



**XXXVI Российский национальный конгресс**  
**«Человек и лекарство»**

**8–11 апреля 2019**



**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ  
КОНГРЕССА**

**ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ**

[www.chelovekilekarstvo.ru](http://www.chelovekilekarstvo.ru)

Библиотека  
Российского национального конгресса «Человек и лекарство»



**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ**  
**XXVI Российского национального конгресса**  
**«Человек и лекарство»**

***ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ***

МОСКВА  
2019

УДК 616-085.2/.3(043.2)  
ББК 53.52я43  
Ч-39

Ч-39 **Сборник материалов XXVI Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов** – М.: Видокс, 2019. 149 с. – (Библиотека Российского национального конгресса «Человек и лекарство»).

ISBN 978-5-9500825-7-3

В сборнике опубликованы тезисы докладов представителей научных и образовательных учреждений, научно-практических медицинских центров, обществ и ассоциаций России, ближнего и дальнего зарубежья на XXVI Российском национальном конгрессе «Человек и лекарство» (г. Москва, 8–11 апреля 2019 г.) о результатах новейших научно-практических исследований в области медицины, фармации и здравоохранения. Приоритетное внимание уделено инновационным междисциплинарным подходам к проблемам клинической медицины, комплексному использованию современных медицинских технологий, рассмотрению новейших клинических рекомендаций отечественных научно-практических обществ по диагностике и лечению основных заболеваний человека, обсуждению острейших проблем доступности получения медицинской и социальной помощи пациентами.

*Материалы, содержащиеся в сборнике, будут интересны научным работникам, преподавателям, аспирантам и студентам медицинских и фармацевтических учебных заведений, практикующим врачам.*

**УДК 616-085.2/.3(043.2)**  
**ББК 53.52я43**

ISBN 978-5-9500825-7-3



# Современные технологии диагностики и лечения основных заболеваний

БЕРЕЖНОВА Т. А., ДЯДИНА К. С., КУЛИНЦОВА Я. В.

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, Воронеж, Россия;

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРАДИЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

**Цель:** проанализировать эффективность традиционного лечения гнойно-воспалительными заболеваниями органов малого таза у женщин на основании клинико-лабораторных данных.

**Материалы и методы:** был проведен сбор анамнеза у 205 пациентов по общепринятой схеме. Для уточнения диагноза проводилось ультразвуковое исследование, оценивались основные функциональные изменения на лечебные воздействия. С помощью бактериологического и бактериоскопического исследования проводили идентификацию патогенной микрофлоры. Исследовали параметры иммунной системы и использовали методы математической обработки данных.

**Результаты:** в результате проведения стандартного лечения у пациентов наблюдалось изменение клинических показателей – достоверно снизились с 100% до 23,8, 28,5, 33,3% (частота тазовых болей, выделения белей, болезненность и увеличение при пальпации придатков), количество лихорадящих больных упало с 88,9 до 23,8%. Лабораторная эффективность бактериологических показателей снизилась с 17,5 до 0%. Гематологические показатели изменились следующим образом: эозинофилия и моноцитоз определялись соответственно у 57,7-37,1% больных, лейкоцитоз, накопление незрелых и зрелых гранулоцитов, лимфопения у 17,5-19,6%.

**Выводы:** стандартная терапия традиционного лечения больных гнойно-воспалительными заболеваниями органов малого таза характеризуется крайне низким иммуотропным эффектом. В свою очередь своевременное дополнительное назначение стимуляторов различных звеньев иммунитета сможет значительно повысить клиническую эффективность базового лечения.

БЕРЕЖНОВА Т. А., ДЯДИНА К. С., КУЛИНЦОВА Я. В.

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, Воронеж, Россия;

## ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЕ АСПЕКТЫ В СОВРЕМЕННОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ РАЗЛИЧНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

**Цель:** разработка индивидуального подхода к диагностике и лечению заболеваний различной этиологии.

**Материалы и методы:** индивидуальный подход основан на использовании врачом-иммунологом программы расчета иммунологической формулы больного. Средой разработки программы типа ЭВМ является Microsoft Visual Studio 2012, на языке программирования C#, T-SQL, объем программы 10,4 Мб.

**Результаты:** функциональность современного метода диагностики расстройства иммунной системы заключается в подборе персональной иммунотерапии для больного и контроля изменений иммунологических параметров для корректировки иммунотерапии. Результаты работы программы активно используются врачом-иммунологом, успешно выявляющих пациентов, относящихся к группе риска по образованию иммунопатологических синдромов, которые сопровождаются: в 72,3% развитием типовых клинических симптомов, в 90,7% - изменением бактериологических, в 16,6% - рутинных гематологических,

в 61,8% - иммунологических показателей.

**Выводы:** корректировка параметров иммунного статуса больного позволяет рационально подойти врачу-иммунологу к персональному подбору иммунотерапии и снизить риск формирования иммунопатологических синдромов.

БЕРЕЖНОВА Т. А., КУЛИНЦОВА Я. В., ДЯДИНА К. С.

ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, Воронеж, Россия;

## СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПАТОГЕНЕЗА ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

**Цель:** повышение эффективности диагностики гнойно-воспалительных заболеваний мочеполовых органов с помощью автоматического определения диагноза посредством программы для электронно-вычислительной машины.

**Материалы и методы:** средой разработки программы типа ЭВМ является Microsoft Visual Studio 2012 г., на языке программирования C#, ОС: Microsoft Windows с установленной платформой NET Framework 4.5 или новее. Общий объем программы составляет 71 168 байт.

**Результаты:** современный метод диагностики гнойно-воспалительных заболеваний представляет собой программу, предназначенную для автоматического определения диагноза гнойно-воспалительных заболеваний мочеполовых органов по значениям показателей иммунограммы обследуемого пациента, и имеет следующую функциональность: \*создание и ведение базы данных пациентов и их иммунограмм, \*ввод и редактирование данных о пациенте, \*ввод и редактирование значений показателей иммунограммы выбранного пациента, \*автоматическое определение диагноза по значениям показателей иммунограммы выбранного пациента.

**Выводы:** стандартная терапия гнойно-воспалительных заболеваний мочеполовых органов усугубляет иммунологические расстройства. Поэтому, необходимо уделить особое внимание значениям и трактовке показателей иммунограммы обследуемого больного. Своевременное определение диагноза с помощью программы для электронно-вычислительной машины позволит решить поставленные проблемы клинического и лабораторного выявления иммунокомпromетированных больных гнойно-воспалительными заболеваниями мочеполовых органов.

БЕРЕЗИНА И. Ю., СУМСКИЙ Л. И., МИХАЙЛОВ А. Ю.

НИИ СП им. Н.В.Склифосовского, Москва, Россия;

## ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ПАЦИЕНТОВ С СОМАТОФОРМНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

**Цель:** Анализ показателей пароксизмальной активности на электроэнцефалограмме у пациентов с соматоформным расстройством вегетативной нервной системы (ВНС).

**Материалы и методы:** Было обследовано 64 пациента (ср.возраст – 43,66±15,22, min – 16, max – 78) с соматоформным расстройством ВНС. Запись ЭЭГ проводили на электроэнцефалографе «Энцефалан-ЭЭГА-21/26» фирмы «Медиком МТД» (г. Таганрог, Россия) согласно международной схеме расположения электродов «10-20%» с креплением референтных электродов на мочке уха с каждой стороны. Для локализации эквивалентных

источников (ЭДИ) патологической активности использовалась программа "BrainLoc 6.0", (Россия).

**Результаты:** В 12,5 % случаев ЭЭГ была в пределах вариантов возрастной физиологической нормы. В 34% случаев отмечались легкие изменения ЭЭГ с признаками нарушения функциональной активности образований диэнцефального уровня. Пароксизмальная активность не регистрировалась. В 53% наблюдений на фоне легких (7 человек) или умеренных (27 человек) изменений электрической активности головного мозга диффузного характера регистрировалась пароксизмальная активность, представленная в 20% случаев колебаниями типа феномена «острая волна» генерализованного характера с локализацией ЭДИ в медио-базальных отделах височной доли с двух сторон, на уровне диэнцефальных образований (преимущественно таламуса с двух сторон). В 27% случаев регистрировались пароксизмальные разрядами колебаний альфа-, тета-частотных диапазонов в сочетании с «острыми волнами». В 6% случаев регистрировались комплексы «острая волна-медленная волна», ЭДИ которых локализовались в медио-базальных отделах лобной и височной долей с двух сторон.

**Выводы:** Таким образом, в 53% случаев на ЭЭГ у пациентов с соматоформным расстройством ВНС регистрировалась пароксизмальная активность. Выявленная пароксизмальная активность, чаще всего, наблюдается у больных эпилепсией и рассматривается как показатель выраженных изменений функции электрической активности нервных клеток. Учитывая, что у больных с соматоформным расстройством ВНС нередко отмечаются эпизоды с нарушением сознания, нельзя исключить, что при этом могут происходить нарушения функции нейронов, схожие с тем, что наблюдаются у больных с эпилепсией. Таким образом, для исключения возможного развития механизмов деятельности мозга по эпилептическому типу у больных с соматоформным расстройством ВНС целесообразно проводить запись ЭЭГ (не менее 45 мин), а при необходимости – длительный ЭЭГ-мониторинг для коррекции тактики лечения.

БЕСТАВАШВИЛИ А. А., САИДОВА А. И.

ФГБОУ ВО МГМСУ им. А. И. Евдокимова, Москва, Россия;  
**БИОПСИЯ ЛЕГКИХ ПРИ РАКЕ ПЕРЕМЕЩАЕТ  
ОПУХОЛЕВЫЕ КЛЕТКИ В СИСТЕМНЫЙ  
КРОВОТОК**

**Цель:** Выявить связь диссеминации опухолевых клеток системного кровотока и биопсии легких. Эта вероятность была исследована среди пациентов, которым была выполнена биопсия легкого с помощью гибкой волоконно-оптической бронхоскопии.

**Материалы и методы:** Исследование включало шесть пациентов с немелкоклеточным раком легких, которые подвергались волоконно-оптической бронхоскопии для выявления патологического подтверждения (5 мужчин и 1 женщина, средний возраст–63 года, шесть аденокарцином: четыре случая стадии IA, один случай стадии IB, один случай стадии IIIA). Циркулирующие раковые клетки были получены из периферической вены до и после волоконно-оптической бронхоскопии методом селекционной оценки.

**Результаты:** В трех случаях (50%) не было обнаружено опухолевых клеток в крови как до, так и после исследования; в двух случаях были обнаружены опухолевые клетки в крови после исследования, в то время как до выполнения процедуры они отсутствовали (33,3%); и в одном случае циркулирующие опухолевые клетки были

<https://chelovekilekarstvo.ru>

выявлены как до, так и после биопсии (17,7%).

**Выводы:** Эти результаты подтверждают, что биопсия легких при волоконно-оптической бронхоскопии потенциально может вызвать диссеминацию опухолевыми клетками системного кровотока.

БЕСТАВАШВИЛИ А. А.

ФГАОУ ВО ПМГМУ им. Сеченова, Москва, Россия;  
**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ИНТЕРВАЛЬНЫХ ГИПОКСИ-  
ГИПЕРОКСИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК НА  
ПОКАЗАТЕЛИ СОСУДИСТОЙ ЖЕСТКОСТИ У  
ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ**

**Цель:** Целью данного исследования была оценка влияния интервальных гипоксии-гипероксических тренировок (ИГГТ) на факторы риска метаболического синдрома (МС), показатели артериальной жесткости, а также лабораторные показатели: липидного спектра, высокочувствительного С-реактивного белка (СРБ) и оценка эффектов интервальных гипоксии-гипероксических тренировок на отложение абдоминального жира у пациентов с МС в группе интервальных гипоксии-гипероксических тренировок в сравнении с контрольной группой, прошедшей тренировки в нормоксических условиях.

**Материалы и методы:** В исследование включено 20 пациентов с МС: 10 пациентов, проходящих курс ИГГТ, и 10 пациентов контрольной группы. Участникам проводился курс тренировок в течение 5 дней в неделю, в течение 3 недель, при гипоксии-гипероксических и нормоксических условиях, в среднем в течение 45 минут. До курса процедур ИГГТ и после их завершения все пациенты проходили обследование, включающее ЭКГ, ЭХО-КГ, антропометрические измерения, оценку АЖ с помощью скорости распространения пульсовой волны, биохимический анализ крови, включающий показатели липидного спектра, глюкозы плазмы крови натощак и высокочувствительный СРБ.

**Результаты:** Было выявлено, что применение ИГГТ приводит к значимому уменьшению массы тела пациентов, окружности талии, толщины абдоминального жира, снижению скорости распространения плече-лодыжечной пульсовой волны, а также улучшению лабораторных показателей: высокочувствительного С-РБ и липидного спектра, которые после тренировки были значительно ниже в группе гипоксии, чем в группе нормоксии.

**Выводы:** Наши результаты показывают, что регулярные интервальные гипоксии-гипероксические тренировки имеют определенные перспективы в лечении пациентов с метаболическим синдромом и могут более эффективно уменьшать показатели артериальной жесткости и, таким образом, предотвращать атеросклероз, и развитие сердечно-сосудистых заболеваний.

БЛАГОСКЛОНОВ Н. А., ДОНИТОВА В. В.

ФИЦ ИУ РАН, Москва, Россия;  
**РАЗРАБОТКА ЭКСПЕРТНОЙ СИСТЕМЫ ДЛЯ  
РАННЕГО РАСПОЗНАВАНИЯ И СВОЕВРЕМЕННОГО  
ЛЕЧЕНИЯ ЛИЗОСОМАЛЬНЫХ БОЛЕЗНЕЙ  
НАКОПЛЕНИЯ**

**Цель:** Разработка интеллектуальной системы поддержки принятия решений, которая позволит осуществлять дифференциальную диагностику орфанных лизосомальных