарных артерий, тогда как SNP (rs662) имел статистическую ценность  $p=0,01$  у пациентов со стентированием.

При определении взаимосвязи полиморфизма гена при развитии рестеноза коронарных артерий выявлена прямая сильная корреляция с полиморфной формой гена CYP2C19\*3 ( $r=2,774$ ). А между другими полиморфизмами генов обнаружены прямые средние отношения.

Оценка полиморфизма генов PON1, CYP2C19 выявила три модели наследования (доминантная, рецессивная и лог-аддитивная) генетического полиморфизма в риске развития рестеноза коронарных артерий: доминантная модель по генотипу T/C-C/C (rs12248560) ОШ 95% ДИ - 0,52 [0,24-1,12],  $p \leq 0,09$ ; лог-аддитивная модель с тремя генотипами (rs12248560) OR 95% CI-0,54 [0,29-0,99],  $p \leq 0,03$ ; рецессивная модель для генотипа A/A (rs4986893) ОШ 95% ДИ - 0,31 [0,08-1,14],  $P \leq 0,05$ ; генотип рецессивная модель G/G-A/G (rs4244285) ОШ 95% ДИ - 0,32 [0,09-1,15],  $P \leq 0,05$ ; доминантная модель по генотипу C/T-C/C (rs662) ОШ 95% ДИ - 0,45 [0,17-1,2]  $p \leq 0,09$ .

**Выводы.** Полиморфизмы генов PON1, CYP2C19 чаще обнаружались у мужчин с проведенным стентированием коронарных артерий и при развитии рестеноза коронарных артерий после установки стента, что определяет важность проведения генетического скрининга этой категории пациентов. Оценка генетического полиморфизма у пациентов с рестенозом коронарных артерий и у их родственников первой линии родства относится к важным компонентам персонализированной медицины, позволяющая разработать профилактические мероприятия в более раннем периоде.

## ВЛИЯНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ПРОГНОЗ ПРИ РЕСТЕНОЗЕ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

Тайжанова Д.Ж., Бодаубай Р.Б., Калимбетова А.Б.  
Медицинский университет Караганда,  
Караганда, Казахстан

**Цель работы.** Изучить распространенность артериальной гипертензии и оценить ее влияние на отдаленный прогноз у пациентов рестенозом коронарных артерий.

<p>КЛИНИКО-ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛО- ГРАФИЧЕСКИЕ КОРРЕЛЯЦИИ У БОЛЬНЫХ С ПОСТКОВИДНЫМ СИНДРОМОМ Соколова М.Г. .... 262</p>	<p>ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ Суджаева О.А., Карпова И.С., Кошлатая О.В., Колядко М.Г. .... 266</p>
<p>ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ПРОГНОЗ ИНФАРКТА МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С ПРЕДСУЩЕСТВУЮЩЕЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ. ДАННЫЕ МНОГОЛЕТНЕГО НАБЛЮДЕНИЯ Соловьева М.В., Болдуева С.А. .... 262</p>	<p>ИЗМЕНЕНИЯ В КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЕ ПОСЛЕ COVID-19 Сужаева Л.В., Войтенкова Е.В. .... 267</p>
<p>ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА И САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2-ГО ТИПА Сонина Е.В. .... 263</p>	<p>КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ АВАСКУЛЯРНОГО НЕКРОЗА КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА Султанова М.Х., Салимова Н.Д., Хидоятова М.Р. .... 268</p>
<p>АУТОАНТИТЕЛА К СТРУКТУРНЫМ БЕЛКАМ МЕЖКЛЕТОЧНОГО МАТРИКСА ПРИ КОЖНО- СУСТАВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ Спицина С.С., Бедина С.А., Трофименко А.С., Мозговая Е.Э. .... 264</p>	<p>ТРУДНОСТИ ДИАГНОСТИКИ И КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ВЗАИМОСВЯЗИ У ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ВАРИАНТАМИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ Султанова М.Х. .... 269</p>
<p>АУТОАНТИТЕЛА К БЕЛКАМ МЕЖКЛЕТОЧНОГО МАТРИКСА ПРИ СУСТАВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ Спицина С.С., Бедина С.А., Емельянова О.И., Мозговая Е.Э., Трофименко А.С., Мамус М.А. .... 264</p>	<p>ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА В СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА Супрун О.Е., Багрий А.Э., Михайличенко Е.С., Ефременко В.А., Пылаева Е.А. .... 269</p>
<p>МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ ОСТЕОАРТРИТ: ВЛИЯНИЕ КОЛИЧЕСТВА КОМПОНЕНТОВ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА НА КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТЕОАРТРИТА КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ Стребкова Е.А., Таскина Е.А., Кашеварова Н.Г., Шарапова Е.П., Савушкина Н.М., Михайлов К.М., Алексеева Л.И., Лиля А.М. .... 265</p>	<p>ОЦЕНКА ИЗМЕНЕНИЯ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП Сушинский В.Э., Сенецкий С.В. .... 270</p>
<p>ВОЗМОЖНОСТИ МРТ В ДИАГНОСТИКЕ СКЛЕРОЗА ГИППОКАМПА, СВЯЗАННЫХ С РАЗВИТИЕМ МЕЗИАЛЬНОЙ ВИСОЧНОЙ ЭПИЛЕПСИИ Султанова Д.А., Азизова Р.Б., Парпибаева Д.А., Мусаева М.А., Ботирова Н.А. .... 266</p>	<p>РОЛЬ АЛЛЕЛЬНЫХ И ГЕНОТИПИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ ГЕНА РЕГУЛЯТОРА АНГИОГЕНЕЗА С634G-VEGFA (RS2010963) В ПАТОГЕНЕЗЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО И ЯЗВЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ ЖЕЛУДКА Тагаева М.Х., Салаева М.С., Исмаилова Ф.Р. .... 271</p>
	<p>СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ ПОРАЖЕНИЙ ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ Тагаева М.Х., Салаева М.С., Исмаилова Ф.Р. .... 271</p>

<p><b>ФАКТОР РОСТА СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ</b> Тополянская С.В., Романова М.А., Елисеева Т.А., Турна О.И., Вакуленко О.Н., Бубман Л.И., Лыткина К.А., Мелконян Г.Г. .... 282</p>	<p><b>АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ, В УСЛОВИЯХ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b> Турсунова М.У., Абдуллаев У.С. .... 287</p>
<p><b>ГИПОТИРЕОЗ У ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ: БЛАГО ИЛИ ВРЕД?</b> Тополянская С.В., Колонтай Т.М., Вакуленко О.Н., Романова М.А., Бубман Л.И., Лыткина К.А., Мелконян Г.Г. .... 283</p>	<p><b>ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ II ТИПА</b> Турсунова М.У., Абдуллаев У.С., Рахматуллаева Г.К., Тагаева М.Х., Салаева М.С. .... 288</p>
<p><b>ВЛИЯНИЕ КОМБИНИРОВАННОЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ НА ЛИПИДНЫЙ И УГЛЕВОДНЫЙ ОБМЕН У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ II СТЕПЕНИ И АБДОМИНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ</b> Торопчин В.И., Полякова Ю.К. .... 284</p>	<p><b>ИЗУЧЕНИЕ ИНФОРМИРОВАННОСТИ БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ О ФАКТОРАХ РИСКА И ОСЛОЖНЕНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</b> Турсунова М.У., Абдуллаев У.С., Рахматуллаева Г.К., Салаева М.С., Тагаева М.Х. .... 288</p>
<p><b>ВОЗМОЖНОСТИ ДОСТИЖЕНИЯ БЕЗЛЕКАРСТВЕННОЙ РЕМИССИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ</b> Тремаскина П.О., Глухова С.И., Воробьева Л.Д. .... 284</p>	<p><b>ОСОБЕННОСТИ НЕЙРОТРОПИЗМА ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ COVID-19</b> Улюкин И.М., Сечин А.А., Орлова Е.С. .... 289</p>
<p><b>ПЕРСПЕКТИВЫ ДОСТИЖЕНИЯ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОГО КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ</b> Тремаскина П.О., Глухова С.И., Коротаева Т.В. .... 285</p>	<p><b>СВЯЗЬ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ ПРИЗНАКОВ СУСТАВНОГО И ЭНТЕЗЕАЛЬНОГО ВОСПАЛЕНИЯ С АКТИВНОСТЬЮ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА</b> Файрушина И.Ф., Кириллова Э.Р., Абдулганиева Д.И. .... 290</p>
<p><b>ВЛИЯНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОГО ТРЕНИНГА В ВИРТУАЛЬНОЙ РЕАЛЬНОСТИ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ ПАЦИЕНТОВ С ПОСТКОВИДНЫМ СИНДРОМОМ</b> Труханова И.Г., Бобова А.В., Мазанкина Е.В., Чаплыгин С.С. .... 285</p>	<p><b>РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМОВ ГЕНА РЕЦЕПТОРА ВИТАМИНА D В РАЗВИТИИ ОСТЕОАРТРИТА</b> Федуличев П.Н. .... 291</p>
<p><b>ИСХОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА НА ФОНЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ</b> Трухин Г.Д., Один В.И., Ивченко Ю.С., Евдощенко Е.А., Черкашина А.Н. .... 286</p>	<p><b>ОСОБЕННОСТИ СПЕКТРАЛЬНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ЗВУКОВ КАШЛЯ БОЛЬНЫХ COVID-19</b> Фейгельман С.Н., Овсянников Е.С. .... 291</p>
	<p><b>ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕВОДРОПРОПИЗИНА В ТЕРАПИИ СУХОГО КАШЛЯ</b> Фейгельман С.Н., Овсянников Е.С. .... 292</p>
	<p><b>ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОТИВОКАШЛЕВОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ COVID-19</b> Фейгельман С.Н., Овсянников Е.С. .... 293</p>