

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

Научное издание

Всероссийский терапевтический конгресс с международным участием
БОТКИНСКИЕ ЧТЕНИЯ

Сборник тезисов: / Под редакцией: академика РАН Мазурова В.И.,
профессора Трофимова Е.А.
СПб.: 2026. – 494 с.

Рецензент: Тыренко В.В.

д.м.н., профессор, начальник кафедры и клиники факультетской терапии
им. С.П. Боткина Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова,
главный кардиолог Министерства обороны Российской Федерации

Подготовлено на основе материалов, присланных авторами.

Редакция не несет ответственности за содержание опубликованной информации.

ISBN 978-5-6056184-1-6

возросла с $55,8 \pm 2,1$ до $58,2 \pm 2,4\%$ при повышении толерантности к физической нагрузке (по показателю ТШХ с $476 \pm 6,0$ до $539,3 \pm 6,0$ м). Улучшение вентиляционной функции легких, уменьшение отека слизистой бронхов за счет снижения активности воспалительного процесса в бронхах, увеличение pO_2 , снижение pCO_2 улучшение реологических свойств крови способствовало выраженной стимуляции микроциркуляции. Установлен дополнительный реабилитационный эффект за счет включения в реабилитационную программу обучения больных, отказа от курения и, особенно, от психологической поддержки. Особое внимание следует уделить индивидуализации реабилитационных программ и использованию современных технологий, таких как телемедицина, для улучшения доступности и долгосрочного эффекта реабилитации.

Выводы. Ранняя комплексная МР с применением фитотерапии показала высокую клиническую эффективность. Она приводит к улучшению функционального состояния дыхательной и сердечно-сосудистой систем, уменьшению воспалительного компонента, улучшению показателей функции внешнего дыхания и эхокардиографических показателей, улучшению самочувствия, настроения и увеличению активности, и позволяет эти показатели рассматривать как предикторы эффективности МР.

РАННИЙ ОСТЕОАРТРИТ У ПАЦИЕНТОВ С КОМОРБИДНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ: ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ

Матчанов С.Х., Абдураззакова Д.С.
Ташкентский государственный медицинский
университет,
Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Проанализировать клинические проявления раннего остеоартрита у пациентов с сопутствующей патологией и оценить результаты применения индивидуализированной комплексной терапии и реабилитационных мероприятий.

Материалы и методы. В исследование были включены 150 пациентов в возрасте от 40 до 50 лет с клиническими и инструментальными признаками раннего остеоартрита коленных суставов. У большинства обследованных выявлены метаболический синдром, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца и сахарный диабет. Формирование исследуемых групп осуществлялось с учетом структуры и степени выраженности коморбидной патологии. Комплексное обследование включало клиническую оценку болевого синдрома, анализ функциональных ограничений,

определение показателей качества жизни, а также применение лабораторных и инструментальных методов диагностики. Лечебная программа предусматривала использование медикаментозной терапии, немедикаментозных вмешательств, индивидуализированных реабилитационных мероприятий и коррекцию сопутствующих нарушений.

Результаты и обсуждение. У пациентов с выраженной коморбидной нагрузкой отмечались более высокие показатели болевого синдрома, стойкие ограничения подвижности в коленных суставах и снижение функциональной активности. Установлена прямая зависимость между степенью метаболических расстройств и тяжестью клинических проявлений остеоартрита. Применение персонализированной лечебной стратегии сопровождалось значимым уменьшением болевых ощущений, расширением объема движений и повышением уровня повседневной активности. Наиболее выраженный терапевтический эффект достигался при сочетании медикаментозного лечения с индивидуально подобранными программами физической реабилитации, обучением пациентов и модификацией образа жизни.

Выводы. Наличие сопутствующих заболеваний существенно модифицирует клиническое течение раннего остеоартрита и требует дифференцированного подхода к выбору лечебной тактики. Использование персонализированных программ комплексного лечения с обязательной коррекцией коморбидных состояний способствует замедлению прогрессирования заболевания, повышению эффективности терапии и улучшению качества жизни пациентов. Включение индивидуализированных реабилитационных программ в систему комплексного ведения больных является важным условием формирования устойчивых функциональных результатов и профилактики осложнений.

ОЦЕНКА ГЕНЕТИЧЕСКОГО СТАТУСА У ЖЕНЩИН С ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНЫМ ОСТЕОПОРОЗОМ, НАХОДЯЩИХСЯ НА «ЛЕКАРСТВЕННЫХ КАНИКУЛАХ» ПОСЛЕ ПРИЕМА КУРСА БИСФОСФОНАТОВ

Матякубова З.А.¹, Белова К.Ю.², Шубин Л.Б.²,
Царева И.Н.²

¹Клиническая больница №2,
²Ярославский государственный
медицинский университет,
Ярославль

Цель. Выявить генетические маркеры, связанные с формированием более ранней отрицательной динамики во время перерыва в приеме бисфосфонатов (БФ).

СОДЕРЖАНИЕ

ДИНАМИКА ВОССТАНОВЛЕНИЯ МОТОРНЫХ ФУНКЦИЙ ВЕРХНИХ И НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ТРАНСКУТАННАЯ СТИМУЛЯЦИЯ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА В РАННЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ИНСУЛЬТА Абдукаримова У.А.	3	САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА КАК КЛЮЧЕВОЙ КОМОРБИДНЫЙ ФАКТОР ПРИ РАННЕМ ОСТЕОАРТРИТЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА Абдураззакова Д.С., Хушнаев М.А., Бегматова Х.Н.	7
ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА (ВСР) КАК МАРКЕР АДЕКВАТНОСТИ ДОЗИРОВАНИЯ ТРАНСКУТАННОЙ СТИМУЛЯЦИИ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА У ПАЦИЕНТОВ В ПОСТИНСУЛЬТНОМ ПЕРИОДЕ Абдукаримова У.А.	3	МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ И ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ РАННЕГО ОСТЕОАРТРИТА КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ Абдураззакова Д.С., Матчанов С.Х., Саидрасулова С.С.	8
ПРИМЕНЕНИЕ АЭРОТЕРАПИИ (ВОЗДУШНЫХ ВАНН) ДЛЯ ДЕТЕЙ В КОМПЛЕКСНОМ САНАТОРНО-КУРОРНОМ ЛЕЧЕНИИ НА ЕВПАТОРИЙСКОМ КУРОРТЕ В 2025 ГОДУ Абазова С.В., Возняк Н.Ю., Власенко С.В.	4	СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С РАННИМ ОСТЕОАРТРИТОМ НА ФОНЕ КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИИ Абдураззакова Д.С., Матчанов С.Х.	8
МЕБЕНДАЗОЛ И АЛЬБЕНДАЗОЛ В ЛЕЧЕНИИ АСКАРИДОЗА: СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ В ЛЕТНИЙ ПЕРИОД Аббасова Е.Д., Джанахмедова Ш.Н., Алиева Г.О.	5	СТРУКТУРА МУЛЬТИМОРБИДНОСТИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ И ЕЕ РАЗЛИЧИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА ДЕБЮТА ЗАБОЛЕВАНИЯ Аболёшина А.В., Зоткин Е.Г., Мовсесян А.А., Молова К.М., Макоева М.А.	9
РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ОСТЕОАРТРИТА Абдуазизова Н.Х., Мухаммадиева С.М., Исмаилова Л.Д., Шарапов З.А.	6	ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ МАРКЕРОВ, ПОЛУЧЕННЫХ ИЗ ОБЩЕГО АНАЛИЗА КРОВИ, У БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ОСТЕОАРТРИТОМ Александров В.А., Косенко Ю.С., Александров А.В.	10
ЧАСТОТА ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ: ДАННЫЕ АМБУЛАТОРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ Абдувахобова А.М., Рахматуллаева Г.К.	6	СИСТЕМНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ И ПОВРЕЖДЕНИЕ МОЗГА ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТАХ У ДЕТЕЙ Алексеева Л.А., Бессонова Т.В., Жирков А.А.	11
ОЦЕНКА ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ И МЕТАБОЛИЧЕСКИ АССОЦИИРОВАННОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ Абдуназарова З.А.	7	КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ И ПОКАЗАТЕЛИ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ Алиева К.К., Фазлиддинова Ш.Ш.	12