

Правительство Санкт-Петербурга
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Российское научное медицинское общество терапевтов
Отделение медицинских наук РАН
Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова
Ассоциация ревматологов России
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский
университет им. акад. И.П. Павлова
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
Санкт-Петербургское общество терапевтов им. С.П. Боткина
Ассоциация терапевтов Санкт-Петербурга
ОО «Человек и его здоровье»



ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС
БОТКИНСКИЕ
ЧТЕНИЯ

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

СБОРНИК ТЕЗИСОВ



дистые заболевания). У пациенток, принимавших КОК, отмечен хороший контроль менструального цикла, регулярные менструальноподобные кровотечения. Через 6 месяцев обращает на себя внимание объективное и субъективное улучшение состояния кожи у всех женщин, исчезновение акне в 20 (71,4%), уменьшение гирсутизма – в 17 (60%) наблюдений. В связи с этим улучшилось и психологическое состояние женщин. Исчезли жалобы на психологический дискомфорт, сниженное настроение, эмоциональную лабильность, неуверенность в себе. При исследовании гормонов крови отмечены нормализация показателей ЛГ/ФСГ, свободного тестостерона, увеличение СССГ. Через 3 месяца приема КОК мы отметили снижение массы тела в среднем на 4,3 кг, уменьшение соотношения окружности талии к окружности бедер, и соответственно снижение индекса массы тела с 28,3 до 24,2.

Заключение. Таким образом, КОК с ДРСП является высокоэффективным средством, и можно рекомендовать его к использованию в лечебных целях у пациенток с СПКЯ.

КОНЦЕНТРАЦИЯ КОЛЛАГЕНА 4 ТИПА В КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ В СОЧЕТАНИИ С СИНДРОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ/ГИПОПНОЭ СНА

Шелкович Ю.Я., Шишко В.И., Якубчик Т.Н., Шулика В.Р.
Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Республика Беларусь

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) расценивается современными гастроэнтерологами как эпидемия XXI века. В настоящее время отмечается рост распространенности ГЭРБ и увеличение частоты развития ее осложнений: язв и стриктур пищевода, пищевода Барретта, аденокарциномы пищевода. В качестве коморбидного заболевания, часто сопровождающего ГЭРБ, в последнее десятилетие рассматривается синдром обструктивного апноэ/гипопноэ сна (СОАГС). Патогенетические механизмы взаимосвязи рассматриваемых нозологий представляются неизученными, однако установлено, что нередко ГЭРБ, ассоциированная с СОАГС, носит рефрактерный к обычной терапии характер.

Цель исследования. Оценить различия в концентрациях коллагена 4 типа, как основного компонента базальных мембран, в плазме крови пациентов с ГЭРБ и с ГЭРБ в сочетании с СОАГС.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены 45 пациентов, средний возраст 45 (34,5; 54,5) лет, с симптомами ГЭРБ и/или клиническими маркерами СОАГС. Пациентам выполнялось эндоскопическое исследование верхних отделов желудочно-кишечного тракта с биопсией слизистой нижней трети пищевода с целью установления и верификации рефлюксного эзофагита.



Для диагностики СОАГС проводилась компьютерная пульсоксиметрия с помощью прибора Somnochek micro (Weinmann). Коллаген 4 типа определяли методом иммуноферментного анализа в плазме крови (Wuhan Fine Biotech Co., Ltd., China). 1-ую группу (n=22) составили пациенты с ГЭРБ, 2-ую группу (n=23) – пациенты с ГЭРБ в сочетании с СОАГС. Данные обрабатывались непараметрическими методами программы Statistica 10.0 с использованием теста Манна – Уитни. Цифровые значения приведены в виде медианы, верхней и нижней квартилей.

Результаты и обсуждение. У пациентов 2-ой группы статистически значимо более высокие значения концентрации коллагена 4 типа в плазме крови (5,981 (4,665; 7,378) нг/мл) по сравнению с пациентами 1-ой группы (4,305 (3,895; 4,994) нг/мл) (p=0,002). Таким образом, у пациентов с СОАГС наблюдается более выраженное вовлечение в патологический процесс базальной мембраны слизистой оболочки пищевода по сравнению с пациентами с изолированной ГЭРБ. Патогенетическая основа данного явления требует дальнейшего изучения.

СОДЕРЖАНИЕ CD8+CD4+CD3+, CD8-CD4+CD3+, CD8+CD4-CD3 ЛИМФОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

Шерстенникова А.К., Неклюдова В.С., Шутский Н.А.,
Шагров Л.Л., Кашугин С.Л., Королёв К.К.

Северный государственный медицинский университет,
г. Архангельск

Как известно, тимус – единственный орган иммунной системы, подвергающийся быстрой возрастной инволюции, когда в течение первых 50 лет жизни ежегодно теряется по 3% истинно тимической ткани. Естественно, что в этих условиях снижается и продукция Т-лимфоцитов. Однако, концентрации Т-клеток в циркуляции сохраняются на достигнутом уровне за счет долгоживущих Т-клеток, которые не нуждаются в обновлении. Кроме того, подвергаясь под воздействием антигенов клональной экспансии, популяция Т-лимфоцитов увеличивается за счет пролиферации.

В связи с этим, цель исследования – изучение процессов созревания тимоцитов и пролиферативная активность на модели псориаза. Выбор данной модели обусловлен наличием постоянной антигенной нагрузки, связанной с пролиферацией кератиноцитов и нарушением их дифференцировки.

Материалы и методы. Проведено клинико-иммунологическое обследование 82 больных с вульгарным и эксудативным псориазом в прогрессирующую и стационарную стадии (из них 39 женщин и 43 мужчин) в возрасте от 20 до 60 лет. Давность заболевания составила от 3 месяцев до 10 лет. В качестве контрольной группы обследовано 50 практически здоровых лиц (из них 28 женщин и 22 мужчин). На проточном цитометре FC-500 фирмы Beckman Coulter (США) определяли в венозной крови содержание лимфоцитов CD8+CD4+CD3+, CD8-CD4+CD3+, CD8+CD4-CD3. Статистическую обработку результатов проводили с помощью