



# СБОРНИК ТЕЗИСОВ

X МЕЖДУНАРОДНЫЙ МОЛОДЁЖНЫЙ  
НАУЧНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ

## БЕЛЫЕ ЦВЕТЫ

ПОСВЯЩЕННЫЙ 150- ЛЕТИЮ  
С.С. ЗИМНИЦКОГО



Казань, 2023

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Совет молодых ученых  
Студенческое научное общество им. И.А. Студенцовой**

Сборник тезисов 97-й Международной студенческой научно-практической конференции, 29-й Международной научно-практической конференции молодых ученых, 26-й Международной медико-исторической конференции студентов

Рецензенты: Шулаев А.В., Макаричева Э.В., Николаева Н.Г., Иванов А.Ю., Заляев А.Р., Максимова М.Н., Хабибрахманова О.А., Гаязова С.Р., Баратова О.А., Амирова Р.М., Чевела О.В., Федотова С.И., Евдокимова А.Г., Кузнецова Е.Г., Ибрагимова Л.Г., Лисина Г.М., Краснощекова В.Н., Блохина М.В., Хасанова Г.Р., Хакимов Н.М., Назарова О.А., Аглиуллина С.Т., Гришин С. Н., Сафина Н. А., Петров С. В., Иванов А. Ю., Дунаев П. Д., Пальмова Л.Ю., Морозов В.И, Хаертынов Х.С., Гайнетдинова Д.Д., Шайдукова Л.К, Саковец Т.Г., Залялов Р.Р., Бадамшина Г.Г., Гилмуллина Ф.С., Семина И.И., Лисовская С.А., Ситенкова А.В., Киселева Т.А., Егоров В.И., Закирова Г.З. , Пикуза А.В., Бахарева О.В., Файзрахманова Г.М. , Саяпова Д.Р., Валиев Р.И., Шамов Б.А., Бодрягина Е.С., Ксембаев С.С., Ширяк Т.Ю., Гималетдинова А.М., Халиуллина Г.Р., Ослопов В.Н., Садыкова Д.И., Габидуллина Р.И., Нигматуллина Р.Р., Лисовская С.А., Джорджикия Р.К., Бодрягина Е.С., Алиметова З.Р., Кузьмина С.В., Файзрахманова Г.М., Егоров В.И., Камалова А.А., Анохин В.А., Бадамшина Г.Г., Закирова Г.З., Александрова Л.Г., Салеева Г.Т., Хуснутдинова Г.А., Тахавиева Ф.В.,

Под общей редакцией проректора ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России д.м.н., профессора Д.И. Абдулганиевой

заболеваемость и смертность от пневмонии в пожилом возрасте. В 2019 году, согласно статье «Aspergillus Primaria» в провинции Испания Гипускоа средний возраст умерших составил 83,7 года. Летальностью при ВП в возрасте 85 – 16,7%. Пожилой возраст помимо всего прочего относится к факторам риска затяжного течения пневмоний, а также способствует развитию антибиотикорезистентности.

Цель исследования: изучить особенности течения пневмонии у пожилых.

Материалы и методы. Нами ретроспективно было проанализировано 70 историй болезни с диагнозом «Внебольничная пневмония», наблюдавшихся в ГАУЗ «ГКБ №16». Возраст пациентов колеблется в диапазоне от 60 до 85 лет.

Результаты. В результате работы были выделены следующие особенности пневмонии у пациентов пожилого возраста:

- частые нарушения со стороны центральной нервной системы (заторможенность, дезориентация), наступающие остро и не коррелирующие с выраженностью гипоксии;
- одышка, не объясняемая другими причинами (сердечная недостаточность и др.);
- невыраженные локальные, клинические и рентгенологические признаки легочного воспаления или их неоднозначная трактовка (аускультативные феномены, обусловленные пневмосклеротическими изменениями);
- частое отсутствие острого начала, лихорадки;
- наличие сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, ХОБЛ, ХБП, заболевания печени и пр.);
- применение ряда лекарственных препаратов (снотворные, иммуносупрессивные ЛС);
- рост бактериальной колонизации ротоглотки (в том числе грам- микроорганизмами).

Выводы. Более тяжелое течение и высокая смертность у пожилых больных объясняются тем, что у них пневмония ассоциируется с множеством сопутствующих заболеваний и протекает в сложных переплетениях друг с другом. Часто возникающая декомпенсация фоновых заболеваний затрудняет своевременную диагностику, осложняет лечение больных и ухудшает прогноз заболевания.

### **КОРРЕЛЯЦИЯ МЕЖДУ АСПАРТАМИНОТРАНСФЕРАЗОЙ И РАБДОМИОЛИЗОМ ПРИ ИНДУЦИРОВАНИИ СТАТИНОВ**

**Болунц Е.А., Исломжонова М.М.**

**Научный руководитель – асс. Тожибоев М.С.**

**Ташкентская медицинская академия**

Актуальность. Риск рабдомиолиза в общей популяции повышается из-за увеличения распространенности применения статинов. Поскольку проявления рабдомиолиза разнообразны, существует риск несвоевременной диагностики, приводящей к осложнениям у пациентов и увеличению расходов на здравоохранение. Креатинкиназа (КК) сама по себе недостаточно прогностична для стратификации риска. Помимо сывороточного КК, другие биомаркеры, такие как трансаминазы, могут быть использованы в качестве суррогатов для оценки тяжести рабдомиолиза и прогнозирования риска осложнений.

Цель исследования. Оценить, связана ли другие аспартатаминотрансфераза с пиком КК и тяжестью рабдомиолиза, чтобы помочь в клинической диагностике рабдомиолиза.

Методы. Ретроспективное исследование проводилось в клинике Ташкентской Медицинской Академии в отделении неотложной помощи с 2021 по 2022 год. Критериями включения были: (1) пациенты с диагнозом рабдомиолиз, индуцированный статинами; и (2) пиковые уровни КК  $\geq 1000$  МЕ/л. Пациенты с послеоперационным рабдомиолизом, острым инфарктом миокарда и пострадавшие в дорожно-транспортных происшествиях были исключены. В общей сложности было обследовано 122 пациента, и 9 пациентов подходили нашим условиям включения.

Результаты. Было обнаружено, что аспартатаминотрансфераза (АСТ) положительно связана с пиковыми уровнями КК в образце многомерной линейной регрессии после регулировки на уровни

736

736

аланинаминотрансферазы (АЛТ) ( $P = 0,002$ ;  $\beta = 83,18$ ). Было обнаружено, что аспартатаминотрансфераза связана с тяжестью рабдомиолиза в образце многофакторной логистической регрессии после регулировки на уровни АЛТ ( $P = 0,015$ ;  $OR = 1,01$ ).

Выводы. Аспартатаминотрансфераза ассоциирована с повышением пиковых уровней КК и тяжестью рабдомиолиза. Клиницисты могут рассмотреть возможность назначения АСТ для помощи в клинической диагностике рабдомиолиза.

### **ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА**

**Гараева А.А., Мифтахова С.Е., Назирова А.А.**

**Научный руководитель – д.м.н., проф. Николаева И.В.**

**Казанский государственный медицинский университет**