

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Правительство Санкт-Петербурга
Санкт-Петербургское отделение РАН
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова
Российское научное медицинское общество терапевтов
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
им. акад. И.П. Павлова
Санкт-Петербургское общество терапевтов им. С.П. Боткина
Санкт-Петербургская ассоциация врачей-терапевтов
Ассоциация ревматологов России
Региональная общественная организация «Врачи Санкт-Петербурга»
ОО «Человек и его здоровье»



Всероссийский терапевтический конгресс
с международным участием

БОТКИНСКИЕ ЧТЕНИЯ

под редакцией
академика РАН Мазурова В.И., профессора Трофимова Е.А.

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

Санкт-Петербург
2026

Результаты. Были проанализированы 78 беременностей у 37 женщины с СКВ. Средний возраст на момент зачатия был выше в группе СКВ по сравнению с контролем. У женщин с СКВ наблюдалась более высокая частота инфекций (48,8% против 25,7%), неблагоприятных исходов для плода (37,3% против 28,2%) и осложнений у матери (68,5% против 46%). Наиболее часто встречались респираторные инфекции. Ни одна из исследованных переменных не увеличивала риск заражения; однако использование гидроксихлорохина во время беременности было связано с достоверным снижением риска инфекций.

Выводы. Беременные женщины с СКВ подвержены более высокому риску инфекций и осложнений по сравнению с женщинами без СКВ. Прием гидроксихлорохина во время беременности эффективно снижает этот риск. Полученные данные подчеркивают важность целенаправленного наблюдения и совместной работы специалистов разных профилей для улучшения исходов беременности у женщин с СКВ.

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КОМПОЗИТНЫХ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ANCA-АССОЦИИРОВАННЫХ ВАСКУЛИТАХ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК

Набиева Д.А., Ташпулатова М.М., Алиева К.К.
Ташкентский государственный медицинский
университет,
Ташкент, Узбекистан

ANCA-ассоциированные васкулиты (ААВ) представляют собой редкие аутоиммунные заболевания мелких сосудов, нередко осложняющиеся поражением почек, которое определяет прогноз и выживаемость пациентов. Для стратификации риска используются клинические, серологические и гистопатологические классификации, однако их сравнительная прогностическая ценность остается предметом дискуссий. В клинической практике особое значение приобретает оценка роли серологического профиля и выраженности структурных изменений почечной ткани в прогнозировании исходов заболевания.

Цель. Оценить прогностическое значение серологического профиля и гистопатологических изменений почек у пациентов с ААВ и почечным поражением.

Материал и методы. Проведено ретроспективное одноцентровое когортное исследование, включившее 62 пациента с биопсийно подтвержденным ААВ и поражением почек, проходивших лечение в 2020–2025 гг в отделении ревматологии и кар-

диоревматологии Ташкентского государственного медицинского университета. Пациенты были стратифицированы по серологическому профилю (PR3-ANCA, MPO-ANCA, ANCA-негативные формы) и степени морфологических изменений почек (минимальные, умеренные, смешанные и выраженные). Конечными точками исследования являлись почечная выживаемость, общая выживаемость, риск рецидива и восстановление функции почек. Для анализа выживаемости применяли метод Каплана–Мейера и регрессию Кокса.

Результаты и обсуждение. Медианный возраст пациентов составил 52 года, медиана периода наблюдения – 40,5 месяца. PR3-ANCA-позитивность выявлена у 48% больных, MPO-ANCA – у 45%. Выраженные структурные изменения почек ассоциировались с низкими показателями восстановления функции и снижением почечной выживаемости ($p < 0,01$). Существенных различий в общей и почечной выживаемости между серологическими группами не выявлено, однако PR3-ANCA-позитивные пациенты имели значительно более высокий риск рецидива по сравнению с MPO-ANCA-позитивными (HR 2,93; $p = 0,019$). Независимыми предикторами неблагоприятного почечного прогноза являлись необходимость заместительной почечной терапии в дебюте заболевания и высокий уровень протеинурии. Возраст и инфекционные осложнения оказывали негативное влияние на общую выживаемость. Полученные данные подтверждают ведущую роль морфологических изменений почек и серологического профиля в прогнозировании исходов ААВ.

КЛИНИЧЕСКИЕ, РАДИОЛОГИЧЕСКИЕ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ПРОГНОЗА ПРИ ЛЕГОЧНОМ ПОРАЖЕНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ANCA-АССОЦИИРОВАННЫМИ ВАСКУЛИТАМИ

Набиева Д.А., Ташпулатова М.М., Сагатова Д.Р.
Ташкентский государственный медицинский
университет,
Ташкент, Узбекистан

ANCA-ассоциированные васкулиты (ААВ) представляют собой системные аутоиммунные заболевания мелких сосудов, при которых поражение легких является одним из наиболее частых и клинически значимых проявлений, определяющих тяжесть течения и прогноз заболевания. Легочное вовлечение при ААВ характеризуется гетерогенностью клинических форм

– от интерстициального поражения до диффузного альвеолярного кровоизлияния, ассоциированного с высоким риском летального исхода. Несмотря на накопленные данные, прогностическая значимость сочетания клинических, радиологических и иммунологических показателей при поражении легких остается недостаточно изученной.

Цель. Оценить прогностическое значение клинических, радиологических и иммунологических характеристик поражения легких у пациентов с ANCA-ассоциированными васкулитами.

Материал и методы. Проведено ретроспективное одноцентровое когортное исследование, включившее 58 пациентов с подтвержденным диагнозом ААВ и поражением легких, находившихся на лечении в 2020–2025 гг. в отделении ревматологии и кардиоревматологии Ташкентского государственного медицинского университета. Диагноз ААВ устанавливался на основании клинических данных, серологического профиля (PR3-ANCA, MPO-ANCA) и инструментальных методов. Оценка поражения легких проводилась с использованием КТ органов грудной клетки, с выделением интерстициального поражения, альвеолярного кровоизлияния и смешанных форм. Конечными точками исследования являлись общая выживаемость, частота рецидивов, развитие дыхательной недостаточности и потребность в интенсивной терапии. Для анализа выживаемости применялись метод Каплана–Мейера и регрессионный анализ Кокса.

Результаты и обсуждение. Медианный возраст пациентов составил 50 лет, медиана наблюдения – 36 месяцев. MPO-ANCA-позитивность выявлена у 53% пациентов, PR3-ANCA – у 41%. Интерстициальное поражение легких диагностировано у 55% больных, диффузное альвеолярное кровоизлияние – у 29%, смешанные формы – у 16%. Наличие альвеолярного кровоизлияния достоверно ассоциировалось со снижением общей выживаемости и более высоким риском неблагоприятного исхода ($p < 0,01$). MPO-ANCA-позитивные пациенты чаще имели прогрессирующее интерстициальное поражение легких, тогда как PR3-ANCA-позитивность ассоциировалась с более высоким риском рецидивов (HR 2,47; $p = 0,028$). Независимыми предикторами неблагоприятного прогноза являлись развитие дыхательной недостаточности в дебюте заболевания, высокий уровень С-реактивного белка и наличие двустороннего поражения легких по данным КТ. Инфекционные осложнения существенно ухудшали общую выживаемость.

Заключение. Поражение легких при ANCA-ассоциированных васкулитах является значимым прогностическим фактором, определяющим исходы заболевания. Комплексная оценка клинических, радиологических и иммунологических показателей позволяет более точно стратифицировать риск и оптимизировать тактику ведения пациентов.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПЛЕРОГРАФИИ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ

Назарова Н.О., Жаббаров О.О.

Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Узбекистан

Актуальность исследования. Атеросклероз почечных артерий является одной из ведущих причин нарушения внутрпочечной гемодинамики и прогрессирования сердечно-сосудистых осложнений. У пациентов с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) II функционального класса на фоне болезни артериального атеросклероза (БАА) формирование хронической болезни почек (ХБП) значительно ухудшает прогноз заболевания. Ранняя диагностика гемодинамических нарушений в почках с помощью доплерографического исследования внутрпочечных артерий позволяет выявить доклинические признаки ишемии почечной паренхимы и оценить степень сосудистого поражения. В этой связи изучение показателей доплерографии междольковых артерий при атеросклерозе почечных артерий у пациентов с ХСН II ФК с наличием и отсутствием ХБП является актуальной задачей современной нефрологии и кардиологии.

Цель исследования. Оценить изменения показателей доплерографии междольковых артерий почек у пациентов с атеросклерозом почечных артерий и ХСН II функционального класса в зависимости от наличия хронической болезни почек.

Материалы и методы. В исследование были включены 3 группы обследованных. Контрольную группу составили лица без признаков сердечно-сосудистой и почечной патологии. В первую группу вошли пациенты с ХСН II ФК на фоне БАА без признаков ХБП. Во вторую группу включены больные с ХСН II ФК, БАА и диагностированной ХБП. Всем пациентам проводилось ультразвуковое доплерографическое исследование почек с оценкой кровотока в междольковых артериях. Анализировались следующие показатели: максимальная систолическая скорость кровотока (Vs), конечная диастолическая скорость (Vd), резистивный индекс (RI), пульсационный индекс (PI) и систоло-диастолическое отношение (S/D).

Результаты и обсуждение. По данным доплерографии в контрольной группе показатели внутрпочечной гемодинамики находились в пределах нормы: Vs – 0,32 м/с, Vd – 0,13 м/с, RI – 0,60, PI – 0,85, S/D – 2,46.

У пациентов первой группы (ХСН II ФК, БАА без ХБП) отмечалось умеренное снижение скоростных показателей кровотока: Vs уменьшалась до 0,29 м/с, Vd – до 0,09 м/с, при этом наблюдалось повышение RI до 0,64 и PI до 0,98, что свидетельствует о нарастании сосудистого сопротивления.