

## АКТИВНОСТЬ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА У БОЛЬНЫХ С РАЗНЫМИ ПЕРИОДАМИ ПОСЛЕ ОТМЕНЫ РАННЕ ЭФФЕКТИВНЫХ И НЕ ЭФФЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ФНО-АЛЬФА

Матьянова Е.В., Олюнин Ю.А., Гордеев А.В.  
Научно-исследовательский институт ревматологии  
имени В.А. Насоновой,  
Москва

**Цель исследования.** Ориентировочно сравнить теоретическую динамику активности ревматоидного артрита (РА) после отмены препаратов ингибиторов ФНО-альфа (ФНО), расцененных как эффективные и как не эффективные.

**Материалы и методы.** Были проанализированы данные о 77 больных, соответствующих критериям РА ACR/EULAR 2010, госпитализированных в НИИР в 2021 году в связи с обострением заболевания после отмены ФНО. Больные, у которых ФНО были отменены из-за их неэффективности выделены в группу А (n=35/45,5%. Инфликсимаб – 2, этанерцепт – 8, адалимумаб – 17, голимумаб – 8). Группу В составили пациенты, у которых эффективные ФНО отменены по административным причинам (n=31/40,3%. Инфликсимаб – 4, этанерцепт – 10, адалимумаб – 9, голимумаб – 5, цертолизумаба пэгол - 3). Пациенты с нежелательными реакциями на ФНО в анамнезе (n=11/14,3%) исключены из данного исследования. Группы А и В были сопоставимы по возрасту больных, длительности РА, частоте позитивности по РФ и АЦЦП. При помощи стандартного статистического анализа произведено сравнение активности РА по DAS28<sup>СРВ</sup> в А и В по подгруппам в зависимости от времени, прошедшего после последнего введения ФНО к моменту осмотра: 1) менее месяца, 2) 1 мес. 3) 2 мес., 4) 4-6 мес. 5) 7 и более мес. после завершения действия препарата. Сроком завершения действия препарата считалась расчетная дата его очередного несостоявшегося введения после последнего состоявшегося.

**Результаты и обсуждение.** Среднее значение DAS28<sup>СРВ</sup> на момент завершения действия предыдущего ФНО в группе А (4,7±1/n=17) было достоверно выше, чем в В (3,6±1/n=9), p=0,009.

Через 1 месяц после окончания действия ранее введенного ФНО также различие в средней активности РА по DAS28<sup>СРВ</sup> было статистически достоверным (в А 5,7±0,9/n=7 vs. в В 4,3±0,9/n=5; p=0,03).

В остальных временных точках после отмены предыдущего ФНО достоверных различий среднего значения DAS28<sup>СРВ</sup> в А и В выявлено не было: 3) через 2 месяца после завершения эффекта ФНО: в А 5,8±1,1/n=3 vs. в В 4,7±1,1/n=6; 4) через 3-6 мес.: в А 5,9±1/n=5 vs. в В 5±1,2/n=5; 5) через 7 и более мес.: в А 5,9±1,6 vs. в В 5,4±0,9).

**Вывод.** После отмены эффективных ингибиторов ФНО-альфа по административным причинам «следовой эффект» в виде достоверно более низкой активности РА наблюдался до 2 месяцев после завершения действия препарата. Через 2 и более месяцев средний показатель DAS28<sup>СРВ</sup> у них достоверно не отличался от такового у больных, получивших ранее ингибитор ФНО-альфа, признанный не эффективным.

## ВЗАИМОСВЯЗЬ ДИСФУНКЦИИ ПОЧЕК И ДИСФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ЖЕСТКОСТЬЮ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Мацкевич С.А.<sup>1</sup>, Бельская М.И.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Белорусский государственный  
медицинский университет,

<sup>2</sup>Республиканский научно-практический центр  
«Кардиология»,

Минск, Республика Беларусь

**Цель исследования.** Оценить взаимосвязь дисфункции почек и дисфункции эндотелия с артериальной жесткостью у пациентов с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) ишемического генеза.

**Материалы и методы.** Обследовано 160 пациентов (средний возраст 60,38±6,76 года) с ХСН II, III функционального класса (ФК по NYHA) ишемического генеза. Пациенты с заболеваниями почек и эндокринной патологией в исследование не включены. Медикаментозное лечение: бета-адреноблокаторы, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента или антагонисты рецепторов ангиотензина, дезагреганты, статины, мочегонные. Ультразвуковое исследование сердца проведено на аппарате Vivid-7 (фракция выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ) – 50,76±7,24%). Исследование вазомоторной функции эндотелия проводилось с использованием ультразвука высокого разрешения по методу D.S.Celermajer. Уровень цистатина С определяли с использованием наборов Randox (норма до 1,05

мг/л), уровень альфа-1-микроглобулина (А1М) в моче – методом прямого твердофазного иммуноферментного анализа с использованием пары моноклональных антител ИФА-А1М (норма до 10 мг/л), микроальбуминурию (МАУ) в моче – с использованием анализатора Olympus. Скорость клубочковой фильтрации по цистатину С рассчитывали по формуле:  $СКФ = -4,32 + 80,35 / \text{цистатин С}$ , скорость распространения пульсовой волны (СРПВ) определялась с помощью компьютерного комплекса «Импекард-М» (величины СРПВ ниже 10,2 м/с соответствуют диапазону нормальных значений).

**Результаты и обсуждение.** У всех пациентов уровни мочевины, глюкозы крови, ферментов были в пределах нормы. Снижение СКФ (по цистатину С) отмечалось у 65,6% пациентов. Повышенный уровень А1М выявлен в 21,9% случаев, МАУ определялась в 21,2% случаев. В 96,2% случаев отмечалось нарушение вазомоторной функции эндотелия, коэффициент чувствительности плечевой артерии к напряжению сдвига был значительно ниже нормы ( $p < 0,01$ ). У 55% пациентов выявлен повышенный уровень СРПВ, т.е. снижение эластичности (повышение жесткости) артериальных сосудов. В группе пациентов со сниженной СКФ выявлена взаимосвязь уровня цистатина С с ФК ХСН ( $R = 0,50$ ,  $p < 0,01$ ), со СРПВ ( $R = 0,45$ ,  $p < 0,01$ ), и с ФВ ЛЖ ( $R = -0,82$ ,  $p < 0,001$ ), а также взаимосвязь уровня А1М с коэффициентом чувствительности плечевой артерии к напряжению сдвига ( $R = 0,46$ ,  $p < 0,01$ ) и со скоростным показателем дисфункции эндотелия ( $R = 0,47$ ,  $p < 0,01$ ). Таким образом, у большинства пациентов с ХСН ишемического генеза выявлены признаки дисфункции почек при отсутствии клинических проявлений на фоне дисфункции эндотелия и повышенной артериальной жесткости. Данное исследование подтверждает зависимость между показателями дисфункции эндотелия, ФК ХСН и выраженностью протеинурии, измеренной по содержанию А1М в моче. Очевидно, можно рассматривать А1М не только как показатель дисфункции почек, но и как показатель дисфункции эндотелия у пациентов с ХСН. Дисфункция эндотелия связана также с повышением жесткости артерий, у большинства пациентов с ХСН выявлен повышенный уровень СРПВ. Известно, что и риск сердечно-сосудистых заболеваний, и артериальная жесткость увеличиваются даже при незначительном снижении функции почек.

**Выводы.** Выявленные изменения свидетельствуют о наличии взаимосвязи дисфункции почек и дисфункции эндотелия на фоне повышения артериальной жесткости у пациентов с ХСН ишемического генеза, а также о взаимосвязи дисфункции почек со снижением сократительной функции сердца.

## ОЦЕНКА ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ-БАКАЛАВРОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ В ОБЛАСТИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Машарипова А.В., Нурғалиева Н.К.,  
Дербисалина Г.А.

Медицинский университет Астана,  
Нур-Султан, Республика Казахстан

**Введение.** Понятие паллиативной помощи в Казахстане появилось относительно недавно, но уже стала неотъемлемой частью общей системы медико-социального обслуживания населения. Возрастает потребность пациентов в паллиативном уходе. Поскольку любой медицинский работник когда-то сталкивается с пациентами, нуждающимися в паллиативной помощи, важно, чтобы студенты-бакалавры овладели достаточным уровнем знаний и навыков по оказанию паллиативной помощи в рамках своего обучения. Контролировать симптомы пациентов, оценивать уровень боли, определять потребности пациента, сообщать плохие новости, вести грамотную коммуникацию должен медработник, получивший соответствующую подготовку, иначе это может иметь отрицательные последствия как для пациентов и их близких, так и для самих медработников.

Таким образом, целью данного исследования является оценка знаний студентов-медиков в области паллиативной помощи.

**Материалы и методы.** Было проведено обзорное описательное поперечное исследование. Исследование проводилось в ноябре 2021 года, в котором приняли участие 52 студента-бакалавра, обучающиеся на третьем, четвертом и пятом курсах, по образовательным программам «Общая медицина» и «Сестринское дело» в НАО «Медицинский университет Астана». Для достижения поставленной цели была разработана анкета, состоящая из 13 вопросов. Собранные данные были проанализированы с помощью IBM SPSS Statistics версии 20 для Windows.

**Результаты и обсуждения.** Большинство студентов, принявших участие в анкетировании, обучаются по специальности «Общая медицина» (65,4%), остальные 34,6% – «Сестринское дело». Почти все анкетированные (92,3%) утверждают, что знакомы с понятием «паллиативная помощь», однако, на вопрос открытого типа: «Если да, то дайте определение своими словами», лишь 62% смогли дать ответ. Было выявлено, что правильно контролировать симптомы паллиативных больных могут

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Правительство Санкт-Петербурга  
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга  
Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова  
Российское научное медицинское общество терапевтов  
Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова  
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова  
Санкт-Петербургское общество терапевтов имени 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., доцента Трофимова Е.А.

---

---

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ**

---

---

Санкт-Петербург  
2022