

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

дефектов увеличивается, эти деформации кожи часто сопровождаются наличием выраженных субъективных ощущений и ограничением функциональной активности тканей, особенно у детей. Разработка новых лечебно-профилактических программ для реабилитации пациентов с посттравматическими, послеожоговыми, постоперационными рубцами кожи с использованием доступных и оптимальных для всех категорий пациентов технологий является актуальной задачей.

Цель исследования. Определение клинической эффективности и безопасности применения ультрафонофореза и аппликационного применения противорубцовых препаратов для реабилитации пациентов с посттравматическими и послеоперационными формирующимися рубцами кожи.

Материалы и методы. Объект исследования – 55 пациентов на этапе ранней послеоперационной реабилитации после различных травм, ожогов, удаления новообразований кожи: 30 женского и 25 мужского пола, в возрасте от 5 до 78 лет с формирующимися атрофическими и гипертрофическими рубцовыми дисплазиями. Пациенты рандомно были разделены на подгруппы. В первой подгруппе – проводили лечение с помощью аппликаций противорубцовых ферментных гелей (Контрактубекс и Карипаин) во второй подгруппе – курс из 10 процедур ультрафонофореза вышеупомянутых противорубцовых препаратов.

Использованы методы оценки клинических характеристик рубцовых тканей и медико-социологические – оценка качества жизни и профиля безопасности. Сроки наблюдения составили 4-6 месяцев.

Результаты и обсуждение. Установлено улучшение клинического статуса по данным шкалы POSAS после аппликаций противорубцовых препаратов и под действием их ультрафонофореза в обеих подгруппах исследования.

В первой подгруппе общая оценка врачом внешнего вида рубца до лечения составляла – $5,35 \pm 0,83$, после окончания курса терапии – $3,5 \pm 0,5$, согласно оценке пациента – $5,72 \pm 0,23$ до лечения, $4,5 \pm 0,58$ после лечения соответственно. Во второй подгруппе показатель внешней оценки составил по оценке врача до лечения $5,67 \pm 0,63$, по оценке пациента – $5,81 \pm 0,83$, согласно оценке врача и пациента после курса терапии – $2,8 \pm 0,5$ и $3,4 \pm 0,6$ соответственно. По данным видеодерматоскопии показатель цвета и васкуляризации, как самый выраженный по динамике в ходе данного исследования, составил $24,22 \pm 0,58$ до начала коррекции, после – $16,54 \pm 0,24$ в первой подгруппе. Во второй подгруппе до курса терапии – $24,85 \pm 0,4$; после окончания – $12,6 \pm 0,5$.

В результате оценки динамики субъективных ощущений, связанных с формированием рубца (боли, зуда, парестезий) наиболее значимые изменения наблюдались у пациентов, получавших курс Карипаин-ультрафонофореза. Вероятно, с этим связано и верифицированное максимально выраженное улучшение показателей качества жизни у этих пациентов, которые были достоверно более значимы у пациентов детско-

го возраста. Оценка профиля безопасности позволила установить развитие преходящих нежелательных явлений в виде эритемы, ощущений покалывания и жжения непосредственно в период лечения. Однако стойких выраженных побочных эффектов не возникало.

Выводы. Благоприятный профиль безопасности, максимально выраженные положительная динамика субъективных ощущений, улучшение клинического статуса и качества жизни пациентов, получавших Карипаин-Scar ультрафонофорез на этапе формирования рубцовых деформаций кожи позволяет определить его как наиболее универсальный и эффективный метод превентивной терапии, который может быть включен в комплексные реабилитационные программы пациентов любого возраста с формирующимися рубцами кожи различного генеза.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА РАЗВИТИЕ И ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Гулямова Ш.С., Гадаев А.Г., Салаева М.С.
Ташкентская медицинская академия,
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), около 20% взрослого населения мира имеют проблемы, связанные с повышением АД. К тому же, опубликованы тревожные прогнозы экспертов ВОЗ, согласно которым, к 2025 году ожидается пик роста АГ, заболеваемость достигнет 29% всего взрослого населения планеты.

В системе здравоохранения Узбекистана АГ также является актуальной проблемой. Согласно результатам популяционных исследований (Махмудов Б.Х. и соавт., Мамутов Р.Ш. и соавт., Турсунов С.Ю. и соавт.), выполненных с использованием стандартизированных методов и унифицированных критериев оценки результатов (ВОЗ) более 26% населения Республики в возрасте старше 40 лет страдают АГ. В Узбекистане ССЗ, являющиеся наиболее частой причиной смертности (56%) и инвалидности (25%), наносят ощутимый вред здоровью нации и бюджету государства. Проводимые реформы здравоохранения в Республике, в частности организация семейных поликлиник создали реальную возможность для проведения первичной, вторичной и третичной профилактики ССЗ.

Цель исследования. Повышение эффективности профилактики, лечения и диспансерного наблюдения ГБ в условиях первичного звена путем обучения пациентов в «школах гипертоников».

Материалы и методы. Анкетировано и обследовано 236 пациентов ГБ, состоящих на диспансерном

наблюдении в семейной поликлинике и сельских врачебных пунктах. Впоследствии часть из них ($n=122$, основная группа), прошли курс обучения, а часть ($n=114$, группа сравнения) не участвовали в образовательной программе. Все пациенты находились под наблюдением в течение 2-х лет.

Результаты и обсуждение. Таким образом, среди факторов, влияющих на эффективность лечения пациентов ГБ, наряду с клиническими особенностями течения заболевания и правильностью врачебных назначений – выбор препарата, доза, режим приема и др., огромное значение имеет приверженность больных к лечению, т.е. полнота и правильность выполнения ими врачебных рекомендаций. Как видно из таблицы 1 у пациентов основной группы, в отличие от группы сравнения произошла положительная динамика в липидном спектре: уменьшилось число больных гипертриглицеридемией с 19,6% до 11,4% ($p<0,001$); гиперхолестеринемией липопротеинов низкой плотности с 56,5% до 27,0% ($p<0,001$). После обучения все больные основной группы прекратили употреблять алкоголь; из 13 (10,6%) 5 (4,0%) человек отказались от курения, что связано не только с желанием самого больного, но и с его участием в обучении, где изложение информационного материала построено на показе преимуществ отказа от курения, как основного фактора риска развития атеросклероза; гиподинамия отмечалась у 85 (69,6%) до обучения и 30,3% после обучения ($p<0,001$); уменьшилось количество пациентов с нарушением толерантности к глюкозе с 9,8% до 1,6% ($p<0,001$); избыточное потребление поваренной соли более 5-6 г/сут наблюдалось до обучения у 10 (8,1%) и после обучения лишь у 3 (2,4%) ($p<0,001$). Наряду с этим, отмечены достоверные изменения в клинической картине заболевания пациентов, прошедших обучение: реже стали возникать головокружение и головные боли, наблюдалась тенденция к уменьшению одышки при физической нагрузке. Количество пациентов страдающих стенокардией напряжения 51 (41,8%), также как и имеющие нарушения ритма 14 (11,4%) не увеличилось. В результате обучения пациенты улучшили свои знания о факторах риска ГБ (с 45,9% до 99,1%) и информированности (с 54,0% до 99,1%) о наличии у них ГБ. Течение ГБ сопровождалось достоверным снижением частоты гипертонических кризов с 32,7% до 3,2% ($p<0,001$) в группе пациентов, включенных в образовательную программу. Кроме того, 118 (96,7%) пациентов стали самостоятельно контролировать артериальное давление и вести дневник самоконтроля, что способствовало повышению приверженности к медикаментозной терапии.

Заключение. Результаты исследования показали, необходимым условием эффективного лечения больных АГ с позиции хронофармакологии являются их активное участие в лечебно-диагностическом процессе. Обучение пациентов в «школе гипертоников» навыкам самоконтроля и соблюдению мероприятий по изменению образа жизни способствует повышению информированности пациентов и степени соблюдения

схемы антигипертензивной терапии, достижению целевых уровней АД, обратному развитию гипертрофии миокарда левого желудочка и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ И ЭФФЕКТИВНЫЙ КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ

Гулямова Ш.С., Салаева М.С., Гадаев А.Г.
Ташкентская медицинская академия,
Ташкент, Узбекистан

Научные исследования последних лет, направленные на изучение факторов повышения приверженности пациентов к выполнению врачебных назначений, показали, что одним из основных методов, повышающих полноту и точность выполнения врачебных назначений, является обучение пациентов. Оно позволяет расширить сферу влияния врача от лечения болезни к профилактике и эффективному динамическому наблюдению.

Цель исследования. Повышение эффективности профилактики и диспансеризации артериальной гипертензии путем группового обучения пациентов в условиях семейной поликлиники (СП) и сельского врачебного пункта (СВП).

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт и опрошены врачи СП г. Ташкента и СВП областей Республики, проходившие 10-месячные курсы переподготовки врача общей практики. До обучения анкетированы 156 врачей, после обучения 119, а также анкетировано и осмотрено 236 пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении с гипертонической болезнью (ГБ) в СП/СВП. Впоследствии часть из них ($n=122$, основная группа), прошли курс обучения в школе гипертоников, а часть ($n=114$, группа сравнения) не участвовали в образовательной программе. Все пациенты находились под нашим наблюдением в течение 2-х лет.

Результаты и обсуждение. В большинстве амбулаторных карт СП/СВП рекомендации по немедикаментозному лечению даются в неполном объеме. Результаты следующие – ограничение поваренной соли рекомендуют 35 (64,8%) врачей СП и 53 (31,5%) врачей СВП; аутотренинг 24 (44,4%) и 64 (38,0%); ограничение потребления жиров 31 (57,4%) и 71 (42,2%); ограничение жидкости до 1-1,5 л/сут 25 (46,2%) и 54 (32,1%); снижение массы тела при ожирении 37 (68,5%) и 71 (42,2%); прекращение курения 11 (20,3%) и 72 (42,8%); регулярную физкультуру рекомендуют 37 (68,5%) и 67 (39,8%) соответственно. Сравнительный анализ ретроспективных показателей амбулаторных карт с данными устного опроса врачей