



XXV ЮБИЛЕЙНЫЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

ДНИ РЕВМАТОЛОГИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

16-17 октября 2025 | Санкт-Петербург
rheumatology.congress-ph.online

Правительство Санкт-Петербурга
Санкт-Петербургское отделение РАН
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова
Ассоциация ревматологов России
Российское научное медицинское общество терапевтов
Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
Клиническая ревматологическая больница №25 им. В.А. Насоновой
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова
Региональная общественная организация «Врачи Санкт-Петербурга»
Санкт-Петербургская общественная организация «Человек и его здоровье»



XXV ЮБИЛЕЙНЫЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

ДНИ РЕВМАТОЛОГИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ – 2025

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

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

16-17 октября 2025
Санкт-Петербург

Научное издание

**XXV ЮБИЛЕЙНЫЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
ДНИ РЕВМАТОЛОГИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ – 2025**

Сборник тезисов: / Под редакцией: академика РАН Мазурова В.И.,
профессора Трофимова Е.А.
СПб.: 2025. – 318 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

Подготовлено на основе материалов, присланных авторами.

Редакция не несет ответственности за содержание опубликованной информации.

ISBN 978-5-6051524-8-4



клинического состояния пожилых пациентов не только для более раннего выявления возможных нарушений когнитивных функций, но для более раннего начала и контроля эффективности комплексной реабилитационной терапии. Рассмотренная возможность применения комплекса упражнений «Айкуне» у пациентов с остеопорозом представляется перспективным методом для данной категории пациентов и требует дальнейшего многопланового изучения и внедрения в медицинскую реабилитацию.

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ К ГИПОУРИКЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Джураева Э.Р.

Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Подагра – это распространенное хроническое заболевание, связанное с нарушением пуринового обмена и стойкой гиперурикемией, которое характеризуется рецидивирующим воспалением суставов, отложением уратов в тканях и риском инвалидизации. По оценкам, распространенность подагры в популяции достигает 1–4% и продолжает расти вследствие старения населения и увеличения распространенности метаболического синдрома. Гипоурикемическая терапия (ГУТ), направленная на стойкое снижение уровня мочевой кислоты ниже целевых значений (<360 мкмоль/л), является основой лечения подагры и профилактики ее осложнений. Однако в реальной клинической практике терапевтические цели достигаются лишь у 30–40% пациентов, что связано с низкой приверженностью к длительному приему препаратов. Повышение приверженности – одна из ключевых задач современной ревматологии, от которой напрямую зависит прогноз, качество жизни и частота инвалидизации пациентов с подагрой.

Цель исследования. Проанализировать уровень приверженности пациентов с подагрой к ГУТ и выявить клиничко-социальные факторы, влияющие на ее соблюдение.

Материалы и методы. В исследование включены 104 пациента с установленным диагнозом подагры (по критериям ACR/EULAR, 2015 г.), находящихся на амбулаторном наблюдении в артрологическом центре СКАЛ Ташкентской медицинской академии. Применялись структурированные анкеты, шкала оценки приверженности MMAS-8, анализировались данные анамнеза, частота обострений, длительность заболевания, сопутствующая патология и биохимические показатели.

Результаты. Только 32,7% пациентов продемонстрировали высокий уровень приверженности к ГУТ, тогда как 41,3% имели умеренную и 26% – низкую приверженность. Наиболее частыми причинами отказа или нерегулярного приема препаратов стали: прекращение терапии после исчезновения болей (39,5%), опасения по поводу побочных эффектов (28,4%) и недостаточная информированность о хрониче-



ском характере заболевания и целях лечения (43,2%). Высокая приверженность достоверно чаще наблюдалась у пациентов старше 50 лет, с наличием сопутствующих хронических заболеваний (артериальная гипертензия, сахарный диабет), а также при регулярных визитах к врачу-ревматологу. Пациенты с низкой приверженностью имели более высокие уровни мочевой кислоты в крови, чаще страдали от рецидивирующих приступов и имели клинические признаки тофусного поражения.

Выводы. Низкая приверженность к ГУТ у пациентов с подагрой представляет собой одну из главных причин неэффективности лечения и прогрессирования заболевания. Ключевыми факторами недостаточной приверженности являются отсутствие постоянного врачебного контроля, низкий уровень информированности пациентов и мнимое благополучие при отсутствии приступов. Для повышения эффективности терапии необходимы меры, направленные на повышение осведомленности пациентов, развитие программ образовательного сопровождения, обеспечение преемственности наблюдения и индивидуализированный подход к ведению больных.

СВЯЗЬ УРИКЕМИИ И МЫШЕЧНОЙ МАССЫ У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗЕ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Добровольская О.В., Козырева М.В., Сорокина А.О.,
Самаркина Е.Ю., Демин Н.В.
НИИР им. В.А. Насоновой,
Москва

Снижение мышечной массы у пациентов с ревматоидным артритом (РА) может являться как осложнением самого заболевания, так и коморбидным состоянием. Мочевая кислота (МК) является мощным природным антиоксидантом и защищает белки поперечнополосатых мышц от прямого повреждения свободными радикалами. В тоже время имеются данные об отсутствии или отрицательной связи содержания МК в сыворотке крови и мышечной массы.

Цель исследования. Оценить взаимосвязь концентрации сывороточной МК и аппендикулярной мышечной массы (АММ) у женщин в постменопаузе с РА.

Материалы и методы. Из когорты пациенток с достоверным РА выделены 158 женщин в постменопаузе, которым при клинико-лабораторном обследовании определили уровень МК в сыворотке крови. Мышечную массу определяли при двуэнергетической рентгеновской абсорбциометрии (Lunar Prodigy, GE Healthcare, США). Оценена АММ (общая мышечная масса верхних и нижних конечностей) и аппендикулярный мышечный индекс (АМИ) – отношение АММ к квадрату роста. Критериями низкой мышечной массы были АММ <15 кг или АМИ <5,5 кг/м². Все женщины подписали информированное согласие на участие в исследовании.

Результаты. Средний возраст обследованных лиц составил 61,7±7,6 года, длительность постменопаузы – 12,6 ±7,8 года, медиана содержания МК – 266,2 [202,0;



Гарова Я.Р.	57
Герасимова Д.А.	114
Герасимова Е.В.	114
Горбенко С.Б.	234
Гордеева С.Е.	183
Гордиенко А.В.	229
Грива А.И.	58
Григорьева О.Г.	116
Григорьева Т.В.	13
Гриднева Г.И.	60
Громова О.А.	62
Губайдуллина З.Р.	47
Губарь Е.Е.	4
Гумбетли Г.Р.	132
Гумерова В.Е.	87, 88
Гусева И.А.	36, 37, 262
Гусейнов Н.И.	64, 65, 66
Гущин А.С.	67

Д

Давтян С.А.	71
Давыдова Г.А.	44
Дацина А.В.	72
Дворовкин А.Э.	74
Девяткина Е.А.	75, 167
Дёмин Е.П.	78
Демин Н.В.	81
Десинова О.В.	55, 56, 77
Джальмуханбетов Т.С.	229
Джураева Э.Р.	80, 91, 170
Дзампаева Ж.В.	224
Диатроптов М.Е.	34
Добровольская О.В.	81, 228
Доля Е.М.	122
Дубинина Т.В.	4, 5

Е

Евстигнеева Л.П.	249
Евстратова Е.Ф.	42
Елисеев М.С.	262
Емельянова О.И.	82, 198, 199, 230

Ж

Жебелева М.С.	83
Железных Е.А.	185
Желябина О.В.	262
Жогова О.В.	85
Жугрова Е.С.	87, 88
Журина Т.И.	90

З

Заводовский Б.В.	18, 183, 216
Загвоздкина Е.С.	41
Загидуллина Г.И.	47
Загребнева А.И.	163
Заяева А.А.	122
Зборовская И.А.	25
Зияева Ф.К.	91, 170
Зубайдов Р.Н.	149
Зыкова О.С.	143
Зянгигов Р.Р.	92

И

Иванова Л.Н.	255
Иванова Ю.Ю.	93, 94
Инамова О.В.	57, 165, 166, 167

К

Казарян Г.Г.	214
Каледа М.И.	121
Калыкова М.Б.	96
Камбале Э.М.	214
Камола Н.Ш.	97, 99, 100
Каракулина Д.К.	196
Каратеев А.Е.	34, 36, 37
Каратеев Р.А.	263
Кардашина А.Д.	101
Карибова А.К.	102, 103, 133
Каримов М.Ш.	269, 270
Каркота Е.Н.	268



ПОЗДНИЕ СТАДИИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ: ОШИБКИ МАРШРУТИЗАЦИИ И ФАКТОРЫ ПОЗДНЕЙ ДИАГНОСТИКИ Дворовкин А.Э.	74
ИССЛЕДОВАНИЕ ИНТЕРФЕРОНОВОЙ ПОДПИСИ У ПАЦИЕНТОВ С СКВ: ОЦЕНКА ВОЗМОЖНОСТИ ВКЛЮЧЕНИЯ ЛАБОРАТОРНОГО ТЕСТА В КЛИНИЧЕСКУЮ ПРАКТИКУ Девяткина Е.А., Назаров В.Д., Лапин С.В., Мусийчук М.М., Алиев Д.Б., Гайдукова И.З.	75
РАННЯЯ СИСТЕМНАЯ СКЛЕРОДЕРМИЯ Десинова О.В.	77
КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОПОРОЗОМ С АКЦЕНТОМ НА АЙКУНЕ Дёмин Е.П.	78
ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ К ГИПОУРИКЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ Джураева Э.Р.	80
СВЯЗЬ УРИКЕМИИ И МЫШЕЧНОЙ МАССЫ У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗЕ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ Добровольская О.В., Козырева М.В., Сорокина А.О., Самаркина Е.Ю., Демин Н.В.	81
ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ РОЛЬ ФИБРОНЕКТИНА В ИММУНОДИАГНОСТИКЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА И СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ Емельянова О.И., Русанова О.А., Трофименко А.С.	82
ЭПИГЕНЕТИЧЕСКАЯ РЕГУЛЯЦИЯ В ПАТОГЕНЕЗЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА И ОСТЕОАРТРИТА Жебелева М.С., Нестерович И.И., Минеев В.Н.	83
КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИМЕР АТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ ССЛ С ФОРМИРОВАНИЕМ РЕДКОГО ОСЛОЖНЕНИЯ – АМИЛОИДОЗА КОЛЕННОГО СУСТАВА Жогова О.В.	85