

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ
II МЕЖВУЗОВСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
ПО ВОПРОСАМ СОМАТИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ

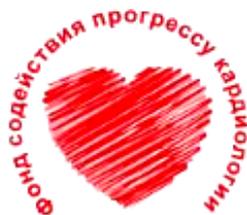


МОСКВА
2023

Фонд содействия развитию кардиологии «Кардиопрогресс»

**СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ
II МЕЖВУЗОВСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ ПО ВОПРОСАМ
СОМАТИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

**14-15 июня 2023 г.
г. Москва**



Москва
Фонд Кардиопрогресс
www.cardioprogress.ru
2023

Рецензенты

Зуева И.Б., д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой внутренних болезней имени профессора Б.И. Шулутко, ЧОУ Спб МСИ, руководитель центра «Профилактика и лечение когнитивных нарушений» (Санкт-Петербург).

Дроздецкий С.И., д-р мед. наук, профессор кафедры факультетской и поликлинической терапии ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» (ПИМУ) МЗ РФ (Н. Новгород).

Для цитирования

Сборник научных трудов II Межвузовской конференции по вопросам соматических заболеваний (14-15 июня 2022 года). М.: Кардиопрогресс. 2023. 40 с.

For citation

Collection of scientific papers of the I Interuniversity Conference on Somatic Diseases (June 14-15, 2023). M.: Cardioprogress. 2023. 40 p.

Электронная версия доступна на официальном сайте Фонда Кардиопрогресс www.cardioproggress.ru.

Заключение: динамическое наблюдение за уровнем острофазовых белков в представленном клиническом случае показало, что нулевая гипотеза может быть отвергнута. Если фибриноген и С-реактивный белок показали достаточно быстрое снижение на фоне активной терапии, то уровень ферритина все время был повышен в 4-5 раз и на 14 сутки даже увеличился по сравнению со значением в начале заболевания. Ферритин, по мнению ряда исследователей, можно рассматривать не только в качестве биомаркера воспаления, но и в качестве маркера протромботического состояния. Это может служить направлением дальнейших исследований.

ПОКАЗАТЕЛИ ПОЧЕЧНОГО КРОВОТОКА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ДИСФУНКЦИИ ПОЧЕК

Закирова Г.А., Камилова У.К., Машарипова Д.Р., Каримов И.К., Тагаева Д.Р.
Ибабекова Ш.Р.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр терапии и медицинской реабилитации, Ташкент, Узбекистан.

Цель. Изучить показатели почечного кровотока у больных хронической сердечной недостаточности (ХСН) в зависимости от степени дисфункции почек (ДП).

Методы исследования. Были обследованы 152 больных ХСН с I (39 больных), II (61) и III (52) функциональным классом (ФК) ХСН, согласно классификации Нью-Йоркской Ассоциации кардиологов. Средний возраст больных составил $62,5 \pm 7,96$ лет. Всем пациентам определяли уровень сывороточного креатинина, расчетным методом скорость клубочковой фильтрации (рСКФ) по формуле СКД-ЕРІ. Больные были распределены на 2 группы в зависимости от рСКФ: $30 < \text{рСКФ} \leq 60$ мл/мин/1,73м² – 63, с $\text{рСКФ} \geq 60$ мл/мин/1,73м² – 89 больных. Почечный кровоток определяли методом доплерографии сосудов, при этом оценивались следующие показатели: пиковая систолическая скорость кровотока (V_s), максимальная конечная диастолическая скорость кровотока (V_d), усредненная по времени скорость кровотока (V_{mean}), индекс резистентности (RI), индекс пульсативности (PI), определяемые на уровне правой и левой почечной артерии.

Полученные результаты. У больных с I ФК ХСН на уровне правой и левой почечной артерии V_s составил $56,7 \pm 7,6$ см/сек и $55,7 \pm 9,3$ см/сек, при этом показатель V_d см/сек составил $16,32 \pm 3,1$ см/сек и $16,84 \pm 4,3$. Показатель PI данной группе больных купе больных был – на 29,1% ($p < 0,001$) и 23,8% ($p < 0,001$), RI – $0,71 \pm 0,05$ на 6,8% ($p < 0,001$) и 1% ($p > 0,05$), уменьшение скорости V_{mean} – на 40,9% ($p < 0,001$) и 35,5% ($p < 0,001$), уменьшение V_d – на 21,4% ($p < 0,005$) и 3% ($p > 0,05$) см/сек, соответственно по сравнению с показателями контрольной группы. У больных со II ФК ХСН на уровне правой и левой почечной артерии отмечено повышение PI – на 30,2% ($p < 0,001$) и 24,6% ($p < 0,001$) и RI – на 7,6% ($p < 0,001$) и 1% ($p > 0,05$), уменьшение скорости V_{mean} – на 56,9% ($p < 0,001$) и 56,2% ($p < 0,001$), V_d – на 35,2% ($p < 0,001$) и 19,7% ($p < 0,001$), V_s – на 15,8% ($p < 0,001$) и 15,6% ($p < 0,001$) соответственно по сравнению с показателями контрольной группы; с III ФК ХСН на уровне правой и левой почечной артерии отмечено повышение PI – на 29,9% ($p < 0,001$) и 21,9% ($p < 0,001$), уменьшение скорости V_{mean} – на 61,6% ($p < 0,001$) и 55,2% ($p < 0,001$), V_d – на 37,1% ($p < 0,001$) и 19% ($p < 0,001$), V_s – на 20,5% ($p < 0,001$) и 19% ($p < 0,001$) соответственно по сравнению с показателями контрольной группы. Дисфункция почек ассоциировалась с ухудшением почечного кровотока: у больных с $\text{рСКФ} \leq 60$ мл/мин на правой и левой почечных артериях наблюдалось снижение V_s 16,4% ($p < 0,01$) и 16,8% ($p < 0,01$), V_d на 18,1% ($p < 0,05$) и 17,3% ($p < 0,01$), повышением индекса резистивности на 11,9% ($p < 0,05$) и 12,4% ($p < 0,05$), индекса пульсативности на 9,8 и 10,1% по сравнению с данными показателями у больных с $\text{рСКФ} > 60$ мл/мин.

Заключение. У больных ХСН с ДП показатели почечного кровотока ассоциировались как тяжестью клинического течения заболевания, так и со снижением показателя СКФ.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ АМБУЛАТОРНЫХ КАРТ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1-ГО И 2-ГО ТИПОВ.

Зыкова О.А, Чернова Н. Н.

ФГБОУ ВО «МГУ им. Н. П. Огарёва», г. Саранск, Россия.

Цель: оценить частоту встречаемости сахарного диабета 1-го и 2-го типа среди населения с учетом гендерных и возрастных особенностей, показателей роста и веса, индекса массы тела.

Методы исследования: сравнительный анализ данных амбулаторных карт 25 женщин и 25 мужчин в возрасте от 22 до 64 лет на базе поликлиники №2 ГБУЗ РМ «РКБ №5» г. Саранск.

Результаты:

Встречаемость СД 1 типа у женщин - 28% (7 чел.), СД 2 типа – 72 % (18 чел.). У мужского пола СД 1 типа наблюдался у 24% (6 чел.), СД 2 типа у 76% (19 чел.).

Средний возраст женщин с СД 1 типа - 42 года, мужчин - 39 лет, с СД 2 типа 54 года и 51 год соответственно.

Среди мужчин, имеющих СД 1 типа, нормальная масса наблюдалась у 50% (3 чел.), избыточная у 17% (1 чел.) и ожирение 1 степени у 33% (2 чел.). Среди женщин той же группы недостаток массы тела у 13%(1 чел.), нормальная у 29% (2 чел.), избыточная у 29%(2 чел.) и ожирение 1 степени у 29% (2 чел.).

Среди мужчин, имеющих СД 2 типа, нормальная масса у 5 % (1 чел.), избыточная у 26% (5 чел.), ожирение 1 степени у 42 % (8 чел.), ожирение 2 степени у 11% (2 чел), ожирение 3 степени у 16% (3 чел.). Среди женщин избыточная масса тела была у 16% (3 чел.), ожирение 1 степени у 44% (8 чел.), ожирение 2 степени у 27% (5 чел.), ожирение 3 степени у 13% (2 чел.).

Заключение.

1) Частота встречаемости СД 2 типа у исследуемой группы в 6,7 раз выше (74%), чем СД 1 типа (26%). СД 2 типа у женщин встречался в 2,5 раза чаще, а у мужчин в 3,1 раза.

2) Разница между средним возрастом больных СД 1 типа и 2 типа составила 12 лет, следовательно, лица более молодого возраста предрасположены к заболеванию СД 1 типа.

3) ИМТ > 25 кг/м² характерен для 54% исследуемых лиц, больных СД 1 типа (68% женщин и 50% мужчин) и для 97% больных СД 2 типа (100% женщин и 95% мужчин). Прибавка массы тела наиболее характерна для людей с СД 2 типа.

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БОЛЬНЫХ ИБС И ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Каримов А.К., Бадейникова К.К., Марданов Б.У., Савчук Е.А., Мамедов М.Н.

Национальный исследовательский центр терапии и профилактической медицины.

Москва, Россия.

Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) остаются основной причиной инвалидности и смертности среди взрослых в развитых странах. Их суммарная доля в смертности составляет около 80%. Онкологические заболевания, наряду с