

31 МАРТА – 1 АПРЕЛЯ 2022

Посвящается 80-летию со дня рождения Ю.Б. Белоусова

V Съезд терапевтов Республики Татарстан



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

ЭКСПРЕСС

Материалы и методы. Было обследовано 65 пациентов с достоверным диагнозом ССД согласно общепринятым диагностическим критериям (ACR/EULAR, 2013) в среднем возрасте 51 [39;61] год (из них — 6 (9%) мужчин, 20 (31%) женщин в доменопаузальном и 39 (60%) — в постменопаузальном периоде), а также 35 относительно здоровых лиц контроля, сопоставимых по возрастным и антропометрическим показателям с пациентами ССД. Медиана возраста наступления менопаузы у женщин составила 45 [43;49] лет, а средняя длительность постменопаузального периода — 7 [5;18] лет. Средний индекс активности болезни EScSG (2001) без учета уровня комплемента составил 5,0 [3,5; 6,5], средний кожный счет по Роднану — 20 [12;27] баллов. У 51 (78%) пациента ССД диагностирована диффузная форма болезни, лимитированная форма — у 14 (22%) лиц. Оценка МПК для диагностики ОП производилась с помощью двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии (dualenergy X-ray absorptiometry — DXA) в поясничном отделе позвоночника (L1-L4), шейке бедра (ШБ) и проксимальном отделе бедра (ПОБ) на аппарате OsteoSys DEXXUM T. Уровень ИЛ-6 в сыворотке крови определяли методом иммуноферментного анализа (ИФА) с помощью набора Human IL-6 ELISA.

Результаты. Среди больных ССД остеопороз диагностирован у 46 (71%) пациентов, что достоверно чаще, чем в контрольной группе — у 11 (31%). Остеопения выявлена у 11 (17%) пациентов ССД и 9 (26%) лиц контроля. Нормальные показатели МПК наблюдались только у 8 (12%) больных с ССД, что было достоверно реже, чем в контроле — 15 (43%). Средний уровень ИЛ-6 больных ССД в сыворотке крови был достоверно выше уровня ИЛ-6 контроля (33,6 [8,5;44,3] пг/мл против 2,5 [1,6;3,8] пг/мл соответственно). Интересно, что медиана ИЛ-6 у пациентов ССД с ОП (n=46) составила 13,9 [7,6;41,5] пг/мл, что достоверно меньше, чем у пациентов без ОП (n=19), с нормальной МПК и остеопенией включительно — 36,9 [26,9;47] пг/мл. Средний уровень ИЛ-6 у пациентов ССД со сниженной МПК составил 33,6 [8,2;44,3] пг/мл, что сопоставимо со средним показателем больных ССД с нормальной МПК — 32,7 [20,6;41,3] пг/мл. Во всех случаях уровень ИЛ-6 у пациентов с ССД вне зависимости от значения МПК бы значимо выше. При проведении корреляционного анализа не было выявлено статистически значимой связи между уровнем ИЛ-6 и показателями МПК поясничного отдела, ШБ или ПОБ.

Вывод. У пациентов ССД значимо выше средний уровень ИЛ-6 в сыворотке крови по сравнению с относительно здоровыми лицами и достоверно чаще диагностируется снижение МПК и ОП. Однако у данной категории больных не прослеживалось корреляционной связи между показателями МПК и концентрацией ИЛ-6.

Эффективность комплексного лечения санаторно-курортного этапа реабилитации пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19

Казакова И. А., Руденко И. Б., Кононова Н. Ю.

Ижевская государственная медицинская академия, санаторий «Металлург», Ижевск

Цель и задачи. Оценить эффективность комплексного лечения санаторно-курортного этапа реабилитации пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19 на базе АО санаторий «Металлург» г. Ижевска Удмуртской Республики.

Материалы и методы. Проведена оценка комплексной реабилитации пациентов на базе АО санаторий «Металлург», проходивших санаторно-курортное лечение в 2021 году в соответствии с Приложением 1 Приказа № 788н МЗ РФ от 31.07.2020. Обследовано 50 пациентов, прежде

пролеченных в ковидных центрах г. Ижевска. Эти пациенты сразу после госпитального этапа были направлены в санаторий «Металлург» со следующими диагнозами: внебольничная двусторонняя полисегментарная интерстициальная пневмония в фазе обратного развития средней степени тяжести — в 33 случаях (66%); тяжелой степени — в 14 случаях, (28%) и легкой степени тяжести — в 3 случаях (6%). Возраст пациентов составил от 29 до 66 лет, (в среднем 47,5±17,8 лет). Среди них было 24 мужчин (48%) и 26 женщин (52%). Обследование проводилось в соответствии с медико-экономическими стандартами: общий анализ крови, определение в крови СРБ и некоторых параметров коагулограммы (фибриногена, ПТИ, МНО, АЧТВ), пульсоксиметрия с оценкой уровня SpO₂, и спирометрия с оценкой ОФВ₁, ФЖЕЛ до и после санаторно-курортного лечения. Длительность пребывания в санатории составила 12 или 14 дней. План реабилитации для каждого пациента разрабатывался индивидуально в зависимости от тяжести состояния и коморбидного фона. В программу реабилитации были включены: лечебная физкультура или терренкур, дыхательная гимнастика по А. Н. Стрельниковой в количестве 10 процедур, 10 сеансов гидроаэризации, лечебный массаж грудной клетки 10 раз и прием минеральной лечебно-столовой воды источника № 1 с минерализацией 1,69 г/дм и рН=8 по 150 мл 3 раза в день с целью улучшения функции желудочно-кишечного тракта после ранее применяемой многокомпонентной лекарственной терапии на госпитальном этапе.

Полученные результаты. Все пациенты, поступившие на реабилитацию в санаторий «Металлург», имели 3–4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации. Наиболее частые жалобы, предъявляемые пациентами: одышка и общая слабость у 49 человек (99%), кашель 23 (46%), боль в грудной клетке у 20 (40%), артралгии у 11 (22%), аносмия продолжала сохраняться у 3 человек (6%). После прохождения реабилитационных мероприятий у всех пациентов исчезла слабость, заметно уменьшилась одышка у 39 человек (в 78% случаев). Отмечено достоверное снижение СОЭ на 37,2%; количества лейкоцитов на 55,2%; тромбоцитов на 29,9%; уровня фибриногена на 9,7%, другие показатели коагулограммы не изменялись. Отмечалась положительная динамика в показателях сатурации крови кислородом SpO₂ с 96±0,3% до 98±0,5% (P<0,01). Установлены изменения дыхательных объемов, особенно ФЖЕЛ — увеличилась с 65±1,2% до 80±1,6% (P<0,01). Разработанная реабилитационная программа направлена на стимулирование иммунно-биологических реакций организма, улучшение аэрации легких и эластичности легочной ткани и бронхов. Выводы. Таким образом, комплексное лечение санаторно-курортного этапа реабилитации позволяет улучшить субъективный и объективный статус пациентов после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 и быстрее вернуться к своей профессиональной деятельности.

Коморбидные состояния у больных, перенесших COVID-19, и подходы к реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Камилова У. К., Ермакбаева А. У., Закирова Г. А.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр терапии и медицинской реабилитации, Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Цель. Изучить особенности встречаемости коморбидных состояний у больных, перенесших COVID-19, и течения постковидного периода. Материалы и методы. Была анализирована динамика у 220 больных, перенесших COVID-19. Средний возраст пациентов составлял 54,6±11,4 лет. Из них мужчины составляли 107 (48,6%) и женщины — 113 (51,4%).