

Российское общество профилактики
неинфекционных заболеваний
Российское кардиологическое общество
Национальный медицинский исследовательский
центр терапии и профилактической медицины

КАРДИОВАСКУЛЯРНАЯ ТЕРАПИЯ И ПРОФИЛАКТИКА

Cardiovascular Therapy and Prevention (Russian)

XXXIII РОССИЙСКИЙ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС
"ЧЕЛОВЕК И ЛЕКАРСТВО"

20-23 АПРЕЛЯ 2026 Г.

СБОРНИК ТЕЗИСОВ



РОССИЙСКОЕ
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ
ОБЩЕСТВО



Официальный сайт журнала

<https://cardiovascular.elpub.ru>

Специальный выпуск,
2026; 25(3S)

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ"
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
"РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ"
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ СРЕДСТВ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ"
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

XXXIII РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС "ЧЕЛОВЕК И ЛЕКАРСТВО"

20—23 АПРЕЛЯ 2026 Г.

СБОРНИК ТЕЗИСОВ



Москва, 2026

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ	5
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ	30
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.	36
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ.	41
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ	45
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	49
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ	51
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ	55
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ	61
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПЕДИАТРИИ.	62
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ В ГЕРИАТРИИ	72
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ В ХИРУРГИИ	73
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ФИЗИОТЕРАПИИ, ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ, РЕАБИЛИТАЦИИ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ	74
ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА.	78
ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ	85
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ	86
ФАРМАКОЛОГИЯ. РАЗРАБОТКА И СОЗДАНИЕ НОВЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ	95
ВНЕДРЕНИЕ ДОСТИЖЕНИЙ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ПРАКТИКУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.	107
НОВЫЕ МЕТОДИКИ, ДОСТИЖЕНИЯ И ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	114
РАЗНОЕ	117
СОДЕРЖАНИЕ.	171
АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ АВТОРОВ	195

Для цитирования: XXXIII РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС "ЧЕЛОВЕК И ЛЕКАРСТВО". 20-23 АПРЕЛЯ 2026 г. Сборник тезисов. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2026;25(3S):1-202. doi: 10.15829/1728-8800-2026-3S

For citation: XXXIII RUSSIAN NATIONAL CONGRESS "MAN AND MEDICINE". APRIL 20-23, 2026 Collection of abstracts. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2026;25(3S):1-202. doi: 10.15829/1728-8800-2026-3S

РЕЦЕНЗЕНТЫ

Бернс Светлана Александровна

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии и ОВП, руководитель отдела изучения патогенетических аспектов старения ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России (Москва, Россия)

Джисоева Ольга Николаевна

д.м.н., директор института профессионального образования и аккредитации, руководитель лаборатории кардиовизуализации, вегетативной регуляции и сомнологии, ведущий научный сотрудник ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России (Москва, Россия)

Дроздова Любовь Юрьевна

к.м.н., доцент, руководитель отдела стратегического планирования и внедрения профилактических технологий ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава России (Москва, Россия)

Зятенкова Елена Витальевна

к.м.н., руководитель клиники предиктивной и интегративной медицины, клиники коррекции веса и сна, врач-терапевт, кардиолог, гастроэнтеролог, врач превентивной и интегративной медицины ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России (Москва, Россия)

Калайджян Елена Петровна

к.м.н., научный сотрудник лаборатории фармакоэпидемиологических исследований отдела профилактической фармакотерапии ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России (Москва, Россия)

Концевая Анна Васильевна

д.м.н., профессор, заместитель директора по научной и аналитической работе ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России (Москва, Россия)

Межидов Казбек Султанович

к.м.н., заслуженный врач Чеченской Республики, старший научный сотрудник отдела научно-стратегического развития ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, главный внештатный специалист педиатр и по профилактической медицине Минздрава России в СКФО (Москва, Россия)

Смирнова Марина Игоревна

к.м.н., руководитель лаборатории профилактики хронических болезней органов дыхания отдела первичной профилактики ХНИЗ в системе здравоохранения, эксперт отдела мониторинга качества медицинской помощи Центра организационно-методического управления и анализа качества оказания медицинской помощи в регионах ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России (Москва, Россия)

Диагностика, лечение и профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы

001 АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ГИПЕРУРИКЕМИИ НА НАЛИЧИЕ И СТАДИЮ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

ПОЖИДАЕВА Д. В., ОВСЯННИКОВ Е. С.

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

Цель. Оценить распространенность гиперурикемии (ГУ) и её взаимосвязь с наличием хронической болезни почек (ХБП) и ее стадий у пациентов, страдающих гипертонической болезнью (ГБ).

Материалы и методы. В исследование было включено 89 человек. Группу 1 составили пациенты с ГБ и ГУ (n=25), группу 2 пациенты с ГБ, но без ГУ (n=64). Всем пациентам проведена оценка уровня мочевой кислоты, креатинина, расчет СКФ по формуле СКД-ЕРІ. Статистический анализ выполнен с использованием критерия Хи-квадрата Пирсона.

Результаты. Анализ данных показал, что наличие ГУ у пациентов с ГБ повышает риски развития у них ХБП. В группе пациентов с ГБ и сопутствующей ГУ ХБП встречается у каждого исследуемого (100%), что статистически значимо чаще, чем среди лиц с ГБ, но без ГУ (85%). Различия между группами значимы при $p=0,045$; отношение шансов (ОШ)=1,16; 95% ДИ: 1,04-1,31. Имеется корреляция стадии ХБП с наличием ГУ. У пациентов с ГБ и сопутствующей ГУ преобладает ХБП С3А (60,0%), у больных только с ГБ чаще встречается ХБП С2 (59,4%).

Заключение. У пациентов с ГБ установлена статистически значимая связь между ГУ и развитием ХБП, а также ее стадией. Полученные данные подтверждают необходимость мониторинга уровня мочевой кислоты у пациентов с ГБ с целью профилактики развития и прогрессирования ХБП.

002 АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ФАРМАКОГЕНЕТИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ ГЕНОВ ЦИТОХРОМА P450 И МЕМБРАННОГО ТРАНСПОРТЕРА Р-ГЛИКОПРОТЕИНА В ПОПУЛЯЦИИ ЦЕНТРАЛЬНО-ЧЕРНОЗЕМНОГО РЕГИОНА

БАТИЩЕВА Г. А., ГОНЧАРОВА Н. Ю., ДУБРОВСКИЙ А. А., ХВОРОВА А. А.

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

Цель. Определение частоты носительства наиболее распространенных полиморфных маркеров генов цитохрома P450 и мембранного транспортера Р-гликопротеина для антитромботической терапии русской популяции Центрально-Черноземного региона.

Материалы и методы. Использован метод ПЦР для определения аллельных вариантов гена цитохрома CYP2C9 у 32 человек (реактивы "Вектор-Бест"), гена CYP2C19 изофермента цитохрома P450 — у 122 человек (реактивы "ДНК-технология"), мембранного транспортера ABCB1 (MDR, р-glycoprotein) — у 122 человек (реактивы "Синтол"), госпитализированных в кардиологическое отделение ГКБ № 3 г. Воронеж в 2000-2025 гг. Агрегацию тромбоцитов определяли на агрегометре "Биола" (Россия) с контролем индуцированной агрегации на введение 5 мМоль АДФ.

Результаты. Носительство медленных аллелей гена CYP2C9*2 отмечено у 6% пациентов, CYP2C9*3 — у 12,1% обследованных лиц. Частота медленных аллельных вариантов гена CYP2C19*2 составила 10,6%, CYP2C19*3 — в 0,8% слу-

чаев. В исследуемой популяции частота быстрого аллельного варианта CYP2C19*17 была установлена в 13,1% случаев, что сопровождалось значительным снижением индуцированной агрегации тромбоцитов. Частота распространенности аллельного варианта ABCB1 3435 C>T была 54%, при этом у 5 пациентов установлено сочетание генетически обусловленного снижения активности мембранного транспортера (ТТ-генотип) и ускоренного метаболизма препарата клопидогрел (CYP2C19*17), что в 2 случаях проявилось желудочно-кишечным кровотечением.

Заключение. Полученные в исследовании данные о частоте распространения фармакогенетических маркеров генов цитохрома P450 и мембранного транспортера Р-гликопротеина в Центрально-Черноземном регионе показали результаты, близкие для русской популяции других регионов России. Перспективное значение имеет проведение комплексного исследования одновременно нескольких генетических маркеров у одного пациента (CYP 2C9, CYP 2C19, ABCB1), чтобы позволит проводить антитромботическую терапию с учетом индивидуального ответа на лекарственные препараты.

003 АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛИПИДМОДИФИЦИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ

ПРЕКИНА В. И., БЕРСЕНЕВА Е. А., РЫБАКОВА А. В., ШОКИНА С. В.

ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Оценить эффективность липидмодифицирующей терапии у больных с постинфарктным кардиосклерозом (ПИКС) при амбулаторном лечении.

Материалы и методы. В исследование включено 90 больных в возрасте 32-85 лет, средний возраст 64,3 года. Проведён анализ медицинских карт больных с ПИКС, получавших лечение амбулаторно. За целевые уровни (ЦУ) липидов принимали значения: холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС ЛНП) <1,4 ммоль/л, триглицеридов (ТГ) <1,7 ммоль/л, холестерина липопротеинов высокой плотности (ХС ЛВП) ≥1,2 (женщины) и ≥1,0 (мужчины).

Результаты. ЦУ ХС ЛНП был достигнут в 23 (26%) случаях, ХС ЛВП в 67 (74%), ТГ в 70 (78%). Все пациенты получали статины: аторвастатин в средней дозе 32,8±3,5 мг или розувастатин 18,0±1,1 мг, 3 пациента получали статин в низкой дозе в комбинации с эзетимибом 10 мг. Противопоказаний к увеличению доз статинов не выявлено. Недостижение ЦУ ТГ требует добавления к лечению фенофибрат или ω3-полиненасыщенных жирных кислот, которые в данном исследовании пациенты не получали.

Заключение. Проведенное исследование показало недостаточную эффективность проводимой липидмодифицирующей терапии у больных с ПИКС вследствие приема неоптимальных доз статинов и редким применением комбинированной терапии.

004 АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ ЭМПАГЛИФЛОЗИНА: ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ПОЗДНИЕ ПОТЕНЦИАЛЫ ЖЕЛУДОЧКОВ

РАЗИН В. А., ЦАРЕВА А. А.

ГУЗ УОКБ, ФГБОУ ВО УлГУ, Ульяновск, Россия

Цель. Оценить влияние эмпаглифлозина на поздние потенциалы у пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Материалы и методы. Обследовано 40 пациентов мужского пола, возраст 62±11 года. Критерии включения в исследование: пациенты с ХСНнФВ любой этиологии, получающие стандартную терапию ХСН (ингибиторы АПФ, бета-блокаторы, антагонисты минералокортикоидных рецепторов), Проводилось ЭКГ 12 отведений, суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру, сигнал-усредненная ЭКГ (СУ-ЭКГ). Обследование пациентов проводилось исходно на фоне длительной стандартной терапии ХС, и через 6 месяцев после добавления к терапии эмплаглифлозина 10 мг.

Результаты. При проведении СУ-ЭКГ пациентам с ХСНнФВ на стандартной терапии у 32 пациентов (80%) зарегистрированы поздние потенциалы желудочков (ППЖ), через 6 месяцев, после присоединения к терапии эмплаглифлозина 10 мг ППЖ зарегистрированы у 22 пациентов (55%), данное изменение имело статистическую значимость (χ^2 -square=5,7, $p=0,017$).

Так же, отмечалось снижение эпизодов неустойчивой желудочковой тахикардии (ЖТ): $4,82 \pm 3,48$ исходно vs $1,22 \pm 1,16$ после лечения, что является на 74,5% меньше, и было статистически значимо ($p < 0,001$).

Заключение. В ходе нашего исследования было показано, что включение в стандартную терапию ХСНнФВ 10 мг эмплаглифлозина через 6 месяцев приводит к улучшению электрофизиологических свойств миокарда, что выразилось в снижении частоты регистрации поздних потенциалов желудочков и эпизодов неустойчивой ЖТ.

005 АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ТЕРАПИИ ТРОЙНОЙ ФИКСИРОВАННОЙ КОМБИНАЦИИ АМЛОДИПИНА/ИНДАПАМИДА/ПЕРИНДОПРИЛА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИСХОДНОЙ ДОЗИРОВКИ КОМПОНЕНТОВ (СУБАНАЛИЗ ИССЛЕДОВАНИЯ ТРИПТИХ)

КОНРАДИ А. О., МАЦКЕПЛИШВИЛИ С. Т., ХОМИЦКАЯ Ю. В., КВАСНИКОВ Б. Б., ЛОГУНОВА Н. А.

Компания Сервье, Медицинский научно-образовательный институт МГУ им. М.В. Ломоносова, Москва; ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

Цель. Оценить антигипертензивную эффективность и приверженность терапии тройной фиксированной комбинации (ФК) амлодипин/индапамид/периндоприл у пациентов с артериальной гипертензией (АГ), не получающих другие антигипертензивные препараты (АГП), в зависимости от исходной дозировки ФК.

Материалы и методы. Исследование ТРИПТИХ (NCT06259175) многоцентровое, амбиспективное наблюдательное исследование у амбулаторных пациентов с АГ, не получающих другие АГП в течение 12 недель от начала приема ФК. Данный анализ сфокусирован на оценке изменений артериального давления (АД), достижении целевого уровня (ЦУ) АД и приверженности терапии в зависимости от исходной дозировки ФК.

Результаты. Из 380 пациентов, включённых в анализ, 197 (51,8%) пациентов получали ФК в дозе 5/1,25/5 мг (группа 1), 118 (31,1%) в дозе 5/2,5/10 мг (группа 2), 65 (17,1%) в дозе 10/2,5/10 мг (группа 3). Через 12 недель во всех группах отмечалось значимое снижение систолического и диастолического АД по сравнению с исходным: в группе 1 на $34,9 (10,9)/18,4 (9,3)$ мм рт.ст., в группе 2 на $37,9 (13,6)/18,3 (10,1)$ мм рт.ст., в группе 3 на $42,9 (19,1)/20,7 (11,6)$ мм рт.ст. ($p < 0,001$ для всех дозирок). В группах 1, 2 и 3 доля пациентов, достигших ЦУ АД $< 140/90$ мм рт.ст. через 12 недель, была сопоставима, и составила 96,4, 98,6 и 92,8%, соответственно ($p = 0,064$). Титрация дозы ФК потребовалась у 108 (28,5%) пациентов, преимущественно через 4 недели у 71 (18,7%) пациентов, через 8 и 12 недель у 31 (8,2%) и 6 (1,6%) пациентов, соответ-

ственно. Через 12 недель отмечалось значимое увеличение доли пациентов с высокой приверженностью терапии на 13,2, 13,03 и 8,2% по сравнению с исходным уровнем, соответственно ($p < 0,001$ в каждом случае), и не осталось пациентов с низкой приверженностью терапии. В ходе 12 недель наблюдения не было зарегистрировано ни одного случая прекращения приема ФК, приведшего к замене на другие свободные и/или ФК, а также добавления других АГП.

Заключение. Тройная ФК амлодипин/индапамид/периндоприл у амбулаторных пациентов с АГ, не принимающих другую АГТ, продемонстрировала значимую антигипертензивную эффективность и высокую приверженность терапии, независимо от исходно назначенной дозировки ФК.

006 АССОЦИАЦИЯ УРОВНЯ МЕТАБОТРОПНОГО ГЛУТАМАТНОГО РЕЦЕПТОРА 1 С ВЫРАЖЕННОСТЬЮ КОРОНАРНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ИСХОДАМИ

ЛЕВШИНА А. Р., ГУМАНОВА Н. Н., ВАСИЛЬЕВ Д. К., ДРАПКИНА О. М.

ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, Москва, Россия

Цель. Оценить связь циркулирующего метаботропного глутаматного рецептора 1 (GRM1, mGluR1) с выраженностью КА и риском сердечно-сосудистых исходов (ССИ).

Материалы и методы. Включены 216 пациентов с ИБС, которым была выполнена коронароангиография. Степень поражения коронарных артерий оценивали с использованием индекса Gensini. Концентрацию GRM1 в сыворотке крови определяли методом ИФА. ССИ (сердечно-сосудистая смерть, нефатальный инфаркт миокарда, повторная реваскуляризация) регистрировали в течение 36 месяцев наблюдения. Для статистического анализа применяли корреляционный и логистический регрессионный анализ; уровень значимости устанавливали при $p < 0,05$.

Результаты. Медиана концентрации GRM1 в исследуемой когорте составила $4,6 [3,26,1]$ нг/мл. У пациентов с выраженным КА (индекс Gensini выше медианного значения 42 балла) уровень GRM1 был на 21% ниже по сравнению с пациентами с менее выраженным КА ($3,9 [2,85,1]$ vs $4,9 [3,66,5]$ нг/мл; $p = 0,01$). Выявлена достоверная обратная корреляция между уровнем GRM1 и индексом Gensini ($r = -0,24$; $p = 0,025$). В течение 36-месячного наблюдения ССС зарегистрированы у 62 (28,7%) пациентов. Уровень GRM1 в группе с неблагоприятными исходами был на 27% ниже, чем у пациентов без событий ($3,5 [2,64,7]$ vs $4,8 [3,56,3]$ нг/мл; $p = 0,006$). Концентрация GRM1 обратно коррелировала с частотой ССИ ($r = -0,31$; $p = 0,007$). Снижение уровня GRM1 на одно стандартное отклонение ассоциировалось с увеличением риска ССС (OR 1,62; 95% ДИ 1,142,31; $p = 0,008$), независимо от возраста, пола и факторов риска.

Заключение. Низкий уровень циркулирующего GRM1 ассоциирован с большей выраженностью КА и повышенным риском неблагоприятных ССИ, что позволяет рассматривать GRM1 как потенциальный биомаркер прогрессирования атеросклероза и перспективную молекулярную мишень для дальнейших исследований.

007 БИОМАРКЕРЫ РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПРИ ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ ПРОТЕИНКИНАЗ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

ЮСУПОВА А. Ф., ГИМАЕВ Р. Х.,

МИННАБЕТДИНОВА Р. Р.

ФГБОУ ВО "УлГУ", Ульяновск, Россия

Цель. Оценить изменения биомаркеров ремоделирования миокарда на фоне таргетной терапии ингибиторами проте-

инкина у пациентов ишемической болезнью сердца (ИБС) с сопутствующими злокачественными новообразованиями.

Материалы и методы. В исследование включено 39 больных ИБС (мужчин 25 чел.; женщин 14 чел.; средний возраст $55,6 \pm 5,4$ лет), которым назначена противоопухолевая терапия ингибиторами протеинкиназ в соответствии с клиническими рекомендациями по диагностике и лечению пациентов со злокачественными новообразованиями. Всем пациентам до начала и через 3 месяца терапии проводилась оценка следующих биомаркеров ремоделирования миокарда: кардиоспецифического интегратора cBIN-1 (CS); фактора роста фибробластов 23 (FGF23); инсулиноподобного фактора роста 1 (ИПФР-1).

Результаты. Оценивая динамику биомаркеров ремоделирования сердца у больных ИБС на фоне терапии ингибиторами отмечалось статистически значимое увеличение регулятора формирования t-трубочек кардиомиоцитов cBIN-1 (CS) с 0,243 (0,173-0,308) до 0,585 (0,381-0,833) нг/мл $p=0,004$. Анализируя динамику значения FGF23, также было установлено достоверное его увеличение к третьему месяцу таргетной терапии ингибиторами протеинкиназ с 27,0 (15,348,5) до 55,2 (26,1-88,6) пг/мл, $p=0,008$. Следует сказать, что практически все пациенты до начала таргетной терапии имели повышенные значения данного фактора роста фибробластов. В свою очередь при оценке динамики ИПФР-1 на фоне терапии ингибиторами протеинкиназ достоверно уменьшился с 179,3 (135,4-304,8) до 133,4 (108,3-249,4) нг/мл, $p=0,026$. Следует отметить, что в ходе таргетной терапии у 7 (17%) пациентов наблюдались признаки кардиотоксичности (снижение ФВ более чем на 10% от исходной величины). При оценке прогностической значимости динамики биомаркеров ремоделирования сердца с риском возникновения кардиотоксичности достоверные взаимосвязи наблюдались по динамике cBIN-1 (CS) ОР 2,8 (ДИ 1,2 5,6).

Заключение. Таким образом при проведении таргетной терапии ингибиторами протеинкиназ при злокачественных новообразованиях у лиц с ИБС отмечаются статистически значимые изменения биомаркеров клеточного (cBIN-1 (CS), ИПФР-1) и межклеточного (FGF23) ремоделирования миокарда, что может лежать в основе возникновения и прогрессирования кардиальной патологии в том числе и развития кардиотоксичности.

008 ВЗАИМОСВЯЗЬ ВОЗРАСТА С ФАКТОРАМИ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

ТРУШНИКОВА М. А., КОРЯГИНА Н. А., КОРЯГИН В. С.
ФГБОУ ВО ПГМУ им. акад. Е.А. Вагнера Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Оценить взаимосвязь возраста с показателями старческой астении (в баллах) у пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП).

Материалы и методы. Проведен корреляционный анализ возраста с показателями старческой астении: опросник "Возраст не помеха", MoCA-тест, гериатрическая шкала депрессии, шкала бытовой активности, индекс инсомнии, кистевая динамометрия. Направление и тесноту связи оценивали коэффициентом ранговой корреляции Спирмена; дополнительно построены модели парной линейной регрессии для описания зависимости показателей от возраста. Критический уровень значимости $p < 0,05$; анализ выполнен в StatTech v.4.11.2.

Результаты. Возраст статистически положительно коррелирует с баллами опросника "Возраст не помеха" ($p=0,659$; $p < 0,001$), гериатрической шкалы депрессии ($p=0,788$; $p < 0,001$) и индекса тяжести инсомнии ($p=0,893$; $p < 0,001$). Значимые отрицательные корреляции возраста отмечены с когнитивным статусом по MoCA ($p=-0,715$; $p < 0,001$), повседневной активностью ($p=-0,852$; $p < 0,001$) и кистевой динамометрией ($p=-0,612$; $p < 0,001$). По уравнениям парной регрессии увеличение возраста на 1 год ассоциировалось с ростом бал-

лов "Возраст не помеха" на 0,07 ($RI=44,9\%$), гериатрической депрессии на 0,157 ($RI=63,7\%$), индекса инсомнии на 0,638 ($RI=79,1\%$), а также со снижением MoCA на 0,26 ($RI=45,5$), повседневной активности на 1,821 ($RI=60,0\%$) и кистевой динамометрии на 0,559 кг ($RI=35,6\%$).

Заключение. У пациентов с ФП увеличение возраста ассоциировано с нарастанием проявлений старческой астении (по опроснику "Возраст не помеха"), депрессивной симптоматики и инсомнии, а также со снижением когнитивных функций, функциональной активности и мышечной силы кисти. Полученные связи подтверждают необходимость систематического гериатрического скрининга у пожилых пациентов с ФП.

009 ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ГАММА-ФОНОМ СРЕДЫ И УРОВНЕМ ВНУТРИСОСУДИСТОГО ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ПЕРИОД МАГНИТНЫХ БУРЬ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЕМПЕРАМЕНТА И ВАРИАНТА АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ

ВАСЕНДИН Д. В., ВЕЛИЧКО А. Я., ВЕЛИЧКО Н. П.
СО "ГКБ №11", ФГБОУ ВО СГУГиТ Минобрнауки России, ФГБОУ ВО СибГУТИ Минцифры России, Новосибирск, Россия

Цель. Установить взаимосвязь между динамикой γ -фона внешней среды, осмотическим давлением плазмы крови (ОДПК) и уровнем внутрисосудистого гемолиза в крови в период магнитных бурь (МБ) у больных ГБ-II, 2 ст., риск 3 с различными темпераментом и тревожностью и двумя вариантами антигипертензивной терапии (АГТ): 1) целенаправленной (цАГТ) блокада психосоматических особенностей темперамента; 2) нецеленаправленной (эмпирической эАГТ), а также определить наиболее эффективный вариант лечения.

Материалы и методы. В период с 2013 по 2023 гг. была обследована группа мужчин с ГБ-II ($n=848$). Группу контроля составляли 422 здоровых мужчин, совместимых по основным антропо-социальным показателям. Принимавшие участие в исследовании были разделены на равные группы холерического (Х), сангвинического (С), флегматического (Ф) и меланхолического (М) темперамента с высокой (ВТ) и низкой (НТ) тревожностью.

Результаты. Снижение активности симпатического отдела ВНС и ГГНС (по кортизолу) и повышение активности РААС (по альдостерону) в темпераментальном ряду (Х, С, Ф, М) как у здоровых ВТ(НТ) лиц, так и у пациентов с ГБ-II соответствующего темперамента, сочеталось с повышением ОДПК и снижением резистентности Эр к осмотическому шоку в ряду от Х к М почти в 0,18 раза. У здоровых и больных ГБ-II мужчин, причем независимо от темперамента и тревожности, а также варианта АГТ, в период МБ, характеризующийся повышением мощности γ -фона среды (в границах нормы), величина ОДПК возрастала почти на 4,3%, а резистентность Эр к осмотическому шоку снижалась на 5,1%. Но в зависимости от темперамента изменение величины изученных показателей наблюдалось: за сутки до МБ у ВТ(НТ) холериков, в 1-й день МБ у сангвиников, а флегматиков и меланхоликов на 2-й день от начала МБ.

Заключение. По сравнению с эАГТ на фоне цАГТ срок возвращения значений изученных показателей у пациентов отмечен на сутки раньше, а величина ОДПК и резистентность Эр к осмотическому шоку, а также степень ответной реакции (по данным корреляционного анализа) были практически такими же, как у здоровых лиц соответствующего темперамента, что свидетельствует в пользу более высокой эффективности цАГТ варианта лечения.

010 ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ДИНАМИКОЙ ГЕЛИОГЕОФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ И НЕКОТОРЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С РАЗЛИЧНЫМ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ

УСЕНКО Г. А., ВАСЕНДИН Д. В., МЕЩЕРЯКОВ А. А.
ГБУЗ НСО "ОЦКБ", НГМУ Минздрава России, СГУГиТ
Минобрнауки России, СибГУТИ Минцифры России,
Новосибирск, Россия

Цель. В дни магнитных бурь (МБ) установить взаимосвязь между динамикой γ -фона внешней среды и временем свертывания крови (ВСК) у больных ГБ-II, 2 ст., риск 3 с различными темпераментом и тревожностью, принимавших эмпирический (ЭАГТ) или целенаправленный (ЦАГТ) на блокаду темпераментальных особенностей организма вариант лечения, а также определить наиболее эффективный из них.

Материалы и методы. В период с 2002 по 2024 гг. группа больных ($n=848$) и здоровых ($n=422$) мужчин ($54,2 \pm 1,8$ лет) была разделена на группы холерического (Х), сангвинического (С), флегматического (Ф) и меланхолического (М) темперамента с высокой (ВТ) и низкой (НТ) тревожностью. Использовали метод наложенных эпох и корреляционный анализ по Пирсону (r). Рассчитывали ковариацию между двумя переменными (коэффициент Пирсона r). При модуле коэффициента корреляции от 0 до 0,1 связь оценивалась как отсутствующая, при 0,1-0,4 слабая, 0,4-0,7 заметная (умеренная), 0,7-0,9 сильная (высокая), 0,9-1,0 значительная (очень высокая), близкая к функциональной. Данные об изменениях гамма-фона среды получали из ФГБУ "Западно-Сибирское УГМС". Учитывали дни МБ и γ -фон внешней среды. Определяли ВСК (по методу Сухарева). Одни группы больных принимали ЦАГТ, направленный на блокаду симпатикотонии (Х и С) и блокаду РААС по альдостерону (Ф и М), а другие группы эмпирическую АГТ.

Результаты. За период исследования установлено увеличение ВСК у здоровых и больных от Х к М лицам: ВТ(НТ) Х-С-Ф-М на 2,0-3,2-3,8-3,9%. Повышение γ -фона среды (в границах региональной нормы) в период МБ сочеталось с увеличением ВСК: у Х за сутки, у С в 1-е сутки, а у Ф и М на 2-е сутки от начала МБ. В отличие от ЭАГТ, на фоне ЦАГТ значения показателей, сроки возвращения к исходным (до МБ) величинам и степень корреляционной связи между динамикой γ -фона и изменениями значений изученных показателей практически совпали с таковыми у здоровых ВТ(НТ) лиц соответствующего темперамента ($r=0,3$). Между γ -фоном и ВСК у ВТ пациентов установлена достоверная тесная ($r=0,7$), а у НТ больных средняя обратная корреляционная взаимосвязь ($r=0,5$).

Заключение. В отличие от ЭАГТ, на фоне ЦАГТ значения показателей, сроки возвращения к исходным (до МБ) величинам и степень корреляционной связи между динамикой γ -фона и изменениями значений изученных показателей практически совпали с таковыми у здоровых ВТ(НТ) лиц соответствующего темперамента, что свидетельствует в пользу эффективности персонализированного подхода к фармакотерапии АГ, заключающегося в необходимости учета Солнечно-биосферных связей при назначении лечения пациентам с ГБ-II, 2 ст., риск 3 с различным психосоматическим статусом.

011 ВЗАИМОСВЯЗЬ СТАТУСА КУРЕНИЯ С ВЫРАЖЕННОСТЬЮ ДЕПРЕССИИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ

ЧЕРНИК Т. А., КРАВЧЕНКО А. Я.,
ПШЕНИЧНИКОВА Д. И.
ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко Минздрава России,
Воронеж, Россия

Цель. Оценить степень тяжести депрессии у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) и инфарктом миокарда в анамнезе, а также проанализировать взаимосвязь со статусом курения.

Материалы и методы. Сформированная выборка состояла из 51 пациента с АГ, среди которых доля женщин составила 62,7% ($n=32$), доля мужчин 37,2% ($n=19$). Средний возраст пациентов составил $64,9 \pm 11,06$ лет. Для скрининга депрессивной симптоматики использовалась модифицированная шкала Цунга. В зависимости от статуса курения пациенты были разделены на 2 группы: курящие ($n=20$) и некурящие ($n=31$).

Результаты. При анализе результатов в группе курящих было выявлено отсутствие депрессии у 8 человек (40%), у 7 человек (35%) легкая депрессия, у 3 человек (15%) субдепрессия и у 2 человек (10%) истинная депрессия. В группе некурящих у 25 человек не была выявлена депрессия (80,6%), у 4 человек (12,9%) легкая депрессия, у 2 человек (6,5) субдепрессия, истинная депрессия не выявлена. Сформированные группы статистически значимо различались по частоте регистрации признаков депрессии (19,35% в 1 группе, 60,0% во второй группе, $p=0,006$). Корреляционный анализ позволил установить прямые связи между курением и наличием признаков депрессии ($r=0,4153$, $p=0,0033$), а также со степенью их выраженности ($r=0,5275$, $p=0,0002$).

Заключение. Результаты исследования показали, что активное курение у пациентов с АГ и постинфарктным кардиосклерозом ассоциировано с достоверно более высокой частотой и степенью тяжести депрессивной симптоматики по сравнению с некурящими пациентами.

012 ВЛИЯНИЕ КОРОНАРНОГО СТЕНТИРОВАНИЯ И КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ НА АРТЕРИАЛЬНУЮ РИГИДНОСТЬ И БИОМАРКЕРЫ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ, АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК

ЛЕОНИДОВА К. О., ПРИБЫЛОВ С. А.
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

Цель. Оценить влияние коронарного стентирования (КС) и комбинированной антигипертензивной терапии на параметры артериальной ригидности, эндотелиальной функции и биохимические маркеры у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС), артериальной гипертензией (АГ) и хронической болезнью почек (ХБП) 2-3 стадии.

Материалы и методы. В проспективное исследование включено 118 пациентов с ОКС, АГ и ХБП 2-3 стадии (средний возраст $63,5 \pm 6,0$ года; 70,9% мужчин) после КС. Контрольная группа 30 пациентов с ОКС и АГ без ХБП. Всем назначалась комбинированная антигипертензивная терапия (амлодипин/периндоприл $\pm$ индапамид). До и через 3 месяца после вмешательства оценивали: скорость распространения пульсовой волны (СРПВ), сердечно-лодыжечный сосудистый индекс (CAVI) на аппарате VS-1500 ("Fukuda Denshi", Япония), уровень эндотелина-1, цистатина С и микроальбумина (иммуноферментный анализ). Статистическая обработка проведена в StatTech v. 4.7.0.

Результаты. После 3 месяцев терапии у пациентов основной группы выявлено достоверное снижение СРПВ с $11,2 \pm 0,6$ до $9,8 \pm 0,5$ м/с ($p<0,001$) и CAVI на 12%. Уровень эндотелина-1 снизился с $5,6 \pm 0,9$ до $4,1 \pm 0,7$ фмоль/мл ($p<0,01$). Исходно повышенные уровни цистатина С ($1,23 \pm 0,05$ мг/л) и микроальбумина ($41,24 \pm 3,56$ мг/л) у пациентов с ОКС без подъема ST и ХБП коррелировали с показателями ригидности ($R\text{-CAVI}$, $p=0,246$, $p=0,007$). После лечения концентрация цистатина С снизилась на 15% ($p<0,05$). В группе с ХБП CAVI был значимо выше ($9,70 [9,03-10,50]$), чем в контроле ($7,65 [7,50-8,07]$, $p<0,001$).

Заключение. Коронарное стентирование в комбинации с фиксированной комбинированной антигипертензивной те-

рапией (амлодипин/периндоприл ± индапамид) у пациентов с ОКС, АГ и ХБП 2-3 стадии приводит к значимому улучшению параметров артериальной ригидности (СРПВ, САVI) и эндотелиальной функции. Цистатин С и микроальбумин являются значимыми коррелятами сосудистого ремоделирования и могут служить дополнительными маркерами эффективности терапии у данной коморбидной категории пациентов.

013 ВЛИЯНИЕ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ НА ЭЛАСТИЧНОСТЬ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

СТАЩЕНКО М. Е., ГУЗЕНКО Д. С.
ФГБОУ ВО "ВолГМУ", Волгоград, Россия

Цель. Оценить влияние низкоинтенсивного воспаления на жесткость артерий у больных с артериальной гипертензией (АГ) и облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей (ОААНК).

Материалы и методы. В исследование включено 50 человек с АГ и ОААНК (основная группа), и 50 пациентов с АГ без ОААНК (контрольная). Клинико-демографических различий между группами не было. Определялся уровень ФНО-α (нг/мл) и СРБ (мг/л), оценивалась скорость распространения пульсовой волны (СРПВ, м/с). Статистическая обработка проведена в IBM SPSS Statistics. Результаты представлены в формате Me[Q1-Q3].

Результаты. Были выявлены: значимое увеличение СРПВм (14,1[13,2-15,4] vs 8,9[8,4-8,1] $p=0,001$) и СРПВэ (15,1[12,6-15,3] vs 7,6[7,57-9,7], $p=0,001$), уровня ФНО-α (83,1 vs 44,5, $p=0,001$) и СРБ (7,0 vs 3,1, $p=0,0001$) у больных основной группы по сравнению с контрольной. У больных с АГ и ОААНК определена достоверная корреляционная связь между СРБ и СРПВ ($r=0,494$ $p=0,0001$), между ФНО-α и СРПВ ($r=0,321$ $p=0,001$), а также увеличение риска выявления СРПВм > 10 м/с на 71% при повышении СРБ на 1 мг/л (95% ДИ: 0,57-0,88, спец. 83,9%, чувств. 67,9%, $p=0,002$).

Заключение. Выявлена достоверная связь между уровнем СРБ и ФНО-α крови с СРПВ у пациентов с АГ и ОААНК. СРБ является более значимым маркером для определения вероятности выявления патологической ригидности артерий чем ФНО-α.

014 ВЛИЯНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ НА ДИНАМИКУ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И УРОВНЯ NT-PROBNP ПОСЛЕ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

НЕФЕДЮКИНА Ю. В., БЕРНС С. А.
ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, Москва, Россия

Цель. Оценить влияние фактической и потенциальной приверженности к медикаментозной терапии на динамику фракции выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ) и уровня N-концевого пропептида натрийуретического гормона (NT-proBNP) у пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца (ИБС) после реваскуляризации миокарда.

Материалы и методы. Проведен проспективный анализ 135 пациентов со стабильной ИБС в возрасте 50-80 лет (86 мужчин и 49 женщин), которым была проведена плановая реваскуляризация миокарда (коронарное шунтирование или чрескожное коронарное вмешательство). Для оценки приверженности использовалась шкала Национального общества доказательной фармакотерапии (НОДФ), позволяющая дифференцировать потенциальную, общую фактическую приверженность и приверженность к конкретным препаратам. Основными оцениваемыми параметрами были динамика ФВ

ЛЖ (по Симпсону) и уровня NT-proBNP в сыворотке крови исходно и после проведения реваскуляризации миокарда.

Результаты. Статистически значимой корреляции между потенциальной приверженностью и динамикой исследуемых маркеров не выявлено (для NT-proBNP: $r=0,15$, $p=0,21$; для ФВ ЛЖ: $r=0,08$, $p=0,520$). Общая фактическая приверженность и приверженность к конкретным препаратам продемонстрировали умеренную положительную и статистически значимую корреляцию с улучшением обоих маркеров. Так, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (для NT-proBNP: $r=0,27$; $p=0,01$; для ФВ ЛЖ: $r=0,28$; $p=0,012$), блокаторы рецепторов ангиотензина II (для NT-proBNP: $r=0,29$; $p=0,01$; для ФВ ЛЖ: $r=0,28$; $p=0,015$), бета-адреноблокаторы (для NT-proBNP: $r=0,38$; $p=0,001$; для ФВ ЛЖ: $r=0,29$ $p=0,018$), статины (для NT-proBNP: $r=0,22$; $p=0,047$; для ФВ ЛЖ: $r=0,25$; $p=0,041$), антиагреганты (для NT-proBNP: $r=0,29$; $p=0,01$; для ФВ ЛЖ: $r=0,28$; $p=0,019$)).

Заключение. Фактическая приверженность медикаментозной терапии является значимым фактором, ассоциированным с положительной динамикой функционального состояния сердца после реваскуляризации миокарда, что объективно подтверждается улучшением ФВ ЛЖ и снижением уровня NT-proBNP. Использование структурированных шкал, таких как НОДФ, для оценки реальной приверженности пациента является важным инструментом в современной клинической практике для прогнозирования эффективности лечения.

015 ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА НА ВТОРИЧНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК У ПАЦИЕНТОВ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

СПИЦИНА С. С.

ФГБУ "НИИ КиЭР им. А. Б. Зборовского", ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России, Волгоград, Россия

Цель. Оценить взаимосвязь между показателями сердечно-сосудистого риска (ССР) по шкалам SMART и EUROASPIRE и уровнем депрессии, тревоги у пациентов кардиологического профиля.

Материалы и методы. В исследование включено 15 пациентов (10 женщин, 5 мужчин; средний возраст $68,1 \pm 12,1$ лет) с различными формами стабильной ИБС, верифицированным атеросклерозом. Кардиоваскулярный риск оценивался с использованием шкал SMART и EUROASPIRE. Психологическое состояние исследовалось с помощью шкалы депрессии Бека и госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS). Статистический анализ включал корреляционный анализ Спирмена и критерий Манна-Уитни.

Результаты. Выявлена сильная положительная взаимосвязь между шкалами SMART и EUROASPIRE с показателями депрессии: корреляция между ССР по SMART и EUROASPIRE со шкалой Бека составила 0,71 и 0,77, соответственно ($p < 0,05$). Также обнаружена прямая взаимосвязь между шкалами SMART и EUROASPIRE ($p < 0,05$), что говорит о сопоставимом ССР независимо от способа расчета. В отличие от депрессии, связь ССР с показателями тревоги (по шкале HADS) оказалась статистически незначимой, хотя и прослеживалась тенденция к её росту.

Заключение. Исследование демонстрирует, что уровень депрессии оказывает влияние на стратификацию ССР, что подчеркивает важность комплексной оценки психоэмоционального состояния пациентов при вторичной профилактике кардиоваскулярных событий и необходимость включения психологических подходов в процесс кардиореабилитации.

016 ВЛИЯНИЕ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПО ИНДЕКСУ АГАТСТОНА НА ИСХОД НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

УСТИНОВ М. С., УСТИНОВА В. М.

ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, Самара, Россия

Цель. Оценить суммарное поражение легких и индекс Агатстона по сравнению с когортой лиц в возрасте 45–84 года из мультиэтнического исследования атеросклероза 2006 года (MESA) по результатам обработки компьютерных томограмм органов грудной клетки у пациентов с различными исходами новой коронавирусной инфекции в период пандемии.

Материалы и методы. Были проанализированы изображения компьютерных томограмм 162 пациентов (57 умерших и 105 выживших) инфекционного отделения СОКБ им. В.Д. Середавина с позитивным результатом ПЦР-теста к вирусу SARS-COV2 во вторую волну инфекции в декабре 2020 года. Автоматический анализ компьютерных томограмм с подсчетом процентов суммарного поражения легких ("матовое стекло"+консолидация) проводился в системе АВТОПЛАН, разработанной НИИ Инновационного развития СамГМУ. Определение коронарного кальция проводилось на рабочей станции отделения рентгенологии Клиник СамГМУ с помощью программы Osirix (США) и плагина Calcium Scoring. Сравнение средних значений показателей и процентов с 95% доверительным интервалом (95% ДИ) в независимых группах проводилось критерием Манн-Уитни с достоверностью различий при значении $p < 0,05$.

Результаты. После обработки изображений, в группе умерших осталось 33 человека (14 мужчин, 19 женщин, средний возраст 70,4 года). Исключены 24 пациента (4-по возрасту, у 3-х установлены стенты, у 17-индекс Агатстона — 0). В группе выживших осталось 46 пациентов (20 мужчин, 26 женщин, средний возраст 69,5 лет). Исключены 58 пациентов (11-по возрасту, у 15-ти установлены стенты, у 33 индекс Агатстона — 0). При сравнительной оценке поражения легких по программе АВТОПЛАН в группе умерших больных по сравнению с группой выживших выявлен достоверно более высокий процент суммарного поражения легких ("матовое стекло"+консолидация) 17,7% (95% ДИ 12,4–22,9) vs 7,4% (95% ДИ 3,8–10,9) $p < 0,001$. При сравнении показателей кальциевого индекса с данными из исследования MESA в возрастной категории 45–84 года с помощью калькулятора (mesa-nhlbi.org/calcium/input.aspx) в группе умерших пациентов по сравнению с выжившими определены недостоверно более низкие значения кальциевого индекса (447,1 (95% ДИ 271,3–622,8) vs 484,8 (95% ДИ 254,9–717,8), $p = 0,9$), вероятность ненулевого значения кальциевого индекса (NZCS) (68,9 (95% ДИ 61,6–76,3) vs 69,1 (95% ДИ 63,9–74,3), $p = 0,86$) и процентили кальция (69,5 (95% ДИ 61,5–77,6) vs 71,4 (95% ДИ 65–77,7), $p = 0,7$), соответственно.

Заключение. В группе умерших пациентов с неблагоприятным исходом пневмонии при новой коронавирусной инфекции выявлен достоверно более высокий процент суммарного поражения легочной ткани. Нами не было выявлено достоверных различий в группах благоприятного и неблагоприятного исходов COVID-19 по показателям из исследования MESA 2006 индекс Агатстона, вероятность ненулевого значения кальциевого индекса и процентиль кальция, хотя средние значения были выше в группе выживших пациентов в возрасте 45–84 года.

017 ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК НА СИСТОЛИЧЕСКУЮ ФУНКЦИЮ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИ РАЗНОМ МИНУТНОМ ОБЪЕМЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ

ЛОМАКИНА Н. А.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Оценить влияние велотренировок (ВТ) на фракцию выброса обоих желудочков сердца у больных с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) старше 60 лет от исходного значения минутного объема кровообращения (МОК).

Материалы и методы. Обследовано 112 больных (средний возраст 76,7 лет): 83 мужчины, 29 женщин. Рандомизировали

на 2 группы: основная — 72 пациента, которым проводился курс ВТ в сочетании с медикаментозной терапией (МТ), и группа сравнения — 40 больных, получавших только МТ. Всем больным проводилась эхокардиография.

Результаты. В обеих группах показатели были рассмотрены в зависимости от исходной величины МОК: первая подгруппа — МОК до 4000, вторая 4000–6000, третья — > 6000 мл. У больных с ВТ в 1-й подгруппе увеличилась фракция выброса (ФВ) обоих желудочков на 20%, при увеличении ударного объема левого желудочка (УО ЛЖ) и снижение его остаточного объема крови в систолу (ОКСС) на 13% ($p < 0,05$). Во 2-й подгруппе уменьшился ООКС ЛЖ на 14%, при росте ФВ желудочков на 17% ($p < 0,01$). В 3-й подгруппе с ВТ ФВ правого желудочка увеличилась на 17%, ЛЖ на 7%, при снижении ООКС обоих желудочков на 15% ($p < 0,01$). В группе сравнения показатели достоверно не менялись.

Заключение. Комплексное лечение больных ХСН старше 60 лет с применением ВТ улучшает систолическую функцию обоих желудочков сердца независимо от значения МОК.

018 ВЛИЯНИЕ ЦИРКАДНОГО ИНДЕКСА НА ОТДАЛЕННЫЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ СОБЫТИЯ У ПАЦИЕНТОВ С АТЕРОСКЛЕРОЗ-АССОЦИИРОВАННОЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

БАКУЛИН Г. Г., СЕРЕЖИНА Е. К., ОБРЕЗАН А. Г.
ФГБОУ ВО СПбГУ, Санкт-Петербург, Россия

Цель. Изучить взаимосвязь между развитием неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (ССС) и величиной циркадного индекса у пациентов с атеросклероз-ассоциированной сердечно-сосудистой патологией.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование электронных медицинских карт. В анализ включен 431 пациент кардиологического профиля, проходивших обследование в клиниках Группы компаний "Мой медицинский центр" (Санкт-Петербург) в период с 2010 по 2024 гг. Критерием исключения являлось наличие перенесенного ССС в анамнезе на момент первого визита. Медицинские данные анализировались на двух визитах: исходном и повторном, состоявшемся через 710 лет. В зависимости от исхода ко второму визиту пациенты были разделены на две группы: с неблагоприятным ССС и без него. Анализ подвергались данные, полученные при первом визите. Медиана возраста на момент начала исследования составила 50 [4358] лет, медиана продолжительности наблюдения 7 [510] лет. В выборке преобладали лица мужского пола 286 (66,4%), женщины составили 117 (34,8%). Статистический анализ проводился с использованием U-критерия Манна-Уитни.

Результаты. Обнаружены достоверные различия в средней дневной частоте сердечных сокращений (ЧСС) по данным холтеровского мониторирования ЭКГ. Более низкие значения наблюдались у пациентов с последующим развитием неблагоприятных ССС: 75 [67–83] уд./мин vs 80 [73–88] уд./мин в группе без событий ($p = 0,005$). Низкая дневная ЧСС в представленной выборке может являться индикатором сниженной хронотропной резервной способности и автономной дисфункции. Медиана циркадного индекса (ЦИ) в группе с неблагоприятными ССС составила 1,19 [1,13–1,27] vs 1,25 [1,19–1,33] в группе без ССС ($p < 0,001$). Доля пациентов со сниженным ЦИ ($< 1,24$) была выше в группе с неблагоприятными ССС (59% vs 42,1%, $p = 0,034$). Средняя ЧСС в ночные часы значимо не различалась между группами (62 vs 63 уд./мин; $p = 0,505$).

Заключение. Сниженный циркадный индекс является независимым предиктором неблагоприятных сердечно-сосудистых исходов. Прогностическую ценность может представлять именно циркадный профиль пациента, а не абсолютные значения ЧСС.

019 ВЛИЯНИЕ ЭКСТРАСИСТОЛИИ НА ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ЖЕНЩИН ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

НАЗАРКИНА М. Г., ГОРШЕНИНА Е. И.,
ЛЕЩАНКИНА Н. Ю., ЛЕВИНА Т. М.
ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Провести оценку влияния желудочковой экстрасистолии на вариабельность сердечного ритма (BCP) у женщин во время беременности.

Материалы и методы. На базе ГБУЗ РМ "МРЦКБ" проведено обследование 60 женщин в возрасте от 18 до 40 лет. Исследовательская группа состояла из 40 беременных женщин (средний возраст 31,7 года) с диагностированной желудочковой экстрасистолией. Для контроля отобрали 20 беременных без аритмии, их средний возраст составил 27,7 года. За эталон нормы были взяты показатели BCP у 20 небеременных женщин в возрастном диапазоне 1830 лет. С помощью экспертной системы "Валента" (Россия) всем пациентам проведено суточное мониторирование ЭКГ. Исследовались как временные (SDNN, SDANN, rMSSD, HRVi), так и спектральные (VLF, LF, HF, LF/HF) показатели BCP.

Результаты. В группе исследования SDNN $116,1 \pm 29,8$ мс, SDANN $91,5 \pm 17,3$ мс, HRVi $31,7 \pm 10,2$ ед. Данные временные показатели достоверно ниже нормы. А rMSSD составил $30,3 \pm 11,9$ мс, который достоверно превышал норму. Спектральные показатели были достоверно выше нормы и составили VLF $4065,7 \pm 1854,8$ мс², LF $1182 \pm 591,3$ мс². В свою очередь, показатель VLF был достоверно ниже группы контроля.

Заключение. Во время беременности регистрировалось снижение вариабельности сердечного ритма у женщин с частой желудочковой экстрасистолией, что отражает преобладание симпатической нервной системы.

020 ВЫНОСЛИВОСТЬ И СИЛА КИСТИ И УРОВЕНЬ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАВНОВЕСНОСТИ КОРКОВЫХ ПРОЦЕССОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ И ВАРИАНТА АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ

ВАСЕНДИН Д. В., МЕЩЕРЯКОВ А. А., КОЛОДИН Д. Л.
425 ВКГ Минобороны России, ГБУЗ НСО "ОЦКБ",
ФГБОУ ВО СГУГиТ Минобрнауки России, ФГБОУ ВО
СибГУТИ Минцифры России, Новосибирск, Россия

Цель. Определить уровень утилизации кислорода тканями, силу и выносливость кисти, а также минутный объем крови и уровень осложнений у высоко и низкотревожных больных ГБ-П с превалированием возбуждающих или тормозных процессов в ЦНС, принимающих эмпирический и персонализированный вариант антигипертензивной терапии (АГТ), а также определить наиболее эффективный из них.

Материалы и методы. С 2017 по 2024 гг. больные с ГБ-П, степень 2, риск 3 (n=328) и здоровые (n=164) мужчины (54,6 $\pm$ 0,6 лет), совместимые по основным антропологическим показателям, были разделены по типу высшей нервной деятельности на равные группы с превалированием в ЦНС возбуждающих (симпатикотония) или тормозных (парасимпатикотония) и активация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы) процессов с высокой и низкой тревожностью. Определяли реактивную и личностную тревожность, коэффициент утилизации кислорода тканями, коэффициент выносливости и максимальную силу кисти, а также уровень осложнений АГ. Одни группы высоко- и низкотревожных пациентов принимали эмпирический вариант, а другие такие же группы соответствующей активности ЦНС и отделов вегетативной нервной системы персонализированный вариант антигипертензивной терапии. Последняя вклю-

чала коррекцию симпатикотонии у лиц с преобладанием возбуждающих процессов, и блокаду минералокортикоидных рецепторов у лиц с превалированием тормозных процессов.

Результаты. В отличие от эмпирической, на фоне персонализированной терапии величина коэффициента утилизации кислорода тканями ($25,62 \pm 0,25$ и $42,80 \pm 0,16$), коэффициент выносливости кисти ($37,6 \pm 0,7$ и $51,9 \pm 0,3$) и максимальная сила кисти ($66,84 \pm 0,27$ и $75,91 \pm 0,28$ кг) были выше, а минутный объем кровотока ниже ($4,90 \pm 0,027$ и $4,20 \pm 0,04$ л/мин) у низко- и высокотревожных обследованных, соответственно. Значения показателей на фоне персонализированной АГТ были таким же, как у здоровых лиц соответствующей активности ЦНС. Уровень осложнений АГ по острому нарушению мозгового кровотока в группах больных, принимавших персонализированный вариант терапии, был существенно ниже, чем в группах, принимавших эмпирический вариант (0-8% и 9-31%, соответственно). Группы НТ-обследованных являются группами риска развития возможных осложнений ГБ.

Заключение. Равенство значений со здоровыми лицами по величине коэффициента утилизации кислорода тканями, коэффициента выносливости кисти и максимальная сила кисти, а также низкий уровень осложнений АГ, по сравнению с эмпирическим вариантом лечения, свидетельствуют в пользу эффективности персонализированного подхода к фармакотерапии АГ.

021 ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ НАРУШЕНИЙ ПРОХОДИМОСТИ СОННЫХ АРТЕРИЙ

ПОРОДЕНКО Н. В., АСЛАНОВА И. Д.,
СКИБИЦКИЙ В. В., САВЧЕНКО Н. С.
ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, Краснодар,
Россия

Цель. Изучить и выделить гендерные особенности формирования нарушений проходимости сонных артерий.

Материалы и методы. Проведен анализ медицинских карт 50 пациентов (11 женщин и 39 мужчин, средний возраст 62 года) отделения сосудистой хирургии ГБУЗ НИИ-ККБ №1 г. Краснодара. Исследованы анамнез, индекс массы тела (ИМТ), липидограмма, УЗИ брахиоцефальных артерий (БЦА), проведен статистический анализ. Всем пациентам позже была выполнена плановая эндартерэктомия.

Результаты. В 100% случаев имелся стеноз БЦА более 60%, выявленная извитость артерий позволяла считать значимым стеноз более 50%. Сердечно-сосудистый анамнез был у 18% женщин и 13% мужчин. У 45% женщин и 41% мужчин имел место сахарный диабет 2 типа, среди них 5 человек (мужчины) не применяли противодиабетические препараты. При расчете ИМТ выявлены: норма — у 27% женщин и 20,5% мужчин; избыточная масса тела — у 45,5% и 49%; ожирение 1 степени у 18,2% и 23%; ожирение 2 степени у 9,1% и 7,7%, соответственно. Ни у одного из госпитализированных не наблюдалось ожирение 3 степени. Данные липидограммы: повышение общего холестерина зарегистрировано у 27,3% женщин и 43,5% мужчин; триглицеридов — у 36,4% и 41%; холестерина низкой плотности — у 18,2% и 33,3%, соответственно. Отметили длительный стаж курения 18,2% женщин и 38,5% мужчин, склонность к гиподинамии — 48,7% мужчин и 45,5% женщин.

Заключение. Выявлен ряд гендерных различий среди пациентов с атеросклерозом сонных артерий. Мужчины оказались больше подвержены развитию критических стенозов. У них были более значимыми как немодифицируемые (пол и возраст), так и модифицируемые факторы риска (разные степени ожирения, вредные привычки, дислипидемия). Семейный сердечно-сосудистый анамнез и более частое развитие сахарного диабета наблюдалось среди женщин. Возможность модифицировать факторы риска у мужчин видится перспективным направлением в ведении таких пациентов и диктует необходимость ранней диагностики и профилактических мер как среди мужчин, так и среди женщин.

022 ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА: НОВЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ И НАША РЕАЛЬНАЯ ПРАКТИКА

НУРУТДИНОВ Н. П., АКСЕЛЬРОД А. С.,
БОГДАНОВА А. А., ВАСИЛЕНКО Е. И., АНДРЕЕВ Д. А.
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава
России, Москва, Россия

Цель. Оценить новую модель клинической вероятности, основанной на оценке факторов риска (RF-CL) в диагностике хронического коронарного синдрома (ХКС) с учетом гендерных различий.

Материалы и методы. В исследование-регистр включено 69 мужчин и 62 женщины в возрасте $66,82 \pm 10,24$ лет, обследованных в связи с подозрением на ИБС. Всем пациентам с различными факторами риска и клиническими проявлениями ХКС проведен диагностический поиск в соответствии с Российскими клиническими рекомендациями "Стабильная ишемическая болезнь сердца" 2024, а также анализ клинической вероятности ХКС с использованием модели RF-CL.

Результаты. При сопоставлении клинической вероятности обструктивной ИБС по результатам использования RF-CL у мужчин выявлены более высокие значения показателя по сравнению с женщинами ($21,6 \pm 12,6\%$ и $8,2 \pm 5,9\%$, соответственно, $p < 0,34$). Были получены достоверные различия RF-CL для обеих групп: умеренная (RF-CL $> 15-50\%$) для мужчин и женщин $68,1\%$ и $11,3\%$ ($p < 0,001$), низкая (RF-CL $> 5-15\%$) $27,5\%$ и $58,1\%$ ($p < 0,001$), очень низкая (RF-CL $\leq 5\%$) $4,3\%$ и $30,6\%$ ($p < 0,001$), соответственно. Распространенность типичной ($27,9\%$ vs $19,6\%$, $p = 0,39$) и атипичной стенокардии ($21,3\%$ vs 25% , соответственно, $p = 0,67$), а также неангинозных болей ($31,1\%$ vs $23,2\%$, $p = 0,4$) между группами не различались. Однако одышка среди женщин встречалась чаще ($39,3\%$ vs 66% , $p = 0,005$). Лишь 17 (12,9%) пациентов из всех ($n = 131$) участников исследования, которым был проведен нагрузочный тест, имели показания к КАГ (коронароангиографии). При этом у 10 (7,6%) пациентов были выявлены стенозы $\geq 70\%$.

Заключение. Результаты использования новой модели RF-CL на небольшой когорте демонстрируют необходимость ее применения на гораздо большей выборке, так как подчеркивают избыточное количество нагрузочных тестов (особенно у женщин) при приверженности лечащих врачей традиционному алгоритму предтестовой вероятности Diamond-Forrester.

023 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ БЕЗБОЛЕВОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА, ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

ЗОЛОТЕНИНА Ю. С., КОЛОМИЕЦ В. И.
ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России,
Луганск, Россия

Цель. Оптимизация диагностики и лечения безболевой ишемии миокарда (БИМ), сочетанной с сахарным диабетом (СД) 2-го типа, у пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию (КВИ).

Материалы и методы. Обследованы 80 больных ИБС и СД 2-го типа, перенесших КВИ. У них определялся высокочувствительный С-реактивный белок (вчСРБ), Д-димер, сосудистый эндотелиальный фактор роста (VEGF-A), липидный спектр и общая антиоксидантная активность плазмы крови (ОАА). Проводилась проба с дозированной физической нагрузкой (ПДФН) и исследована эндотелий зависима вазодилатация (ЭЗВД). В лечении использованы комбинации препаратов: статины, ингибиторы натрий-глюкозного ко-транспортера 2 типа, антиоксиданты, гипотензивные, гипогликемические и метаболические средства.

Результаты. Безболевая ишемия миокарда диагностирована у 67,5% больных СД 2-го типа, перенесших КВИ. Сочетанные заболевания в постковидном периоде проявляются неспецифической клиникой (слабость (67,5%), повышенная утомляемость (61%), головная боль (47%), расстройства внимания и памяти (45%) и парестезии (40%)), а также выраженной дислипотеинемией (холестерин липопротеинов низкой плотности (ХС ЛНП) $7,16 \pm 0,81$ ммоль/л и $5,56 \pm 0,61$ ммоль/л; $p < 0,05$, соответственно), повышением маркеров системного воспаления (вчСРБ $11,82 \pm 3,21$ мг/л и $9,23 \pm 1,78$ мг/л; $p < 0,001$, соответственно; VEGF-A $617,55 \pm 91,09$ пг/мл и $542,37 \pm 13,58$ пг/мл; $p < 0,001$, соответственно) и гиперкоагуляции (Д-димер $431,62 \pm 49,66$ нг/мл и $395,62 \pm 31,76$ нг/мл; $p < 0,001$, соответственно) при снижении ОАА плазмы ($0,64 \pm 0,21$ ммоль/л и $0,95 \pm 0,19$ ммоль/л; $p < 0,001$, соответственно) и выраженной дисфункции эндотелия сосудов (ЭЗВД $3,02 \pm 1,1\%$ и $4,4 \pm 0,16\%$; $p < 0,05$, соответственно) при сравнении с пациентами без БИМ. Комплексная терапия положительно повлияла на течение коморбидной патологии. У 83% пациентов уменьшились клинические проявления, улучшился липидный профиль, нормализовались уровни Д-димера и VEGF-A, а также улучшилась функция эндотелия сосудов.

Заключение. При диагностике БИМ и СД 2-го типа у больных, перенесших КВИ, необходимо учитывать особенности клиники и анамнеза сопутствующих заболеваний, результаты активности биомаркеров воспаления и гиперкоагуляции, а также показатели ПДФН и ультразвукового исследования плечевой артерии с определением ЭЗВД. Терапия сочетанной патологии оказывает достоверную клиническую и биохимическую эффективность и положительно воздействует на ключевые звенья её патогенеза.

024 ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ БИОМАРКЕРОВ НЕКРОЗА МИОКАРДА, С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА И ГЛИКЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА, ВОЗРАСТА И КЛИНИЧЕСКОГО ИСХОДА В ОБУЗ "КГКБСМП"

МАЛЬЦЕВА Л. С., БОРОДУЛИН В. П., БОРОДУЛИН Р. П.
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

Цель. Оценить частоту повышения кардиоспецифических биомаркеров и их диагностическую значимость у пациентов с ОКС с учётом пола, возраста и исхода заболевания по данным анализа историй болезни пациентов.

Материалы и методы. Изучено 98 историй болезни пациентов с ОКС, госпитализированных в отделение неотложной кардиологии ОБУЗ "КГКБСМП". Анализировали уровни тропонина I (только при ИМ), КФК-МВ, СРБ, гемоглобина, гликемии. Группы формировали по полу, возрасту и диагнозу (ИМ/НС). Применяли описательную статистику и t-критерий Стьюдента.

Результаты. У пациентов с ИМ тропонин I составил $0,42 \pm 0,11$ нг/мл; различия между мужчинами и женщинами были значимы ($t = 2,41$; $p < 0,02$). Уровень КФК-МВ повышен у 29,7%; при ИМ $63,8 \pm 14,2$ Ед/л, при НС $32,1 \pm 9,5$ Ед/л ($t = 4,83$; $p < 0,001$); показатели выше у мужчин ($t = 2,76$; $p < 0,01$). СРБ при ИМ $8,7 \pm 2,4$ мг/л, при НС $6,2 \pm 1,7$ мг/л ($t = 3,28$; $p = 0,001$); у пациентов 7590 лет $9,8 \pm 2,7$ мг/л vs $6,1 \pm 1,9$ мг/л ($t = 3,12$; $p = 0,002$). Нормальный углеводный обмен отмечен у 65,8% пациентов, нарушения у 34,2%; при нарушениях гликемии $7,8 \pm 1,1$ ммоль/л, при норме $5,4 \pm 0,6$ ммоль/л ($t = 4,91$; $p < 0,001$); у пациентов с нарушениями чаще диагностирован ИМ.

Заключение. Биомаркеры повреждения миокарда были выше при инфаркте миокарда и различались по полу и возрасту. СРБ был выше у пациентов с ИМ и у лиц старших возрастных групп. Нарушения углеводного обмена встречались у трети пациентов и чаще сопровождалась инфарктом миокарда.

025 ДИНАМИКА ИНТЕРЛЕЙКИНА-18 У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА

СЫРОДОВЕВ А. М., ЕСИНА Е. Ю.

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, Воронеж, Россия

Цель. Изучить динамику уровней интерлейкина-18 (ИЛ-18) у больных стабильной ишемической болезнью сердца (ИБС) с учетом функционального класса (ФК).

Материалы и методы. В исследование включены 109 пациентов со стабильной стенокардией напряжения III ФК. Всем больным проведено клиническое обследование, лабораторное, с определением концентрации ИЛ-18 в сыворотке крови, инструментальные методы обследования. Статистический анализ материала проводился в программе IBM SPSS Statistics 25.0. Признаки с распределением отличным от нормального описывались в виде $Me (Q_{25}; Q_{75})$, где Me медиана, Q_{25} и Q_{75} 25-й и 75-й квартили, соответственно.

Результаты. В сформированной выборке больных с I ФК ИБС было 18,3% ($n=20$), со II ФК и III ФК — 43,1% ($n=47$) и 38,5% ($n=42$), соответственно. Во всех группах медикаментозная терапия соответствовала действующим клиническим рекомендациям по лечению стабильной ИБС, была оптимальной, и не имела межгрупповых различий. Значение ИЛ-18 было статистически значимо ниже у пациентов стабильной ИБС I ФК — 164,4 (128,0; 214,8) пг/мл, по сравнению с больными со II ФК ИБС — 291,20 (250,2; 391,35) пг/мл ($p<0,001$). У пациентов с III ФК уровень ИЛ-18 составил 317,75 (264,8; 422,6) пг/мл, статистически значимо отличаясь от значения этого биомаркера у больных I ФК ($p<0,001$). Различия между группами ИБС со II и III ФК по уровню ИЛ-18 было статистически незначимым ($p=1,000$). Были получены статистически значимые различия по случаям реваскуляризации миокарда в зависимости от ФК и уровня ИЛ-18 ($p=0,003$). Между сопоставляемыми признаками выявлена связь средней силы (V Крамера=0,326). Частота острого инфаркта миокарда в анамнезе также статистически значимо различалась в зависимости от ФК ИБС и уровня ИЛ-18 ($p=0,001$). Между сопоставляемыми признаками выявлена связь средней силы (V Крамера=0,348).

Заключение. В соответствии с результатами нашего исследования, уровень ИЛ-18 статистически значимо повышается с увеличением ФК стабильной ИБС. В настоящее время не определены пороговые значения ИЛ-18 для оценки риска сердечно-сосудистых осложнений и продолжающиеся исследования в этой области имеют большое значение в прогнозировании риска нестабильного течения ИБС.

026 ДИНАМИКА СОВРЕМЕННЫХ БИОМАРКЕРОВ В ОЦЕНКЕ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

КРЫШКА А. А., БЕЛОЗЕРОВА Е. В.

БУЗ ВО "ВГКП №1", Воронеж, Россия

Цель. Оценить динамику sST2, NT-proBNP, креатинина, скорости клубочковой фильтрации у больных после перенесенного острого инфаркта миокарда с различными фенотипами СН в сочетании с хронической болезнью почек (стадия 3), сахарным диабетом 2 типа на фоне лечения финереноном.

Материалы и методы. В исследование было включено 88 пациентов, обследованных через 3 месяца после перенесенного острого инфаркта миокарда. У всех пациентов в анамнезе регистрировались ИБС с хронической сердечной недо-

статочностью II-III ФК по NYHA в сочетании с хронической болезнью почек (стадия 3) и сахарным диабетом 2 типа. В период нахождения в стационаре, пациенты получали стандартное лечение инфаркта миокарда, включая реваскуляризацию инфаркт-зависимой артерии. Пациенты были разделены на две группы. Контрольную группу составили 44 пациента, получавших стандартную медикаментозную терапию, включающую в себя ацетилсалициловую кислоту, тикагрелор, статины, бета-блокаторы, иАПФ, ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа. Основную группу 44 пациентов, которым к стандартной терапии был добавлен финеренон сразу после выписки из стационара. Всем пациентам после выписки из стационара и через 3 месяца после выписки из стационара определялись показатели sST2, NT-proBNP, креатинина, СКФ. Был проведен анализ динамики уровня sST2, NT-proBNP, креатинина, СКФ через 3 месяца после выписки из стационара.

Результаты. $Me [IQR]$ уровня NT-proBNP при выписке из стационара у пациентов в основной группе составила 406 [162-725] пг/мл ($p=0,367$), $Me [IQR]$ уровня sST2 38,3 [35,2-44,8] нг/мл, $Me [IQR]$ уровня креатинина 150,4 [149,0-300,1], $Me [IQR]$ уровня СКФ 44,1 [30,5-57,3] мл/мин/1,73м². Через 3 месяца после выписки из стационара $Me [IQR]$ уровня NT-proBNP у пациентов в основной группе составила 50 [33,6-154] пг/мл, $Me [IQR]$ уровня sST2 19,6 [17,9-22,7] нг/мл, $Me [IQR]$ уровня креатинина 98,4 [89,0-121,1], $Me [IQR]$ уровня СКФ 64,1 [48,5-73,3] мл/мин/1,73м² ($p=0,367$). В группе пациентов со стандартной медикаментозной терапией были установлены статистически значимые различия уровней sST2, NT-proBNP, креатинина, СКФ между выпиской и стационара и через 3 месяца после выписки ($p=0,002$). Повышение уровня sST2 отмечалось у 78,2% пациентов в контрольной группе и у 12,3% в основной группе. Повышение уровня NT-proBNP отмечалось у 61,8% пациентов в контрольной группе и у 7,3% пациентов в основной группе. Повышение уровня креатинина отмечалось у 89,2% пациентов в контрольной группе и у 23,4% пациентов в основной группе. Повышение СКФ отмечалось у 74,3% пациентов в контрольной группе и 19,2% пациентов в основной группе.

Заключение. Таким образом, результаты наблюдения на ограниченной популяции больных после перенесенного ОИМ с различными фенотипами СН в сочетании с хронической болезнью почек (стадия 3), сахарным диабетом 2 типа показали статистически значимое различие уровней sST2, NT-proBNP, креатинина, СКФ после выписки из стационара и через 3 месяца после выписки в группе стандартной терапии, следовательно повышение данных маркеров выше у пациентов, не получавших финеренон.

027 ИЗМЕНЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ВАХТОВИКОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

КАЛУГИН А. В., ГУСЬКОВА О. А., САМОЙЛОВА Е. П., ГАПОН Л. И.

Тюменский кардиологический научный центр, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук, Томск, Россия

Цель. Оценить динамику изменения артериального давления (АД) у разных групп лиц после прибытия в Арктический регион, выделить три основные группы, провести детальное сравнительный анализ суточного мониторинга АД и оценку психологического статуса каждой группы.

Материалы и методы. Дизайн исследования: определение выборочной совокупности: включаются участники, работающие в Арктике по вахтовому графику. Выделение трех основных групп: Группа 1: Пациенты с ранее зарегистрированным диагнозом артериальной гипертонии ($n=25$). Группа 2: Лица, отмечающие обострение симптомов сердечно-сосудистых расстройств сразу после прилета в Арктику ("гиперреакторы") ($n=22$). Группа 3: практически здоровые лица без заболеваний сердечно-сосудистой системы ($n=24$). Используется

методика круглосуточного амбулаторного измерения АД. Психологическое тестирование: проводится комплексная диагностика эмоционального состояния с использованием стандартных шкал тревоги и депрессии, опросника качества жизни SF-36 и теста самооценки психосоматического благополучия. Статистический анализ: Данные обрабатываются методами вариационного анализа, множественного сравнения средних и парных t-тестов для выявления существенных различий между группами.

Результаты. Представленные данные указывают на различие результатов, полученных в сравниваемых группах "гиперреакторов" (САД $127,5 \pm 10,3$ мм рт.ст.; ДАД $80,4 \pm 13,2$ мм рт.ст.) и "нормотоников" (САД $118,5 \pm 7,4$ мм рт.ст.; ДАД $76,9 \pm 3,5$) по среднедневному САД ($p=0,001$) и ДАД ($p=0,001$) и средненочному ДАД ($p=0,168$). Средненочное систолическое артериальное давление (САД) оказалось статистически значимо выше в указанной группе. "гиперреакторов" по сравнению с группой "нормотоников" (группа "гиперреакторов" $113,59 \pm 13,3$ и "нормотоники" $105,29 \pm 11,9$ $p=0,012$). При этом у пациентов группы "гиперреакторов" выявлены статистически значимо более высокие показатели среднесуточной вариабельности систолического артериального давления, которые коррелировали с параметрами психоэмоционального состояния. Показатели вариабельности систолического и диастолического артериального давления (САД и ДАД) в разные периоды суток у пациентов группы "гиперреакторов" приближались к аналогичным показателям, зафиксированным у пациентов с артериальной гипертонией (АГ).

Заключение. На основании проведенного исследования предлагается ввести новую классификационную группу пациентов, обозначаемую термином "гиперреакторы". Эта категория включает лиц, демонстрирующих выраженное повышение артериального давления в ответ на кратковременное пребывание в экстремальных климатических условиях Арктики. Предложенная классификация позволит врачам своевременно выявить потенциальных кандидатов на развитие артериальной гипертонии и предпринять профилактические меры, направленные на минимизацию риска сердечно-сосудистых осложнений. Дополнительно рекомендовано провести дальнейшие углубленные исследования физиологических механизмов гиперактивности вазорегуляторных центров и влияния генетических факторов на формирование феномена "гиперреактивности". Таким образом, выделение группы "гиперреакторов" является важным этапом диагностики и предупреждения начальных форм артериальной гипертонии, способствующим улучшению эпидемиологической ситуации и снижению заболеваемости в популяциях, подверженных влиянию климатических стрессоров.

028 ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЯ С РАЗВИТИЕМ ГИПЕРУРИКЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

ПОЖИДАЕВА Д. В., ОВСЯННИКОВ Е. С.

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

Цель. Оценить распространенность избыточной массы тела и ожирения среди пациентов с гипертонической болезнью (ГБ) и их взаимосвязь с гиперурикемией (ГУ).

Материалы и методы. В исследование были включены 89 пациентов. Группа 1 — пациенты с ГБ и ГУ ($n=25$), группа 2 — пациенты с ГБ без ГУ ($n=64$). Больные были разделены на 3 категории: с нормальным весом, избыточным весом, ожирением. В 1 группе распределение по данным категориям было: 4, 7, 14 человек соответственно. Во 2 группе: 25, 21 и 18 человек, соответственно. Статистический анализ выполнен с использованием критерия Хи-квадрата Пирсона.

Результаты. Распространенность ГУ в группе с ожирением составила 56,0% vs 16,0% в группе с нормальным весом ($p=0,038$). По данным многофакторного анализа ожирение является статистически значимым фактором риска развития ГУ у пациентов с ГБ. У лиц с ожирением шансы наличия ГУ были в 3,89 раза выше ($OR=3,89$; 95% ДИ: 1,1413,27; $p=0,030$), чем у больных с нормальным весом. Для избыточной массы тела достоверной связи с повышенным риском ГУ не установлено ($OR=1,79$; 95% ДИ: 0,486,68; $p=0,388$).

Заключение. Результаты демонстрируют статистически значимую связь наличия у пациента ожирения с ГУ, тогда как различие в риске ГУ между группами с избыточным и нормальным весом не является статистически значимым.

029 КАРДИО-РЕНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

ПОРОДЕНКО Н. В., ЗАБОЛОТСКИХ Т. Б., РЯЗАНЦЕВА Д. А., САВЧЕНКО Н. С.

ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, Краснодар, Россия

Цель. Выявить отклонения и степень выраженности изменений лабораторных показателей кардио-рениального синдрома на разных стадиях хронической сердечной недостаточности (ХСН).

Материалы и методы. Проанализировано 200 медицинских карт пациентов с ХСН в возрасте от 42 до 99 лет. Средний возраст пациентов 68 лет. Доля женщин составила 49%, мужчин — 51%. Для оценки кардио-рениального синдрома анализировались показатели креатинина, протеинурии, натрия, рассчитывали скорость клубочковой фильтрации (СКФ) и стадию хронической болезни почек (ХБП), оценивали фракцию выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ), систолическое давление в легочной артерии как отражение тяжести сердечной дисфункции, регургитацию на трикуспидальном клапане для оценки выраженности застоя в большом круге кровообращения. Анализ данных проводился с использованием программы Statistica.

Результаты. Количество пациентов с предстадией ХСН составило 31%, ХСН 1 стадии 36%, ХСН 2 стадии 33%. Процент людей со сниженной ФВ ЛЖ составил 29%, с промежуточной 11%, с сохраненной 60%; пациентов с легочной гипертензией 57%, с нормальным систолическим давлением в легочной артерии 43%. При анализе сердечно-почечного синдрома выявлено повышение креатинина у 36% пациентов: с предстадией ХСН 16,7%, ХСН 1 стадии 33,3%, ХСН 2 стадии 50%. Доля людей с протеинурией составила 20%, из них с предстадией ХСН 25%, ХСН 1 стадии 25%, ХСН 2 стадии — 50%. У 24 пациентов с ХСН был выявлен повышенный уровень натрия ($>150,0$ ммоль/л): с предстадией ХСН 14%, ХСН 1 стадией — 43%, ХСН 2 стадией 43%. Среди пациентов с предстадией ХСН преимущественно встречалась ХБП С2 (48,4%) и С3а (35,5%); при ХСН 1 стадии: ХБП С2 30,6% случаев, С3а 41,6%, С3б 22,2%, С4 5,6%. Среди лиц с ХСН 2 стадии доля ХБП С2 составила 18,2%, С3а 49,9%, С3б 68,2%, С4 27,3%. С5 18,2%. При анализе показателя трикуспидальной регургитации, стадии ХСН и отклонений лабораторных параметров была установлена прямая средняя корреляционная связь ($r=+0,36$), вычисленная ранговым методом Спирмена: чем больше регургитация на ТК и выше стадия ХСН, тем выраженнее отклонение лабораторных показателей.

Заключение. Проанализировав лабораторные характеристики кардио-рениального синдрома, можно прийти к заключению, что отклонения отдельных показателей начинаются уже с предстадии ХСН, однако именно с ХСН 1 стадии наблюдаются отклонения почти во всех параметрах, из чего можно сделать вывод, что при ХСН 1 стадии уже полностью клинически сформирован исследуемый синдром.

030 КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИЕЙ

НАЗАРОВА М. В., ИЗЮРОВА Н. В., АКСЕНОВ А. В.

ФГБОУ ВО Южно-Уральский государственный медицинский университет, Челябинск, Россия

Цель. Выявить особенности сердечно-сосудистой системы у новорожденных детей с церебральной ишемией (ЦИ).

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 64 доношенных новорожденных ребенка с подтвержденным диагнозом "Церебральная ишемия". Группу сравнения составили 24 условно здоровых новорожденных ребенка. Группы были сопоставимы по полу и возрасту. Всем детям был проведен комплекс инструментальных исследований, включающий электрокардиографию, эхокардиографию, холтеровское мониторирование ЭКГ, кардиоинтервалографию.

Результаты. При обследовании детей с ЦИ с позиции кардиолога было отмечено изменение окраски кожных покровов, наличие цианоза, похолодание дистальных отделов конечностей. У 90,6% новорожденных с ЦИ имела место "мраморность" кожных покровов. В группе условно здоровых новорожденных детей этот симптом имел место у менее половины детей ($p=0,001$). Усиление кожного венозного рисунка, связанное с затруднением венозного оттока по системам полых и воротной вен, отмечалось у 50% пациентов с ЦИ vs 16,7% в группе условно здоровых детей ($p=0,007$). Цианоз носогубного треугольника и похолодание дистальных отделов конечностей отмечались достоверно чаще у новорожденных с ЦИ II степени. Границы относительной тупости сердца у всех осмотренных детей соответствовали возрастной норме, независимо от наличия ЦИ. Систолический шум выслушивался с равной частотой: у 40,6% детей с ЦИ и у 37,5% в группе условно здоровых детей. ЧСС у новорожденных с ЦИ в возрасте 1012 суток составила 150 уд./мин., тогда как в группе условно здоровых детей эта величина составляла 140 уд./мин. ($p=0,025$), что, по-видимому, связано с влиянием гипоксии на активацию симпатoadренальной системы. У 10,4% детей с ЦИ отмечена лабильность дыхания со склонностью к тахипноэ свыше 60 дыхательных движений в минуту.

Заключение. Таким образом, в клинической картине новорожденных с ЦИ характерным являлось наличие "мраморности" кожных покровов, усиления венозного рисунка, похолодания дистальных отделов конечностей и большая величина ЧСС и ЧД, обусловленные преимущественно нарушением вегетативной регуляции. При этом цианоз носогубного треугольника и похолодание дистальных отделов конечностей были типичны в большей степени для пациентов с ЦИ II степени тяжести.

031 КОМПОЗИЦИОННЫЙ СОСТАВ ТЕЛА И СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА И ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ

КОНЬШИНА Л. Е., ЛАСАЛЕНГ М. М., МАРРОКИН М. Ф.

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, Саратов, Россия

Цель. Оценить взаимосвязь основных параметров состава организма, лабораторных показателей и параметров доплероэхокардиографии у пациентов с сахарным диабетом 2 типа и избыточным весом.

Материалы и методы. Обследованы 36 пациентов старше 45 лет с сочетанием ССЗ и СД2, у 8 пациентов выявлено предожирение, у 28 клиническое ожирение. Композиционный состав тела определяли методом биоэлектрического импедансного анализа. Выполнялись стандартные лабораторные исследования, доплероэхокардиография (ДЭХО-КГ) с оценкой конечно-диастолического размера левого желудочка (КДР ЛЖ), конечно-систолического размера левого желудочка (КСР ЛЖ), фракции выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ).

Статистическая обработка данных проведена с помощью программы Statistica 10.0.

Результаты. Степень ожирения была связана с % содержания воды ($R=0,63$, $p=0,009$) и жира. Отмечалось снижение содержания воды при увеличении индекса массы тела (ИМТ) и более высоким % содержания жира. Более высокое % содержание воды было ассоциировано с большими значениями КДР ЛЖ, КСР ЛЖ ($R=0,4$, $p=0,003$). Масса мышечной ткани (ММТ) была нормальной или повышенной, и значимо не отличалась между группами ($p=0,84$). Повышенная ММТ оказалась независимо отрицательно ассоциирована с показателями ФВ ЛЖ ($R=-0,37$, $p=0,04$), и положительно со значениями КДР ЛЖ ($R=0,63$, $p=0,0001$) и КСР ЛЖ ($R=0,51$, $p=0,004$). Достоверно значимых ассоциаций других показателей с параметрами композиционного состава тела не выявлено.

Заключение. Повышение ИМТ пациентов с СД2 за счет увеличения количества жира ассоциируется с уменьшением % содержания воды в организме. Взаимосвязь ММТ "выше среднего содержания" и относительно более низкой ФВ ЛЖ (однако в пределах референтных значений) и некоторым увеличением размеров левого желудочка, может быть обусловлена ростом общего периферического сопротивления, возможно, за счет увеличения массы скелетной мышечной ткани и уменьшения плотности капилляров в ней и некоторым снижением сократительной способности миокарда в результате диабетического поражения сердца.

032 КОРТИЗОЛ СЛЮНЫ КАК ВОЗМОЖНЫЙ ПРЕДИКТОР СТЕНОЗА КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

ПЕТРОВ М. В., БУРМИСТРОВА Л. Ф., ТИМОФЕЕВ Д. М.

ФГБОУ ВО "Пензенский Государственный Университет", Пенза, Россия

Цель. Оценить взаимосвязь уровня кортизола в слюне с наличием стеноза коронарных артерий при хронической ишемической болезни сердца.

Материалы и методы. Обследовано 55 пациентов (средний возраст $58,8 \pm 5,7$ лет, женщин 56,4% ($n=31$), мужчин 43,6% ($n=24$)), обследование проходило в кардиологическом стационаре. Оценивались следующие клинико-лабораторные данные: уровень кортизола в слюне, эхокардиография, электрокардиограмма, тропонин, коронароангиография. Пациенты были распределены на 2 подгруппы в зависимости от уровня стеноза коронарных артерий ($>70\%$ просвета).

Результаты. Уровень кортизола слюны был выше в группе гемодинамически значимого стеноза ($8,14 \pm 1,19$ и $7,41 \pm 1,44$; $p=0,016$). Также была определена положительная корреляция между уровнем кортизола ($r=0,75$; $p=0,009$) в слюне и выраженностью стеноза. При оценке чувствительности и специфичности с построением ROC-кривых был получен высокий уровень диагностической ценности ($AUC>0,7$; $LR+=2,91$; $LR-=0,34$; $PPV=74,56\%$; $NPV=73,49\%$; чувствительность=77,51%; специфичность=73,70%).

Заключение. Определение кортизола в слюне может являться дополнительным скрининговым методом оценки наличия стеноза коронарных артерий при хронической ишемической болезни сердца для отдельных групп пациентов. Также необходимо учитывать, что данное исследование являлось пилотным и требуется расширение базы пациентов и дальнейшее динамическое наблюдение.

033 КРИОГЛОБУЛИНЕМИЯ И ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

ЗАЯЕВА А. А., УСАЧЕНКО Ю. В., КОШУКОВА Г. Н.,

ШУЛЕЖКО Я. В.

ФГАОУ ВО "КФУ имени В.И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Изучение возможной связи криоглобулинемии с заболеваниями сердца и периферических сосудов у пациентов с манифестным криоглобулинемическим васкулитом (КГВ) и больных ревматоидным артритом (РА) с повышенным уровнем криоглобулинов (КГ).

Материалы и методы. Проанализирована распространённость сопутствующих заболеваний ССС, данных ультразвукового исследования сердца и сонных артерий у 32 пациентов с КГВ и 129 больных РА в зависимости от повышения КГ в сравнении с контрольной группой ($n=32$). Выделение КГ из крови проводили по методу А. Е. Kalovidoris и Н. А. Константиновой.

Результаты. Повышение титров КГ зарегистрировано у всех 32 пациентов с КГВ и 38 больных РА (в диапазоне от 80 до 372 мкг/мл). В зависимости от факта повышения уровня КГ выделены три группы: 1-ая — 32 пациента с КГВ, 2-ая — 38 больных РА с повышением уровня КГ более 80 мкг/мл, 3-я — 91 больной РА без повышения КГ. У больных КГВ и РА с бессимптомной криоглобулинемией выявлены: АГ (46,8% и 34,4% соответственно), ИБС (15,6% и 7,9%), ХСН (9,4 и 10,5%), хронической венозной недостаточности (53,1% и 23,7%) и ПТФС (28,1% и 18,4%). Установлено, что криоглобулинемия у больных КГВ и РА сопровождается нарушением геометрии миокарда ЛЖ (соответственно, у 81,3 и 65,7% больных vs 12,5% в контроле), диастолической дисфункцией миокарда (71,9 и 65,7% vs 15,6%), утолщением комплекса "интима-медиа" (78,1 и 36,8% vs 31,2%) и атеросклеротическими бляшками (34,4 и 13,2% vs 6,2%) в сонных артериях.

Заключение. Криоглобулинемия ассоциируется как с повышением распространённости манифестных заболеваний сердца, артерий и вен, так и с субклиническими изменениями миокарда в виде нарушения его геометрии, утолщения слоя "интима-медиа" и формирования атеросклеротических бляшек в сонных артериях.

034 ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

ПРЕКИНА В. И., ЕСИНА М. В., САМОЛЬКИНА О. Г., КУДАШКИН С. С.

ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Изучить эффективность проводимой антигипертензивной терапии больных с артериальной гипертензией (АГ).

Материалы и методы. Проведён анализ медицинских карт 86 больных с АГ. Средний возраст 64,1 года (46–78 лет). Адекватность контроля АГ оценивали по показателям артериального давления (АД) на двух последних визитах к врачу. За целевые уровни АД принимали значения менее 140/90 мм рт.ст.

Результаты. В 42 (49%) случаев был недостаточный контроль АГ. Уровень систолического АД (САД) был выше целевого у 42 (49%) больных, а диастолического АД (ДАД) — у 18 (21%). В 16 (19%) случаев, как САД, так и ДАД были выше целевых. Пациентам с недостаточным контролем АГ в 2 (2%) случаев проводилась монотерапия, в 10 (12%) двумя и в 30 (35%) 3–4 препаратами, а суточные дозы блокаторов ренин-ангиотензин-альдостероновой системы и дигидропиридиновых антагонистов кальция в 28 (33%) случаев были низкими или средними. В 2 (2%) случаев, несмотря на комбинированную терапию из 3–х препаратов в оптимальных дозах, включая диуретик, АД было выше целевого, вероятно, вследствие резистентной АГ.

Заключение. В проведенном исследовании при амбулаторном лечении больных с АГ в 49% случаев отмечен недостаточный контроль уровней АД, преимущественно вследствие монотерапии или неоптимальных доз антигипертензивных препаратов.

035 ЛЕЧЕНИЕ КАРДИАЛЬНОЙ АВТОНОМНОЙ НЕЙРОПАТИИ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

ПЫХТУНОВА Е. А., ЗОЛОТАРЕВА А. А., ТРИФОНОВА О. Ю., КСЕНЕВА С. И., УДУТ В. В.
ФГБНУ Томский НИМЦ РАН, Томск, Россия

Цель. Оценить эффективность антиоксидантных и ангиопротективных лекарственных средств в лечении кардиальной автономной нейропатии (КАН) у пациентов с метаболическим синдромом (МС).

Материалы и методы. МС диагностирован по критериям IDF 2005г. Стадии КАН определяли по данным соотношения %LFФторто/%LFФон спектрального анализа вариабельности ритма сердца: I — 0,990,80; II — 0,790,50; III — <0,49. При %VLFФторто/%VLFФон более 1,0 типичная КАН, менее 1,0 атипичная. Схема лечения 21 день: тиоктовая кислота 600 мг 2 раза в день, кальция добезилат 500 мг 3 раза в день. Статистический анализ выполнен в IBM SPSS Statistics, сравнение до и после лечения: Т-критерий Вилкоксона ($p<0,05$).

Результаты. Включено 29 пациентов, 66,9±6,1 лет. Исходно: типичная КАН I — 17,2%, II — 41,4%, III — 27,6%; атипичная КАН — 13,7%. В результате лечения удалось достичь следующих результатов: выздоровление — 51,7%; улучшение — 17,2%; без улучшений 31,0%. Медиана показателя %LFФторто/%LFФон до лечения составила 0,63 [0,45;0,83]; после лечения — 1 [0,73;1,36]. Различия показателей %LFФторто/%LFФон до и после лечения статистически значимы ($p<0,001$).

Заключение. Результаты пилотного исследования эффектов терапии КАН тиоктовой кислотой и кальция добезилатом свидетельствуют в пользу перспективности патогенетически обоснованного лечения.

036 МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ: ОПТИМИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО АЛГОРИТМА

БЕЛОУСОВА И. П.

ФГАОУ ВО "СевГУ" МОиН России, Севастополь, Россия

Цель. Оценить эффективность скрининговых методов диагностики метаболического синдрома (МС).

Материалы и методы. На основании российских и международных рекомендаций был разработан интерактивный алгоритм диагностики МС, включающий онлайн опросник (25 вопросов). Вопросы включали: возраст, пол; семейный, социальный анамнез; акушерско-гинекологический анамнез; выявление клинических признаков инсулинорезистентности или гиперинсулинемии, антропометрические данные (тип фигуры, рост, масса тела, ИМТ, окружность талии и бедер), факт артериальной гипертензии. В качестве базовых критериев наличия/риска развития МС были выбраны: абдоминальный тип ожирения, артериальная гипертензия, триглицеридемия, снижение уровня ХС ЛВП, нарушенная гликемия натощак (НГН), комбинированное нарушение НГН/нарушение толерантности к глюкозе. Ответы оценивались в баллах, сумма которых отражала степень риска развития/наличия МС. Опрошено 85 добровольцев возрастом 25–65 лет, (мужчин 22 чел., женщин 63 чел.). В анализ включены две группы (до 40 лет и 40–60 лет).

Результаты. Выявлено, что риск развития/наличия МС присутствует у 68,2% респондентов. В возрастной группе до 40 лет (40 чел.) низкий риск МС был выявлен у 42% ($P<0,05$), 15% вошли в градацию умеренного риска. Во второй группе (39 человек) низкий риск отмечен в 43,6% ($P<0,05$), умеренный — у 17,9% и в совокупности у 17,9% — высокий и очень высокий риск развития/наличия МС, что подтверждает рост распространенности метаболических нарушений с возрастом. Следует отметить, что группы высокого и очень высокого риска составили лица мужского пола, что может быть

обусловлено большей комплаентностью женщин, которые, согласно ряду исследований, практически в два раза чаще обращаются за медицинской помощью. По результатам опроса респонденты получили соответствующие рекомендации.

Заключение. Применение интерактивных опросников можно рассматривать как эффективный способ ранней диагностики и оптимизации лечебно-диагностического и профилактического алгоритмов на начальных этапах развития МС.

037 МОДЕЛЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ОСНОВАНИИ ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ

ГОРБУНОВ О. Р., ОВСЯННИКОВ Е. С.

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

Цель. Разработать прогностическую модель вычисляющую зависимость между показателями липидного профиля и частотой пароксизмов ФП у пациентов с ишемической болезнью сердца (аритмический вариант) и ХСН с сохраненной фракцией выброса.

Материалы и методы. В исследование включено 30 пациентов (средний возраст пациентов 63 года из них: мужчин 16, женщин 14) с ИБС и ХСН III ФК. Исключались пациенты с СД, ХОБЛ, БА, ХБП $\geq 3b$, впервые выявленной ФП и анемией. Проведён множественный линейный регрессионный анализ. В модель были включены уровни липопротеидов низкой плотности (LDL), липопротеидов высокой плотности (HDL), триглицеридов (TG), глюкозы (GLU), скорости клубочковой фильтрации (eGFR), натрия (Na⁺) и калия (K⁺).

Результаты. Результатом нашего исследования стало уравнение множественной регрессии: $AF\_attacks = -11.6442 + 0.0746 \cdot LDL - 0.1219 \cdot HDL - 1.2079 \cdot TG - 0.7738 \cdot GLU - 0.0156 \cdot eGFR + 0.1105 \cdot Na + 0.2907 \cdot K$. Множественная линейная регрессия продемонстрировала статистически значимую модель ($F=2.51$; $p=0.046$), объясняющую 44.4% вариабельности частоты пароксизмов ($RI=0.444$; Adjusted $RI=0.268$). Наиболее значимыми предикторами оказались уровни триглицеридов ($p=0.0169$) и глюкозы ($p=0.0062$). Модель характеризуется стандартной ошибкой прогноза 1.01, что соответствует средней погрешности около одного эпизода ФП.

Заключение. В проведённой множественной линейной регрессии получена статистически значимая модель, объясняющая 44.4% вариации частоты пароксизмов фибрилляции предсердий. Выявлена прямая зависимость частоты пароксизмов от уровня триглицеридов и обратная от уровня глюкозы крови. Таким образом, полученные данные подтверждают возможную роль липидного и углеводного обмена в формировании пароксизмов фибрилляции предсердий, что требует дальнейшего изучения на расширенной выборке.

038 НАРУШЕНИЕ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ: АБСОЛЮТНАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ МИКРООРГАНИЗМОВ И АССОЦИИИ С КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

СТУРОВ Н. В., КОБАЛАВА Ж. Д., ЖУКОВ В. А., МОИСЕЕВА А. Ю., ЗЕЛЕНСКИЙ И. В.
РУДН, Москва, Россия

Цель. Оценить изменения абсолютной численности микроорганизмов в кишечной микробиоте (КМ) у пациентов с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) по сравнению со здоровыми добровольцами с использованием газовой хромато-масс-спектрометрии (ГХМС) и их связь с клинико-функциональными параметрами.

Материалы и методы. В исследование включено 25 пациентов с ХСН I-II стадии и длительностью 1-18 лет, без хрони-

ческой болезни почек и сахарного диабета (возраст $75 \pm 9,4$ года) и 23 здоровых добровольца (возраст $32,8 \pm 11,4$ года). Состав КМ определяли методом ГХМС; у пациентов с ХСН оценивали фракцию выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ), проводили биоимпедансный векторный анализ, фибросканирование печени, оценку биохимических показателей, статус питания (MNA) и риск саркопении (SARC-F, MSRA-7).

Результаты. При ХСН отмечено увеличение численности провоспалительных *Campylobacter mucosalis* (в 40 раз), *Candida spp.* (в 6,4 раз), *Alcaligenes spp./Klebsiella spp.* (в 4,3 раз), *Cytomegalovirus* HHV-5 (в 4,1 раз) и *Clostridium difficile* (в 1,6 раз) ($p \leq 0,001$). Выявлено снижение продуцентов короткоцепочечных жирных кислот (КЦЖК): *Bacteroides fragilis* (2,4 раз), *Eubacterium spp.* (в 2,4 раз), *Propionibacterium jensenii* (в 1,6 раз), *Blautia coccoides* (в 1,6 раз) ($p \leq 0,031$). Различия состава КМ значимы (PERMANOVA $p=0,001$) и связаны с ФВ ЛЖ ($p < 0,05$) и показателями питания/саркопении (MNA, SARC-F, MSRA-7, $p < 0,05$).

Заключение. Дисбиоз кишечника у пациентов с ХСН характеризуется увеличением абсолютной численности условно-патогенных бактерий с провоспалительной активностью и снижением представленности бактерий-продуцентов КЦЖК. Обнаруженные нарушения КМ расширяют имеющиеся представления об "оси кишечник-сердце" при ХСН и могут в последующем быть изучены в качестве цели для коррекции в комплексной терапии ХСН.

039 НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ШЕПЕЛЬ Р. Н., ДРАПКИНА О. М.

ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, Москва, Россия

Цель. Провести анализ нормативных правовых актов (НПА), регламентирующих правила организации и оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) пациентам с хронической ишемической болезнью сердца (ХИБС) в Российской Федерации.

Материалы и методы. Выполнен анализ и систематизация данных об особенностях организации и оказания ПМСП пациентам с ХИБС, содержащихся в действующих на момент проведения исследования НПА Российской Федерации. Использованы аналитический и сравнительный методы, а также метод контент-анализа. Накопление, корректировка, систематизация полученных результатов проводилась в электронных таблицах Microsoft Office Excel 2016.

Результаты. Проведенное исследование выявило ключевые аспекты нормативно-правового регулирования организации и оказания ПМСП пациентам с ХИБС в зависимости от повода обращения в медицинские организации (МО) или их структурные подразделения, основываясь на действующих НПА. В проанализированных НПА установлен ряд нерешенных вопросов касательно стандартов оснащения отдельных структурных подразделений МО ПМСП, требований к информированию пациентов с ХИБС в МО ПМСП, отдельным аспектам организации и оказания неотложной МП и плановой МП в рамках диспансерного приема (осмотра, консультации) пациентов с ХИБС.

Заключение. На основе проведённого анализа сформулированы перспективные направления совершенствования правового регулирования, расширения гарантий доступности и качества ПМСП пациентам с ХИБС, повышения эффективности нормативных процедур и совершенствование системы контроля. Полученные данные подчеркивают необходимость дальнейшего развития нормативной базы в целях повышения эффективности государственной политики в сфере охраны пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, и ХИБС, в частности.

040 ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРЕОБЛАДАЮЩЕГО ТИПА СОСУДИСТОГО СТАРЕНИЯ У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ

СИНЕГЛАЗОВА А. В., ГАТИАТУЛЛИНА А. С.

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, Казань, Россия

Цель. Выявление взаимосвязи типа сосудистого старения (СС) посредством определения сердечно-лодыжечного сосудистого индекса (CAVI) и антропометрических показателей у пациентов молодого возраста без хронических неинфекционных заболеваний с избыточной массой тела и ожирением.

Материалы и методы. Обследовано 14 мужчин (медиана возраста $35 \pm 3,78$) и 37 женщин ($36 \pm 3,55$). Определены рост, вес, окружность талии (ОТ), индекс массы тела (ИМТ), отношение талии к росту (WtR-индекс), проведены биоимпедансометрия (БИА) с оценкой содержания жировой массы (ЖМ), безжировой массы (БЖМ), абдоминального ожирения (АО), свободной жидкости (СЖ), индекс CAVI на аппарате VaSera VS-1500N, Fukuda Denshi. Типы СС определялись по референсным значениям. Статистическая обработка: в SPSS Statistics, версии 26.

Результаты. Медиана ОТ у мужчин составила $99 \pm 10,41$ см, у женщин $92 \pm 12,09$ см. Частота АО у женщин по ОТ составила 91,9%, по WtR-индексу 83,8%. По БИА установлен избыток ЖМ у 94,6% женщин и у 85,7% мужчин, тогда как АО по ОТ и по WtR-индексу определялось у 100% мужчин. Преобладающий тип СС в изучаемой группе замедленный тип: частота среди женщин 62,2%, среди мужчин 64,3%. Асимметрия показателей справа и слева выявлена у 13,5% женщин и 14,3% мужчин. Для женщин определена статистически значимая умеренная корреляционная связь между ИМТ и CAVI справа: ($r_s = -0,392$; $p \leq 0,05$) и слева: ($r_s = -0,43$; $p \leq 0,01$).

Заключение. Среди женщин избыток ЖМ и АО чаще выявлялись методом БИА, при том, что WtR-индекс мог оставаться в пределах нормы. Среди мужчин, напротив, БИА подтвердил не все случаи АО по ОТ и WtR-индексу у 2 мужчин было нормальное содержание ЖМ при избытке СЖ и БЖМ. Наиболее частым типом СС старения оказался замедленный тип, установлена статистически значимая обратная связь между ИМТ и CAVI для женщин.

041 ОПТИМИЗАЦИЯ ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ: РОЛЬ ОСМОЛЯЛЬНОСТИ ПЛАЗМЫ В МОДУЛЯЦИИ ДОЗАЗАВИСИМОГО ЭФФЕКТА ПЕТЛЕВЫХ ДИУРЕТИКОВ

ЕЛЕБЕРГЕНОВ В. Н., ЛОСКУТОВ Е. С., БОРОНОВА У. Д., ТОЛСТОВ С. Н., МАЛИНОВА Л. И.

ФГБОУ ВО "ПГУ", Пенза; ГУЗ "ОККД", ФГБОУ ВО "СГМУ им В.И. Разумовского" Минздрава России, Саратов, Россия

Цель. Оценить связь между расчетными объемами плазмы, осмоляльностью и эффективностью диуретиков у пациентов с ИМпСТ и признаками ОСН.

Материалы и методы. В исследование включались пациенты, госпитализированные по поводу ИМпСТ ($n=257$). Критериями включения являлись симптомы и признаки ОСН при поступлении. Всем пациентам при поступлении рассчитывались "реальные" и "идеальный" объемы плазмы, их отношение, а также осмоляльность плазмы крови. Оценивался первичный и суточный диурез, отношение доза/эффект для использованных диуретиков. Первичной конечной точкой исследования была госпитальная летальность.

Результаты. Госпитальная летальность в сформированной выборке составила 28/257, 10,1%. Пациенты, выписанные с улучшением и умершие, были сопоставимы по полу и возрасту ($p=0,984$ и $0,158$, соответственно), а также основным коморбидным состояниям. Подгруппа летального исхода (ЛИ)

характеризовалась большими расчетными объемами плазмы: $4,96$ ($4,49$; $6,44$) vs $4,28$ ($3,83$; $4,86$) л, ($p < 0,001$), а также более низким уровнем осмоляльности плазмы $288,2$ ($282,7$; $291,6$) vs $290,0$ ($286,8$; $292,5$) мОсм/кг ($p = 0,001$), при сопоставимом плазменном уровне натрия. Наиболее часто в обеих группах использовались петлевые диуретики (фуросемид), и частота его назначения не различалась в обеих группах. Подгруппа ЛИ характеризовалась использованием более высоких дозировок петлевых диуретиков ($p = 0,011$), однако суточный диурез (300 (110 ; 900) мл vs 1100 (700 ; 1800) мл, $p=0,026$), равно как и отношение дозы/эффект ($5,5$ ($1,0$; $22,5$) vs $17,5$ ($10,2$; $33,3$) мл/мг) были в разы меньшими. Для петлевых диуретиков в сформированной выборке установлена прямая корреляция отношения доза/эффект с осмоляльностью плазмы ($R=0,3$, $p=0,007$).

Заключение. Низкая осмоляльность плазмы ограничивает реализацию эффекта петлевых диуретиков, что приводит к формированию диуретикорезистентности у пациентов с ОСН, осложнившей течение ИМпСТ. Повышение дозы петлевых диуретиков при низкой осмоляльности не обеспечивают адекватного отрицательного водного баланса и ассоциированы с высокой госпитальной летальностью.

042 ОСОБЕННОСТИ МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО СОСТАВА ПЛАЗМЫ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИХ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА И ВАРИАНТА АГТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ В ПЕРИОДЫ ГЕОМАГНИТНЫХ ВОЗМУЩЕНИЙ

ВЕЛИЧКО Н. П., ВЕЛИЧКО А. Я., ВАСЕНДИН Д. В.

ГБУЗ НСО ГКБ 11, ФГБОУ ВО СГУГиТ Минобрнауки России, ФГБОУ ВО СибГУТИ Минцифры России, Новосибирск, Россия

Цель. Установить взаимосвязь между динамикой γ -фона внешней среды в периоды геомагнитных возмущений (ГМВ) и содержанием калия (К) и натрия (Na) в плазме крови у больных артериальной гипертензией с различными температуром и тревожностью, принимающих эмпирический вариант антигипертензивной терапии и целенаправленный на блокаду температурных особенностей организма, а также определить наиболее эффективный вариант лечения.

Материалы и методы. Обследована большая группа мужчин ($n=640$), страдающих АГ-II, ст. 2, риск 3, с различным темпераментом (флегматики Ф, сангвиники С, холерики Х, меланхолики М) и уровнем тревожности (высоко ВТ и низкотревожные НТ) с использованием психологических тестов. Определяли активность симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы, коэффициент утилизации кислорода тканями (КУКТ), содержание калия и натрия (ммоль/л) в плазме крови определяли ионоселективным методом на аппарате "RAPIDLAB-865" (Bayer, UK). Для определения геофизических изменений в периоды ГМВ использовался метод "наложенных эпох". Лечение проводилось на основании выполнения коррекции особенностей психосоматического статуса (ПСС): у ВТ/Х и С превалирование симпатического, а у Ф и М парасимпатического отдела вегетативной нервной системы и более высокая активность ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС по альдостерону). Одни группы Х и С получали лечение, направленное на блокаду симпатикотонии, а Ф и М получали лечение, направленное на купирование активности РААС. Пациентам групп сравнения терапия, направленная на купирование особенностей их психосоматического статуса, не проводилась.

Результаты. В периоды ГМВ повышался γ -фон среды (в пределах региональной нормы). Использование метода "наложенных эпох" позволило установить, что у представителей всех экспериментальных групп в периоды ГМВ с повышением γ -фона среды ослаблялся процесс утилизации кислорода тканями; это сочеталось со снижением содержания К и повыше-

нием концентрации Na в плазме крови. Снижение активности симпатического отдела ВНС и ГНС (по кортизолу) и повышение активности РААС (по альдостерону) в темпераментальном ряду от Х к М (Х-С-Ф-М): утилизация кислорода тканями (по КУКТ) и содержание К в плазме крови снижались, а Na повышалось как у здоровых ВТ(НТ) лиц, так и пациентов АГ соответствующего темперамента. У здоровых и больных АГ мужчин, причем независимо от темперамента и тревожности, а также варианта АГТ, в периоды ГМВ с повышением мощности γ -фона среды сочеталось снижение КУКТ, содержание К, но повышение концентрации Na в плазме крови. В зависимости от темперамента изменение КУКТ и содержание изученных электролитов наблюдалось: у ВТ(НТ)/Х за сутки, у С в 1-й день, а у Ф и М на 2-е сутки от начала ГМВ.

Заключение. В отличие от эмпирического варианта лечения, на фоне целенаправленного варианта лечения значения показателей были существенно ближе, а сроки возвращения к исходным (до начала ГМВ) значениям совпали или были близки к таковым у здоровых ВТ- и НТ лиц соответствующего темперамента. Целенаправленная антигипертензивная терапия оценена как более эффективный вариант терапии.

043 ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЗОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ

ИВАНОВ И. О.

ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России, Луганск, Россия

Цель. Оценить особенности психоэмоционального состояния больных ИБС, проживающих в зоне проведения СВО.

Материалы и методы. Под наблюдением авторов находилось 109 пациентов с ИБС в возрасте от 32 до 65 лет (мужчин — 68,3%; женщин — 31,7%), которые были анкетированы по шкале HADS (госпитальная шкала тревоги и депрессии) и опроснику "Донбасский синдром" (ОДС) (Налетова О. С., 2019), вопросы которого имеют отношения к факторам и причинам изменения психоэмоционального состояния людей, проживающих в зоне военного конфликта. Шкала HADS состоит из двух подшкал для отдельной оценки тревоги и депрессии. Отсутствию тревоги и депрессии соответствуют 0-7 баллов, субклинически выраженной тревоге или депрессии — 8-10 баллов, наличию тревоги и депрессии — 11-21 балл. Статистическая обработка результатов осуществлялась с использованием пакетов лицензионных программ Statistica 10.0.

Результаты. Анализ ответов на вопросы ОДС, средний балл по которому составил 7,5 [7; 8,5], показал, что 102 (93,5%) респондента не покидали территорию Луганска и прилегающих районов с 2014 г., 65 (59,6%) — проживали в районах, которые систематически подвергались обстрелам, 75 (68,8%) опрошенных беспокоила сложившаяся социальная обстановка, 59 (54,3%) — разрыв связей с родственниками, 71 (65,5%) — испытывали финансовые затруднения. Причиной своего "плохого" состояния 72 (66,1%) пациента считали военный конфликт. Скрининг по госпитальной шкале HADS выявил у пациентов наличие тревоги и депрессивного настроения: баллы по I части опросника в среднем составили 17 [14;21], по II части — 12 [10;14], что соответствует клинически выраженной тревоге и депрессии. У 78 (71,6%) больных выявлена тревога и у 51 (46,8%) — депрессия, которые достигли уровня клинических выраженных проявлений. Основными клиническими симптомами тревоги были инсомния и ощущения беспричинной тревожности; депрессии — чувство печали и отчаяния, потеря способности испытывать удовольствие и психомоторная заторможенность.

Заключение. Установлено, что у пациентов с ИБС, проживающих в зоне проведения СВО, выявлены тревожный и депрессивный синдромы с клинически выраженными проявлениями, что необходимо учитывать при назначении лечения.

044 ОСОБЕННОСТИ СОСУДИСТЫХ РЕАКЦИЙ У ХОККЕИСТОВ В ОТВЕТ НА ВЫСОКОИНТЕНСИВНУЮ КОМБИНИРОВАННУЮ НАГРУЗКУ

АРТЕМОВА К. А., ВИРЯСОВ Д. В., ВЛАСОВА Т. И.
МГУ им. Н. П. Огарёва, Саранск, Россия

Цель. Оценить динамику показателей функционального состояния сердечно-сосудистой системы у хоккеистов в ответ на высокоинтенсивную тренировочную нагрузку смешанного типа.

Материалы и методы. Обследована группа хоккеистов ХК "МГУ-Талина" (n=27) до и после тренировки. По классификации Mitchell J. H. et al. хоккей относится к группе ПС (высокодинамичный, умеренно статичный). Оценка проводилась на аппарате "АнгиоКод-301" (ООО "Завод микроэлектронных технологий", Россия). Анализировались: продолжительность систолы (ED), продолжительность диастолы (PD), индексы аугментации (AIp75, AIp), жесткости сосудов (SI, aSI), индексы стресса и ЧСС.

Результаты. После нагрузки показатели PD (продолжительность систолы) и ED (продолжительность диастолы) были меньше таковых до тренировки на 10,8% и 1,0% соответственно (p<0,05 для PD; p>0,05 для ED). Показатели AIp75, aSI, индекс стресса и ЧСС были больше таковых до тренировки на 26,4%, 29,5%, 119,3% и 11,5% соответственно (p<0,05). Показатели AIp и SpO₂ изменились незначительно (+7,7% и -1,3%), статистически значимых различий не выявлено (p>0,05).

Заключение. По данным фотоплетизмографии высокоинтенсивная тренировочная нагрузка смешанного типа характеризуется увеличением ЧСС с укорочением сердечного цикла, снижением вариабельности ритма сердца при повышении тонуса мелких артериол.

045 ОСОБЕННОСТЬ ВЛИЯНИЯ ТИРОКСИНА НА ВЕГЕТАТИВНЫЙ БАЛАНС В УСЛОВИЯХ МОДЕЛИРОВАНИЯ АНЕМИИ

ЗОРЬКИНА А. В., УСТИН М. А., ЗОРЬКИН М. В.

ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва" Минобрнауки России, Саранск, Россия

Цель. Изучить влияние нагрузки L-тироксина на вегетативный баланс и вариабельность сердечного ритма (ВСР) крыс с предварительно воспроизведенной железодефицитной анемией.

Материалы и методы. Работа выполнена на 40 белых нелинейных крысах (100-120 гр.). 1-я группа интактная, 2-я группа животным зондовым способом вводился L-тироксин 50 мкг/кг в течение 10 суток. 3-я и 4-я группа модель анемии путем п/к введения десферала 500 мг/кг в течение 10 суток (n=20). Из них 10 животным с 11 по 20 сутки вводился L-тироксин вышеуказанным способом. При регистрации ЭКГ с помощью игольчатых электродов проводилась запись 100 кардиоциклов, на основании которых был проведен расчет стандартных показателей ВСР. Статистический анализ проведен с использованием t-критерия Стьюдента.

Результаты. Во 2-й группе снижался квадратный корень средних квадратов разницы между смежными интервалами (Rmssd) на 56%, стандартное отклонение всех анализируемых RR интервалов (СОВИ) и разностей соседних (СОРС) — на 29% и 44%, дельта Х на 26%. Амплитуда моды (Амо) возросла на 31%, индекс напряжения (ИН) на 107%, вегетативный показатель ритма (ВПР) на 41%, показатель адекватности процессов регуляции (ПАПР) на 34%, индекс вегетативного равновесия (ИВР) на 98%. Нагрузка тироксином на фоне анемии привела к большому изменению ВСР, чем у животных без анемии: Rmssd снижался на 61%, СОВИ на 63%, СОРС на 63%, дельта Х на 50%. Регистрировался рост Амо на 21%, ИН на 155%, ВПР на 96%, ПАПР на 14%, ИВР на 155%.

Заключение. Нагрузка тироксином в условиях анемии приводит к более выраженному смещению баланса вегетативной регуляции в сторону симпатикотонии, что подтверждается более значимыми ростом ИВР и снижением показателей СОВИ и СОРС. Это обусловлено более выраженной активацией симпатического компонента, чем при введении тироксина животным без анемии (более значимый рост ИН). Кроме того, в условиях анемии нагрузка тироксином вызывает и более резкое угнетение парасимпатической регуляции: отрицательная динамика дельта Х и Rmssd в два раза более выражена, чем у животных без анемии.

046 ОЦЕНКА ВАРИАбельНОСТИ РИТМА СЕРДЦА У МОЛОДЫХ ДЕВУШЕК С УЧЕТОМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, А ТАКЖЕ СОДЕРЖАНИЯ ГОМОЦИСТЕИНА И ЛИПОПРОТЕИНА (А) В КРОВИ

ГАЛИМОВА Н. В.

Пироговский университет (РНИМУ им. Н. И. Пирогова), Москва, Россия

Цель. Оценить вариабельности сердечного ритма у молодых девушек с учетом антропометрических показателей, а также содержания гомоцистеина и липопротеина (а) в крови.

Материалы и методы. Исследование включало измерение антропометрических показателей и анализ состава тела (биоимпедансметрия) группы молодых девушек. Также при помощи холтеровского монитора произведена оценка вариабельности ритма сердца (ВРС): 10 минут в покое лежа, проба с метрономным дыханием (МД) 5 минут, ортотренинг (ОП) с трехкратным измерением артериального давления (АД) прямо перед ОП, на 1 и 3 минуте. Определено содержание гомоцистеина (Hcy), липопротеина (а) в крови. Все участники подписывали информированное согласие. Статистическая обработка — Microsoft Excel и Statistica 12.

Результаты. Обследовано 16 девушек (20–23 г.). Выявлены корреляции между общей продолжительностью 15 RR интервала после начала ОП и липопротеином (а) ($r=-0,51$), а также Hcy ($r=-0,37$). Выявлены значимые корреляции между толщиной жировой складки над подвздошной костью и средними значениями RR ($r=0,51$), а также минимальным RR при метрономном дыхании ($r=0,66$), значениями диастолического АД (ДАД) ($r=0,58$). Наиболее значимые корреляции выявлены между значениями диастолического АД на 1 минуте ОП и ВРС: standard deviation of NN intervals (SDNN) ($r=-0,79$); root mean square of successive differences (rMSSD) ($r=-0,73$). Был использован коэффициент ранговой корреляции Спирмена, $p < 0,05$.

Заключение. Более высокие значения липопротеина (а) и Hcy коррелировали с большей активацией симпатической нервной системы (ОП, 15 RR). Увеличение доли жира, в т.ч. над подвздошной костью, положительно коррелировало со средним значением RR в покое, и большей продолжительностью интервала RR при пробе с метрономным дыханием, усиливающим парасимпатическое влияние (ПВ) на ритм сердца. Также отмечалась положительная корреляция с повышением ДАД на 1 минуте ОП. В свою очередь, более высокие значения ДАД на 1 минуте ОП коррелировали со снижением ВРС (SDNN) и уменьшением активности ПВ (rMSSD).

047 ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И КОНТРОЛЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

ФИЛИМОНОВА О. Г., БАБАЕВА У. И., ОГНЁВА О. И.

ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, Киров, Россия

Цель. Оценить характер и степень взаимосвязи между избыточной массой тела и эффективностью контроля артери-

ального давления (АД) у пациентов с установленной гипертонической болезнью (ГБ).

Материалы и методы. Опрошено 73 пациента, находящихся на лечении в ЧУЗ "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Киров", из них 46 мужчин и 27 женщин. Все респонденты подтвердили наличие диагностированной ГБ. Возрастной диапазон участников составил от 31 до 69 лет. Нормальную массу тела имели 13% пациентов, избыточную 25%, ожирение I степени 21%, II степени 32%, III степени 9%. Средняя окружность талии составила $101 \pm 9,3$ см.

Результаты. 60,3% пациента измеряют уровень АД каждый день, 23,3% 1 раз в неделю, 5,4% 1 раз в месяц, 10,8% реже 1 раза в месяц. Только 61,7% больных пытаются контролировать свой вес (диета 21,9%, физическая активность 28,8%, лекарственные препараты 11%). 12,3% пациентов отметили случаи быстрого набора веса. В качестве причин были названы стресс, ночные смены, роды, статус безработного. Большая часть опрошенных старается заниматься физической активностью, наиболее частыми ее видами являются прогулки (75%), работа в саду (15%), спорт (7%), фитнес в зале (3%). Также выяснилось, что 35,6% больных придерживаются низкокалорийной диеты, 34,2% низкоуглеводной, другие употребляют много жиров (12,3%) или имеют избыток калорий (11%). 89% опрошенных принимают препараты для контроля АД, а 11% нет. Причинами повышения АД пациенты считают стресс (80,8%), избыточную массу тела (71,2%), неправильное питание (63%), физическую активность (31,5%), наследственность (31,5%). Общее состояние здоровья опрошенные чаще оценивают как удовлетворительное (49,3%) и хорошее (23,3%). 91,8% пациентов оценивают свое психоэмоциональное состояние как нормальное, 8,2% стрессовое. Дискомфорт из-за своего веса испытывают 13,7%, стресс при контроле АД испытывают 26% респондентов.

Заключение. Таким образом, избыточная масса тела и ожирение высоко распространены среди пациентов с ГБ. Недостаточная физическая активность и нездоровые пищевые привычки являются распространенными среди данной когорты, что может усугублять проблему контроля веса и АД. Субъективная оценка контроля АД не всегда соответствует объективным данным, что подчеркивает необходимость лучшего информирования пациентов и регулярного объективного мониторинга. Психоэмоциональные факторы также играют роль, это может повлиять на приверженность пациентов к лечению.

048 ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ УРОВНЯ ЛЕЙКОТРИЕНА Б4 В СЛЮНЕ И ДИСЛИПИДЕМИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

ПЕТРОВ М. В., БУРМИСТРОВА Л. Ф.,

БУРМИСТРОВ М. Е.

ФГБОУ ВО "Пензенский Государственный Университет", Пенза, Россия

Цель. Оценить взаимосвязь уровня лейкотриена Б4 в слюне и дислипидемии при хронической ишемической болезни сердца.

Материалы и методы. Обследовано 47 пациентов (средний возраст $59,1 \pm 4,8$ лет, женщин 57,5% ($n=27$), мужчин 42,5% ($n=20$)), обследование проходило в кардиологическом стационаре. Оценивались следующие клинико-лабораторные данные: уровень лейкотриена Б4 в слюне, эхокардиография, электрокардиограмма, биохимический анализ крови, тропонин.

Результаты. Общий холестерин $= 6,2 \pm 0,8$ ммоль/л; липопротеины низкой плотности $= 3,1 \pm 0,7$ ммоль/л; ЛТБ4 в слюне $= 314 \pm 39$ пг/мл. Определена положительная корреляция между показателем лейкотриена Б4 в слюне и общим холестерином ($r=0,63$; $p=0,014$), а также уровнем липопротеинов низкой плотности ($r=0,59$; $p=0,023$). При оценке чувствительности и специфичности с построением ROC-кривых был по-

лучен высокий уровень диагностической ценности ($AUC > 0,7$; $LR+ = 2,76$; $LR- = 0,41$; $PPV = 71,12\%$; $NPV = 69,64\%$; чувствительность = $70,11\%$; специфичность = $72,81\%$).

Заключение. Определена взаимосвязь уровня лейкотриена Б4 в слюне и дислипидемии при хронической ишемической болезни сердца, что указывает на возможность использования данного исследования как скринингового метода при первичной диагностике атеросклероза для отдельных групп пациентов. Также необходимо учитывать, что данное исследование являлось пилотным и требуется расширение базы пациентов и дальнейшее динамическое наблюдение.

049 ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПРОБЫ НА ФИБРИНОЛИТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА КРОВИ У ЛИЦ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

ПОЛОЗОВА А. И., РЕВАКШИНА В. Б., РЫЖОВ А. В., ГРОМОВА Е. В., ВЛАСОВА Т. И.

ФГБОУ ВО НИ "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Оценить влияние локальной ишемии на тромбогенез и фибринолиз у лиц с избыточной массой тела.

Материалы и методы. Для проведения исследования было отобрано 12 человек с ИМТ ≥ 25 кг/м² (среднее значение ИМТ $30,12 \pm 0,56$ кг/м²) в возрасте от 18 до 27 лет (средний возраст $20,15 \pm 0,65$ лет). 66,6% от общего числа составили женщины, 33,3% — мужчины. Каждому была проведена тромбоэластография до и после окклюзионной пробы длительностью 5 минут.

Результаты. Анализ показал статистически значимое повышение эластичности фибринового сгустка после проведения окклюзионной пробы с разницей 29,18% ($p < 0,05$). При рассмотрении статистически незначимых показателей была выявлена тенденция к снижению после окклюзии параметров, отражающих процент лизиса (LY30, LY60), и увеличению параметров, отражающих время лизиса тромба (CLT).

Заключение. У лиц с избыточной массой тела отмечается преобладание системы тромбогенеза над системой фибринолиза на фоне реперфузии, о чем говорят большая плотность сгустка и меньшее время, затраченное на его образование. Напротив, время полного лизиса тромба возрастает, а промежуточная его активность заметно снижается после окклюзии.

050 ОЦЕНКА ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

ТИМЧЕНКО Н. С., АДАРОВ Б. Э.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. На основе анкетирования пациентов провести оценку поведенческих факторов сердечно-сосудистых заболеваний на стационарном этапе медицинской реабилитации.

Материалы и методы. В одномоментном observational исследовании приняли участие 65 пациентов отделения медицинской реабилитации специализированного кардиологического центра. Медико-социальный портрет респондентов: 72,3% мужчин и 27,7% женщин; почти половина перенесли оперативное вмешательство (43,1%) и были госпитализированы по поводу заболеваний сердца и сосудов (60%); 75,4% обращались за медицинской помощью по поводу заболевания сердечно-сосудистой системы. Основным инструментом сбора информации явилось анкетирование. Анкета включала в себя вопросы, связанные с выявлением поведенческих и медико-биологических факторов сердечно-сосудистых заболеваний: питание, физическая активность, генетическая предрасположенность и др. Полученные результаты анализировались на основе описательной статистики.

Результаты. Все участники опроса имели кардиологический диагноз. На момент нахождения в стационаре 80% опрошенных пациентов отмечали жалобы на боли в сердце, ощущение перебоев в работе сердца. Первые признаки болезни

появились после 50-ти лет (75,4%), и развитие заболевания у 56,9 респондентов происходило постепенно, на фоне других хронических заболеваний (72,3%). При этом 80% пациентов устраивает качество их жизни. У отвечавших выявлены наследственные факторы ССЗ (наличие сердечно-сосудистых заболеваний у родственников — 41,5% или внезапная смерть родственника от инсульта или инфаркта 26,2%). Пациенты часто не соблюдают принципов здорового образа жизни: 36,9% курят, 33,8% употребляют спиртные напитки выше нормы, 56,4% отмечают наличие стрессовых факторов в своей жизни, 70,8% не следят за своим питанием, 60% не имеют постоянной физической активности. Пациенты не проявляют приверженности лечению. При наличии показаний 21,6% не принимают гиполлипидемические и 16,9% гипотензивные препараты, 36,9% не следуют рекомендациям врача после выписки, треть пациентов (36,3%) не предъявили все жалобы врачу, что свидетельствует о недостаточном уровне доверия.

Заключение. На стационарном этапе медицинской реабилитации кардиологических пациентов проведение анкетирования позволяет создать информационную основу для занятий, направленных на повышение информационного уровня и мотивации на поддержание здоровья и приверженности лечению и принципам здорового образа жизни. Это важное условие эффективности обучающих мероприятий и мотивирующих бесед. Не менее важно формировать и поддерживать доверительный фон таких мероприятий, уделять внимание педагогическим аспектам врачебной деятельности.

051 ОЦЕНКА РИСКА И ПРИЗНАКОВ КАРДИОВАСКУЛОТОКСИЧНОСТИ НА ФОНЕ ХИМИОТЕРАПИИ

СЕМЕРЬЯНОВА Е. К., МОЛЧАНОВА А. А.,

ЗАХАРОВА И. М.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Оценить суммарный риск и явления кардиоваскулотоксичности (КВТ) во время курса химиотерапии (ХТ) у пациентов с опухолями головы и шеи.

Материалы и методы. В исследование включены 23 пациента, медиана возраста 63,0 года. Больные получали лечение препаратами групп платины, таксанов и 5-фторурацила. Поскольку специализированных шкал КВТ на данных препаратах нет, оценивался риск по шкале SCORE2, а также сбор анамнеза, лабораторная диагностика, оценка ЭХО КГ параметров, мониторинг состояния во время лечения.

Результаты. Из 23 больных 8,7% отнесены к экстремально высокому ССР, очень высокий риск 21,7%, высокий риск — 69,5%, с низким или умеренным риском больных не выявлено. Исходно пациентов с систолической дисфункцией не выявлено, признаки диастолической дисфункции имели 26,1% (6 больных). Терапию по поводу ССЗ в полном объеме получали 23,1% (6 больных). Целевых значений ХС-ЛНП достигли 26,1%. В процессе ХТ у 13% пациентов выявлено бессимптомное повышение уровня сывороточного тропонина I. Эти пациенты относились к очень высокому ($n=2$) и экстремальному ($n=1$) кардиоваскулярному риску.

Заключение. У 13% пациентов на ХТ, имеющих экстремальный и очень высокий риск, выявлены признаки КВТ, что подчеркивает необходимость ее оценки и профилактики.

052 ОЦЕНКА ФАКТОРА ОКИСЛИТЕЛЬНОГО СТРЕССА СУПЕРОКСИДИСМУТАЗЫ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

ДРОБИШЕВА В. Р., ОВСЯННИКОВ Е. С.,

ТОКМАЧЕВ Р. Е.

ФГБОУ ВО "ВГМУ им. Н. Н. Бурденко", Воронеж, Россия

Цель. Проанализировать уровень фактора окислительного стресса (ОС) супероксиддисмутазы (SOD) у пациентов с хронической сердечной недостаточностью (ХСН), в зависимости от фракции выброса левого желудочка (ФВ).

Материалы и методы. Обследованы 21 пациент с ХСН (11 женщин и 10 мужчин) в возрасте $76 \pm 6,5$ лет, не имеющих в анамнезе сахарного диабета, онкологических заболеваний, анемии. Проведена эхокардиография с определением ФВ, определение SOD. Сформированы 3 группы: группа 1 с сохраненной ФВ (ХСНсФВ) 8 человек (38,1%), группа 2 с умеренно низкой ФВ (ХСНунФВ) 7 человек (33,3%), группа 3 с низкой ФВ (ХСНнФВ) 6 человек (28,6%). Статистический анализ проведен с использованием программы STATISTICA 12.

Результаты. Статистический анализ показал, что в группе пациентов с ХСНсФВ медиана уровня SOD составила $0,21 [0,2; 0,24]$ уе/мл. В группе пациентов с ХСНунФВ медиана SOD составила $0,19 [0,14; 0,21]$ уе/мл. В группе пациентов с ХСНнФВ медиана SOD составила $0,19 [0,18; 0,22]$ уе/мл. Дисперсионный анализ позволил выявить статистически значимые различия уровня SOD в группах ($p=0,026$). В особенности, различие наблюдалось между группами ХСНсФВ и ХСНунФВ ($p=0,028$).

Заключение. Проведенное исследование показало, что SOD является информативным и чувствительным показателем ОС при ХСН в зависимости от ФВ. Так у пациентов с ХСН, в зависимости от ФВ были определены достоверные различия активности SOD ($p=0,026$).

053 ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННОЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ АЗИЛСАРТАНОМ И НИТРЕНДИПИНОМ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ТРАНЗИТОРНУЮ ИШЕМИЧЕСКУЮ АТАКУ

АНАШКИНА Д. В., СКИБИЦКИЙ В. В.,
ФЕНДРИКОВА А. В.

ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, Краснодар, Россия

Цель. Оценить эффективность комбинированной антигипертензивной терапии, включающей азилсартана медоксомил (Эдарби, "Нижфарм", Россия) и нитрендипин (Нитремед, "PRO.MED.CS Praha a.s.", Чешская Республика), а также влияние этой комбинации на показатели суточного профиля АД у пациентов с АГ, перенесших ТИА.

Материалы и методы. В исследование включены 40 пациентов (26 женщин, 14 мужчин), медиана возраста составила $58,5 (35-87)$ лет с неконтролируемой АГ, перенесших ТИА в течение предшествующих 1-2 недель. Всем пациентам была назначена антигипертензивная терапия: азилсартана медоксомил 40-80 мг утром, нитрендипин по 10-20 утром и вечером. Исходно, через 8, 12 и 24 недели терапии у всех пациентов оценивалась динамика офисного АД. Суточное мониторирование (СМ) АД проводилось до и через 24 недели лечения с оценкой среднесуточного, дневного, ночного систолического АД (САД) и диастолического АД (ДАД), среднего пульсового АД, индекса времени гипертонии, вариабельности САД и ДАД днем и ночью. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы StatTech v. 4.7.1 (разработчик — ООО "Статтех", Россия). При нормальном распределении количественных показателей для описания использовались средние арифметические величины (М) и стандартные отклонения (SD). В случае отсутствия нормального распределения количественные данные описывались с помощью медианы (Me) и нижнего и верхнего квартилей [Q1 Q3]. Результаты считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Через 12 недель применения комбинированной антигипертензивной терапии целевой уровень (ЦУ) АД был зафиксирован у 27 (67,5%) больных. Через 24 недели на фоне коррекции доз используемых препаратов ЦУ АД был достигнут в 95% случаев (38 человек). При этом отмечалось статистически значимое ($p < 0,001$) улучшение ключевых показателей СМАД: уменьшение среднего дневного САД с $140,0$

($130,3-149,5$) до $124,0 (115,5-128,8)$ мм рт.ст., среднего дневного ДАД с $83,5 (74,0-91,0)$ до $78,0 (66,5-81,0)$ мм рт.ст., среднего ночного САД с $132,4 \pm 17,2$ до $111,12 \pm 8,1$ мм рт.ст., среднего ночного ДАД с $76,5 \pm 10,9$ до $66,3 \pm 7,4$ мм рт.ст., среднесуточного пульсового АД с $56,5 (44,5-64,5)$ до $40,5 (36,3-48,0)$ мм рт.ст.. Кроме того, регистрировалось увеличение количества больных с нормализовавшимся суточным профилем АД dipper: по САД с 8 до 18 ($p < 0,05$), по ДАД с 9 до 23 ($p < 0,05$).

Заключение. Таким образом, использование комбинации азилсартана медоксомила с двукратным в течение суток приемом нитрендипина позволило обеспечить выраженный антигипертензивный эффект, высокую эффективность по влиянию на показатели офисного АД и СМАД у пациентов с АГ, перенесших ТИА, что может быть использовано в клинической практике.

054 ПОКАЗАТЕЛИ ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМИ КОРОНАРНЫМИ СИНДРОМАМИ В ОБУЗ "КГКБСМП"

МАЛЬЦЕВА Л. С., БОРОДУЛИН В. П., БОРОДУЛИН Р. П.
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

Цель. Оценить частоту нарушений липидного обмена и диагностическую значимость показателей холестерина у пациентов с ОКС на основании клинико-лабораторных данных.

Материалы и методы. Проведён анализ 98 историй болезней пациентов с ОКС, госпитализированных в отделение неотложной кардиологии ОБУЗ "КГКБСМП". Оценивали общий холестерин, ЛНП, ЛВП и триглицериды. Сравнивали группы по полу, возрасту и клиническому исходу (ИМ/НС). Использовали описательную статистику и t-критерий Стьюдента.

Результаты. Повышенный общий холестерин выявлен у 56,1% пациентов (95% ДИ: $44,167,4$); при ИМ $6,2 \pm 1,1$ ммоль/л, при НС $5,4 \pm 0,9$ ммоль/л ($t=3,48$; $p < 0,001$). У мужчин средний уровень составил $6,0 \pm 1,0$ ммоль/л, у женщин $5,5 \pm 0,8$ ммоль/л ($t=2,63$; $p=0,01$). ЛНП повышены у 49,8% (95% ДИ: $38,061,7$); при ИМ $3,9 \pm 0,7$ ммоль/л vs $3,2 \pm 0,6$ ммоль/л при НС ($t=3,21$; $p=0,002$). ЛВП ниже нормы у 27,5%; у пациентов 7590 лет показатель $0,92 \pm 0,18$ ммоль/л vs $1,08 \pm 0,21$ ммоль/л в группе 6074 лет ($t=2,97$; $p=0,004$). Триглицериды повышены у 33,4% (95% ДИ: $23,145,6$); при ИМ $2,1 \pm 0,5$ ммоль/л, при НС $1,6 \pm 0,4$ ммоль/л ($t=3,44$; $p < 0,001$).

Заключение. Нарушения липидного обмена выявлены у значительной части пациентов с ОКС. Уровни общего холестерина, ЛНП и триглицеридов были выше при инфаркте миокарда и различались по полу и возрасту. Пониженные значения ЛВП чаще отмечались у пациентов старших возрастных групп.

055 ПОЛОВЫЕ И ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

ПЕТРОВ М. В., БУРМИСТРОВА Л. Ф.,
БУРМИСТРОВ М. Е.

ФГБОУ ВО "Пензенский Государственный Университет", Пенза, Россия

Цель. Определить зависимость качества жизни от возраста и пола при хронической ишемической болезни сердца и сахарном диабете.

Материалы и методы. Обследовано 74 пациента (средний возраст $56,9 \pm 4,1$ лет, женщин 54,1% ($n=40$), мужчин 45,9% ($n=34$)), обследование проходило на амбулаторном уровне. Диагноз устанавливался ретроспективно по данным амбулаторных карт, оценка качества жизни проводилась по опроснику SF-36. В группу контроля вошли 57 практически здоровых лиц, которые были сопоставимы основной группе по полу и возрасту.

Результаты. При сочетании хронической ишемической болезни сердца и сахарного диабета происходит снижение качества жизни по шкалам: PF $44,1 \pm 17,1$ и $59,8 \pm 23,7$ ($p=0,017$); RP $37,4 \pm 18,5$ и $61,3 \pm 21,8$ ($p=0,008$); GH $42,3 \pm 18,8$ и $63,9 \pm 19,6$ ($p=0,009$); VT $44,9 \pm 15,3$ и $67,2 \pm 23,5$ ($p=0,011$); MH $57,1 \pm 12,6$ и $69,8 \pm 18,1$ ($p=0,021$). Отмечено снижение качества жизни у женщин по шкалам GH, RE, MH ($p<0,01$). Определено выраженное снижение физического аспекта качества жизни в возрастной категории пожилого возраста ($p<0,001$).

Заключение. Сочетание хронической ишемической болезни сердца и сахарного диабета приводит к снижению показателей физического и психологического компонентов здоровья, при этом у мужчин определялось более высокое качество жизни. В пожилом возрасте более значительно снижается физический компонент здоровья относительно психологического. Выявленное влияние сочетания хронической ишемической болезни сердца и сахарного диабета на качество жизни указывает на необходимость проведения скрининга для раннего выявления таких пациентов и своевременного лечения и профилактики.

056 ПРОБЛЕМА КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

КАЛИНИН К. С., ДРОБЫШЕВА Е. С., ГРЕЧКИН В. И.

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

Цель. Сравнить выраженность когнитивных нарушений у пациентов, страдающих ишемической болезнью сердца (ИБС) в зависимости от индекса массы тела (ИМТ) используя опросник (Монреальская шкала оценки когнитивных функций MoCa-тест).

Материалы и методы. Включено 23 пациента, средний возраст $68,6 \pm 7,47$ лет с ИБС, сформировано 3 группы в зависимости от ИМТ. Группа А 3 пациента с ИМТ $18,5-24,9$ кг/м² (2 женщины, 1 мужчина), группа В 5 человек с ИМТ $25-29,9$ кг/м² (4 женщины, 1 мужчина), группа С ИМТ > 30 кг/м² 15 участников (12 женщин, 3 мужчины). Для оценки выраженности когнитивных нарушений использовался опросник MoCa-тест, где 26-30 баллов норма, 23-25 баллов легкая степень, 10-22 балла средняя степень, 0-9 баллов тяжелая степень.

Результаты. В группе А не было выявлено когнитивных нарушений, медиана результата MoCa-теста 27 [26;28]. В группе В не имел когнитивных расстройств 1 человек (20%), легкие когнитивные расстройства наблюдались у 2 человек (40%), когнитивные расстройства средней степени тяжести у 2 человек (40%), медиана результата теста 24 [22;25]. В группе С легкие когнитивные расстройства у 1 человека (6,7%), когнитивные расстройства средней степени тяжести у 14 человек (93,3%), медиана результатов MoCa-теста составила 19 [15;23].

Заключение. Выявлена достоверная связь между ИМТ и степенью когнитивных нарушений у пациентов, страдающих ИБС ($p=0,00001$). Так в группе с нормальной массой тела выраженность когнитивных нарушений была минимальной по сравнению с группой с ожирением ($p=0,0042$). Избыточная масса тела и ожирение являются предикторами развития когнитивных нарушений у пациентов, страдающих ИБС.

057 ПРОТИВОТРОМБОТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ У БОЛЬНЫХ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ

ПРЕКИНА В. И., РЫБАКОВА А. В., БЕРСЕНЕВА Е. А., ЕСИНА М. В.

ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарева", Саранск, Россия

Цель. Изучить противотромботическую терапию у больных с постинфарктным кардиосклерозом (ПИКС) и синусовым ритмом, проводимую на амбулаторном этапе.

Материалы и методы. Проанализированы медицинские карты 70 больных с ПИКС. Средний возраст пациентов со-

ставлял 64,1 года (32-80 лет). В остром периоде инфаркта миокарда (ИМ) всем проводилось чрескожное коронарное вмешательство со стентированием. Группу 1 составили 31 (44%) больных с давностью ИМ до 1 года, группу 2 39 (56%) с давностью ИМ более года.

Результаты. В первой группе 20 (65%) больных получали двойную антиагрегантную терапию и 11 (35%) — один антиагрегант. Во второй группе 27 (69%) больных получали один антиагрегант и 12 (31%) два антиагреганта. При монотерапии ацетилсалициловая кислота (АСК) применялась в 36 (52%) случаев, клопидогрел в 3 (4%). При двойной антиагрегантной терапии применялась АСК в комбинации с тикагрелолом в 24 (34%) случаев и АСК с клопидогрелом в 7 (10%).

Заключение. В проведенном исследовании пациентам с давностью ИМ менее года чаще проводилась двойная антиагрегантная терапия (АСК в комбинации с тикагрелолом или клопидогрелом), при давности ИМ более года чаще применялся один антиагрегантный препарат (АСК или клопидогрел), что соответствует клиническим рекомендациям.

058 ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ С РЕФРАКТЕРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

СЕВРЮГИНА Е. А., ФУРСОВ А. Н., ПОТЕХИН Н. П., ДАВЫДОВ Д. В., ЧЕРНОВ С. А., РОИК Р. О., КИРИЧЕК А. В.
ФГБУ "ГВКГ им. Н. Н. Бурденко" Минобороны России, Москва, Россия

Цель. Оптимизировать диагностические алгоритмы у больных с рефрактерной артериальной гипертензией (АГ).

Материалы и методы. По данным отделения артериальных гипертензий с 2022 по 2024 гг. обследовано 406 больных с АГ. При этом у 163 (40%) имела место неконтролируемая АГ.

Результаты. Средний возраст в группе неконтролируемой АГ составил $54,3 \pm 3,7$ года, мужчин 90%, женщин 10%. Длительность анамнеза АГ — $9,8 \pm 2,7$ года. Среди 163 больных с неконтролируемой АГ у 43 целевой уровень АД не был достигнут несмотря на прием более пяти гипотензивных препаратов в максимально переносимых дозировках. Анализ этой подгруппы показал, что поражение органов-мишеней (ПОМ) не отмечалось в 24% случаев, а ассоциированных клинических состояний (АКС) — в 60% случаев. При этом средний возраст у них составил $40,3 \pm 6,4$ года, что было достоверно ниже, чем в общей группе, как и длительности "рефрактерного" и "гипертензивного" анамнеза — $1,5 \pm 0,7$ и $9,8 \pm 2,7$ года, соответственно. Для исключения псевдорезфрактерной АГ был выполнен анализ мочи на метаболиты лекарственных препаратов. Результаты анализа показали полное их отсутствие у 13 (25%) больных, при этом у них не выявлено ПОМ.

Заключение. Отсутствие у больного с рефрактерной АГ ПОМ и/или АКС предполагает необходимость выполнения исследования мочи на метаболиты принимаемых препаратов, что позволит избежать необходимости выполнения высокотехнологических исследований для исключения вторичного характера АГ.

059 РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФЕНОТИПАХ СОСТАВА ТЕЛА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

МОИСЕЕВА А. Ю., МИСАН И. А., ЯКОВЕНКО В. А., ХАЛИЛОВА К. С., ГАРМАШ И. В., АРИШЕВА О. С., КОБАЛАВА Ж. Д.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы, Москва, Россия

Цель. Изучить распространенность неалкогольной жировой болезни печени при различных фенотипах состава тела у пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Материалы и методы. Включено 273 пациента с ХСН (55,3% мужчин, средний возраст $71,5 \pm 11,9$ лет), госпитализированных в "Центр сердечной недостаточности" на базе многопрофильного стационара в период с января 2021 г. по июль 2023 г. Медиана длительности ХСН составила 2,0 [1,0-5,0] года, ФВ ЛЖ 45 [35-54]%. Диагноз НАЖБП устанавливали после комплексного обследования, при обнаружении стеатоза визуализирующими методами (с помощью непрямой эластометрии на аппарате FibroScan® 502 touch Echosens после компенсации состояния перед выпиской) и исключения других причин жировой инфильтрации печени. Состав тела оценивался с помощью биоимпедансного состава тела с расчетом аппендикулярной скелетно-мышечной массы. Саркопеническое ожирение оценивалось по критериям ESPEN/EASO (2022г.).

Результаты. В общей когорте пациентов с ХСН наиболее распространенными фенотипами состава тела являлись ожирение ($n=142$, 52,0%) и саркопеническое ожирение ($n=76$, 27,8%), реже встречались саркопения ($n=25$, 9,2%), избыточная масса тела ($n=25$, 9,2%) и норма ($n=5$, 1,8%). По критериям НАЖБП отмечалась у 77 (28,2%) пациентов с ХСН, из них НАЖБП наиболее часто встречалась при ожирении ($n=60$, 77,9%), реже при саркопеническом ожирении ($n=14$, 18,2%) и избыточной массе тела ($n=3$, 3,9%). У пациентов с саркопенией и нормальным составом тела не зарегистрировано ни одного случая НАЖБП.

Контролируемый параметр затухания ультразвука (CAP) высоко коррелировал с жировой массой тела ($r=0,583$, $p<0,0001$) и аппендикулярной скелетно-мышечной массой после корреляции по весу ($r=0,417$, $p<0,0001$).

Заключение. Неалкогольная жировая болезнь печени часто встречается у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и ожирением или саркопеническим ожирением.

Источник финансирования: работа выполнена в рамках Гранта РУДН № 034313-0-000.

060 РОЛЬ АДИПОНЕКТИНА, ЛЕПТИНА И ЦИТОКИНОВ В ДИАГНОСТИКЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

ПОЗДНЯКОВА Е. А., СМЕРНОВА О. В.

ФГБНУ ФИЦ КНЦ СО РАН, Красноярск, Россия

Цель. Оценить диагностическую ценность адипонектина, лептина и цитокинов (ИЛ-1 β , ФНО- α , ИЛ-6, ИЛ-4, ИЛ-10) для выявления фибрилляции предсердий (ФП) у пациентов с метаболическим синдромом (МС).

Материалы и методы. Сформированы 4 группы: практически здоровые ($n=50$), МС без ФП ($n=50$), МС с ФП ($n=80$), ФП без МС ($n=50$). Уровни изучаемых маркеров, были определены методом иммуноферментного анализа. Для оценки диагностической ценности показателей применялся ROC-анализ с расчетом площади под кривой (AUC), попарное сравнение AUC по методу ДеЛонга, определяли пороговые значения (индекс Юдена), чувствительность, специфичность.

Результаты. AUC адипонектина для дифференциации группы МС с ФП составила 0,897 (95% ДИ: 0,8490, 944), что значительно превосходило все другие биомаркеры ($p<0,001$). При пороговом значении $\leq 3,68$ мкг/мл адипонектин показал чувствительность 90,7% и специфичность 83,8%. Диагностическая точность (Ассигасу) адипонектина составила 88,3%. AUC лептина, ИЛ-6, ИЛ-10, ИЛ-1 β , ИЛ-4 и ФНО- α находились в диапазоне от 0,533 до 0,685 и значимо не различались между собой ($p>0,05$).

Заключение. Адипонектин показал высокую диагностическую ценность в выявлении сопутствующей ФП у пациентов с МС, и может быть использован как перспективный маркер для стратификации риска.

061 РОЛЬ МЕТАБОЛИЧЕСКИ АССОЦИИРОВАННОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ В ПЕРСИСТЕНЦИИ ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ

АВДЕЕВА К. С., ПЕТЕЛИНА Т. И., КАПУСТИНА А. А., ГОРБАТЕНКО Е. А., КАЗАНЦЕВА Ю. И.

Тюменский государственный медицинский университет, Тюменский кардиологический научный центр, Тюмень, Россия

Цель. Оценить динамику маркеров воспаления, инсулинорезистентности и дислипидемии пациентов с АГ после COVID-19 в зависимости от наличия метаболически ассоциированной болезни печени (МАЗБП).

Материалы и методы. В исследование включены пациенты с АГ после перенесенной COVID-19 инфекции. Основная группа — 45 пациентов с АГ и МАЗБП, группа сравнения — 100 пациентов с АГ без МАЗБП. В точках 3 и 12 месяцев оценивались липидный спектр, индекс ТиГ, вч-СРБ, ИЛ-6, ФНО- α , гомоцистеин.

Результаты. В 1-й группе в точке 3 месяца выявлено значимое повышение ХС ЛОНП и ТГ ($p=0,008$), в точке 12 месяцев зарегистрировано снижение ХС ЛВП ($p=0,042$), превышении всех атерогенных фракций липидов и ТиГ по сравнению со 2-й группой. В обеих группах сохранялась высокая воспалительная активность: значимый рост вч-СРБ и ИЛ-6 к 12 месяцам ($p<0,032$). Гомоцистеин значимо снизился в динамике ($p=0,001$), но оставался выше в 1-й группе.

Заключение. Наличие МАЗБП у пациентов с АГ, перенесших COVID-19, ассоциировано с более тяжелым и прогрессирующим метаболическим дисбалансом и персистирующей активацией иммунновоспалительных путей (ИЛ-6, вч-СРБ). Это формирует неблагоприятный фенотип с высоким кардиометаболическим риском в отдаленном постковидном периоде, требующий активной коррекции.

062 РОЛЬ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫХ МЕТОДОВ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

БЕЛОУСОВА И. П.

ФГАОУ ВО "СевГУ" МОиН России, Севастополь, Россия

Цель. Оценить эффективность немедикаментозных методов лечения в комплексной терапии артериальной гипертензии (АГ).

Материалы и методы. Разработан дневник самоконтроля (показатели: уровень систолического и диастолического артериального давления (САД, ДАД), пульс, масса тела, уровень глюкозы), рекомендации по питанию и физической активности. Исследование проводилось в течение 3-х месяцев на базе ГБУЗС "ГБ №1 им. Н. И. Пирогова" среди 18 пациентов с АГ, возраст 51-69 лет (мужчин 7 чел., женщин 11 чел.). Показатели оценивали до начала и по окончании исследования по данным форм 025/у и 030/у.

Результаты. Установлено, что после 3-х месяцев выполнения указанных рекомендаций у пациентов наблюдалось снижение показателей САД в среднем на 13,8% ($p\leq 0,001$). Так, средние показатели САД до исследования составляли $156,7 \pm 3,5$ мм рт.ст., после — $135 \pm 3,3$ мм рт.ст. Что касается остальных критериев, ДАД снизилось на 10,7%, пульс на 6,1%, показатели веса — на 5,5%, уровень глюкозы — на 16,4%. Анализ форм 025/у и 030/у показал, что на фоне клинического улучшения семи пациентам была пересмотрена схема лечения в сторону упрощения (отменены несколько препаратов).

Заключение. Проведенные исследования свидетельствуют о существенной роли немедикаментозных методов в терапии АГ. Своевременный самоконтроль за уровнем АД, сознательная коррекция факторов риска самим пациентом способ-

ствуется стабилизации заболевания, снижению объема фармакотерапии, а значит, улучшению качества жизни и снижению риска сердечно-сосудистых катастроф.

063 РОЛЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИПИДНОГО СПЕКТРА В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ПАРОКСИЗМА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

ГОРБУНОВ О. Р., ОВСЯННИКОВ Е. С.

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

Цель. Оценить прогностическую значимость показателей липидного спектра в отношении частоты пароксизмов ФП у пациентов с ишемической болезнью сердца (аритмический вариант) и хронической сердечной недостаточностью с сохраненной фракцией выброса.

Материалы и методы. В исследование включено 30 пациентов (средний возраст пациентов 63 года из них: мужчин 16, женщин 14) с ИБС и ХСН III ФК. Исключались пациенты с СД, ХОБЛ, БА, ХБП $\geq 3b$, впервые выявленной ФП и анемией. Всем пациентам проведена оценка частоты пароксизмов ФП за 12 месяцев и лабораторных показателей: общего холестерина (ТС), липопротеинов низкой (LDL) и высокой (HDL) плотности, триглицеридов (TG), глюкозы, СКФ (eGFR), натрия и калия в плазме венозной крови. Статистическая обработка включала описательные характеристики, корреляционный анализ Спирмена.

Результаты. В ходе исследований выявлена медиана распределения количества пароксизмов за год 2.0 [1.0;3.0]. Проведена корреляция по Спирмену. Выявлена слабая прямая тенденция относительно уровня TG, статистически значимая ($R_s=0.365$, $p=0.047$). Выявлена слабая обратная тенденция относительно уровня GLU, статистически значимая ($R_s=-0.365$, $p=0.047$). Выявлена слабая прямая тенденция относительно уровня K, статистически значимая ($R_s=0.372$, $p=0.043$). Не выявлено взаимосвязи относительно Na ($R_s=0.010$, $p=0.956$), LDL ($R_s=0.061$, $p=0.751$), HDL ($R_s=0.018$, $p=0.925$), TC ($R_s=0.051$, $p=0.788$), eGFR ($R_s=-0.002$, $p=0.990$).

Заключение. В выборке пациентов с пароксизмальной ФП и сохранной ФВ выявлены достоверные взаимосвязи между частотой пароксизмов и показателями триглицеридов, глюкозы, калия. Наблюдаются слабые тенденции увеличения частоты пароксизмов с повышением триглицеридов и калия. Отрицательная связь выявлена с уровнем глюкозы. Дальнейшие исследования с большей выборкой и использованием моделей для счетных данных необходимы для уточнения прогностической роли липидных показателей.

064 РОЛЬ ХРОНИЧЕСКОГО НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ И ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ В ПРОГРЕССИРОВАНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ COVID-19

АВДЕЕВА К. С., ПЕТЕЛИНА Т. И., ГОРБАТЕНКО Е. А., КАПУСТИНА А. А.

Тюменский государственный медицинский университет, Тюменский кардиологический научный центр, Тюмень, Россия

Цель. Оценить вклад маркеров воспаления и инсулинорезистентности в прогрессирование поражения почек у пациентов с АГ в постковидном периоде.

Материалы и методы. В проспективное исследование включены 162 пациента с АГ (1-я группа: СКФ ≥ 90 мл/мин/1.73 м², n=68; 2-я группа: СКФ 60-89 мл/мин/1.73 м², n=94). В точках 3 и 12 месяцев оценивали уровни глюкозы, СРБ, ИЛ-6, ФНО- α , гомоцистеина, индекс Тиг, индекс СТИ (рассчитывался по формуле: $СТИ = 0,412 \cdot Ч \ln (СРБ) + TyG$)).

Результаты. Значимо более высокие уровни СРБ ($p=0,017$), ИЛ-6, гомоцистеина ($p=0,007$), индекса СТИ ($p=0,043$) и глюкозы ($p=0,021$) у пациентов 2-й группы, выявленные на 3-м месяце, имели тенденцию к персистенции в течение всего периода наблюдения (до 12 месяцев). Установлены прямые корреляционные взаимосвязи стадии ХБП с уровнем глюкозы, ФНО- α и СРБ ($p<0,05$). Так же выявлено, что тяжелое течение COVID-19 ассоциировалось с достоверно более выраженным прогрессированием стадии ХБП ($p<0,001$).

Заключение. Полученные данные позволяют рассматривать персистирующее системное воспаление и инсулинорезистентность в качестве ключевых звеньев патогенеза ускоренного прогрессирования хронической болезни почек у пациентов с АГ после COVID-19, что определяет необходимость таргетного контроля этих факторов.

065 СВЯЗИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА И ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ЛЕЧЕНИЮ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ

ПШЕНИЧНИКОВА Д. И., ЧЕРНИК Т. А., КРАВЧЕНКО А. Я.

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

Цель. Установить взаимосвязь психоэмоционального профиля и комплаенса к антигипертензивной терапии у пациентов с артериальной гипертензией (АГ), перенесших инфаркт миокарда.

Материалы и методы. В исследование были включены 51 пациент с установленным диагнозом гипертоническая болезнь, а также инфарктом миокарда в анамнезе, из них: 32 женщины (62,7%) и 19 мужчин (37,2%). Средний возраст пациентов составил $64,9 \pm 11,06$ лет. Были сформированы две группы: пациенты с контролируемой АГ (1 группа, n=38), пациенты с неконтролируемой АГ (2 группа, n=13). Анализировались медицинские карты пациентов, а также результаты их анкетирования для определения степени комплаентности (модифицированный опросник Мориски-Грина) и выраженности депрессии (модифицированная шкала депрессии Цунга).

Результаты. По результатам исследования выявлено, что группы достоверно различались по частоте регистрации признаков депрессии (21,1% в 1 группе и 76,9% во 2 группе, $p=0,0005$). Кроме того, была выявлена прямая корреляционная связь между неконтролируемой АГ и наличием признаков депрессии ($r=0,5095$; $p=0,0003$), а также степенью выраженности депрессии ($r=0,5275$, $p=0,0002$). Обнаружена прямая связь между наличием депрессии и неприверженности пациентов к проводимой терапии ($r=0,3692$; $p=0,0090$).

Заключение. Полученные данные позволяют предположить, что снижение контроля АГ у пациентов после перенесенного инфаркта миокарда формируется под влиянием комплекса взаимосвязанных психологических и поведенческих факторов, в частности депрессии и низкой медикаментозной приверженности. Кроме того, было установлено, что наличие депрессивной симптоматики является значимым фактором, ассоциированным со снижением комплаентности к назначаемой терапии в изучаемой когорте.

066 СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ ИММУННЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ТОЧЕК И ИЗВЕСТНЫМИ КАРДИОТОКСИЧНЫМИ ХИМИОПРЕПАРАТАМИ. ЕСТЬ ЛИ РАЗЛИЧИЯ?

АЛЬ-АУБАТХАНИ Х. С., БАЛЛЮЗЕК М. Ф.

СПбГУ, Санкт-Петербург, Россия

Цель. Оценить характер и частоту сердечно-сосудистых нежелательных явлений (НЯ), возникающих на фоне терапии ингибиторами иммунных контрольных точек (ИИКТ), в сравнении с кардиотоксической химиотерапией.

Материалы и методы. Проведено открытое ретроспективное и проспективное обсервационное исследование. Включены 88 пациентов, получавших ИИКТ, и 102 пациента, получавших химиотерапию с известной кардиотоксичностью. Всем больным выполняли ЭКГ, суточное мониторирование ЭКГ, эхокардиографию с оценкой глобальной продольной деформации, определение тропонина. При подозрении на острые НЯ проводили МРТ сердца и инвазивные методы диагностики.

Результаты. Сердечно-сосудистые НЯ выявлены у 65,9% пациентов группы ИИКТ и у 58,8% пациентов группы кардиотоксической химиотерапии. Общее число осложнений составило 109 и 110 соответственно. Миокардит (5,6%), перикардит (3,4%) и сердечно-сосудистая смерть (5,6%) отмечались только в группе ИИКТ. Наиболее часто НЯ регистрировались при терапии пембролизумабом; преобладали нарушения ритма желудочковая экстрасистолия высоких градаций (36,5%) и фибрилляция предсердий (35,7%).

Заключение. Частота сердечно-сосудистых осложнений при терапии ИИКТ сопоставима с кардиотоксической химиотерапией, что позволяет отнести данный вид лечения к потенциально кардиотоксичным. Особенностью такой противоопухолевой терапии, в отличие от химиотерапии является достоверно более частая встречаемость таких НЯ как миокардит и перикардит. Однако причины других осложнений, таких как развитие сердечной недостаточности, нарушений ритма не всегда имеют генез прямой иммуноопосредованной кардиотоксичности, что требует дифференциальной диагностики и выработки правильной стратегии ведения пациентов с привлечением к работе онкологов междисциплинарной кардиоонкологической команды.

067 СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ И ЛИПИДОВ В КРОВИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЕМПЕРАМЕНТА И ВАРИАНТА ЛЕЧЕНИЯ

УСЕНКО Г. А., ВАСЕНДИН Д. В., МЕЩЕРЯКОВ А. А.

ГБУЗ НСО "ОЦКБ", НГМУ Минздрава России, СГУГиТ Минобрнауки России, СибГУТИ Минцифры России, Новосибирск, Россия

Цель. Оценить содержание глюкозы, Тг, ЛВП и суммарную фракцию ЛНП+ЛОНП в сыворотке крови у пациентов с артериальной гипертензией и у здоровых лиц с различным темпераментом на фоне эмпирической и целенаправленной антигипертензивной терапии (ЦАГТ).

Материалы и методы. С 2014 по 2024 гг. обследованы 848 мужчин (54±1,8 лет), которым установлена ГБ-II, степень 2, риск 3, с высоким (ВТ) и низким (НТ) уровнем тревожности и преобладающим темпераментом: холерическим (Х), сангвиническим (С), флегматическим (Ф), меланхолическим (М). Контролем служила группа из 422 здоровых мужчин, совместимых по основным антропо-социальным показателям. Определяли содержание в сыворотке крови глюкозы, Тг, ЛВП и фракцию ЛНП+ЛОНП. Особенность ЦАГТ: Х и С принимали β-адреноблокатор+гипотиазид, а Ф и М иАПФ+гипотиазид, поскольку у первых отмечена симпатикотония, а у вторых превалировала активность РААС (по альдостерону) на фоне парасимпатикотонии. На фоне эмпирической АГТ Х и С принимали иАПФ+гипотиазид, а Ф и М β-адреноблокатор+гипотиазид.

Результаты. На фоне ЭАГТ содержание глюкозы снижалось в ряду: ВТ(НТ)Х>С>Ф>М: $5,5\pm0,03>5,2\pm0,02>4,0\pm0,02>3,6\pm0,02$. У НТ-пациентов $5,0\pm0,03>4,5\pm0,02>3,7\pm0,02>3,4\pm0,02$. У здоровых НТ: $4,7\pm0,03>4,2\pm0,01>3,8\pm0,01>3,6\pm0,02$. У ВТ-лиц содержание глюкозы было выше, чем у НТ, а у ВТ(НТ)-пациентов выше, чем у здоровых

ВТ(НТ)-лиц. Содержание ОХ, Тг, ЛНП+ЛОНП увеличивалось, а ЛВП снижалось в том же ряду: ВТ(НТ)Х>С>Ф>М. А именно: у ВТ-пациентов содержание ЛВП достоверно снижалось: $1,42\pm0,01>1,15\pm0,01>0,84\pm0,01>0,65\pm0,01$ ммоль/л. У здоровых ВТ: $1,90\pm0,01>1,48\pm0,01>1,33\pm0,01>1,11\pm0,01$ ммоль/л. У НТ-пациентов: $1,64\pm0,01>1,41\pm0,01>1,22\pm0,01>0,88\pm0,01$ ммоль/л. У здоровых НТ: $2,00\pm0,01>1,70\pm0,01>1,57\pm0,01>1,31\pm0,01$ ммоль/л. На фоне ЦАГТ содержание ОХ, Тг, ЛНП+ЛОНП, ЛВП стало таким же, как у ВТ(НТ) здоровых лиц соответствующего темперамента. Доля лиц, перенесших острые нарушения мозгового кровотока, на фоне ЦАГТ снизилась на 33,3±0,2%.

Заключение. Целенаправленный вариант АГТ соответствует своему целевому назначению для профилактики возможных осложнений АГ.

068 СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ И ЛИПОПРОТЕИНОВ ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С РАЗЛИЧНЫМ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ

ВЕЛИЧКО Н. П., ВЕЛИЧКО А. Я., ВАСЕНДИН Д. В.

ГБУЗ НСО "ГКБ №11", ФГБОУ ВО СГУГиТ Минобрнауки России, ФГБОУ ВО СибГУТИ Минцифры России, Новосибирск, Россия

Цель. Оценить изменение содержания глюкозы и липопротеинов высокой плотности (ЛВП) в сыворотке крови у здоровых лиц с таковым у больных артериальной гипертензией с различным темпераментом на фоне эмпирической и целенаправленной антигипертензивной терапии (эАГТ и цАГТ).

Материалы и методы. Обследовано 208 мужчин (50,4±0,4 лет), принимавших АГТ по поводу гипертонической болезни (ГБ-II, степень 2, риск 3) с высоким (ВТ) и низким (НТ) уровнем тревожности и преобладающим темпераментом: холерическим (Х), сангвиническим (С), флегматическим (Ф), меланхолическим (М). Контролем служили здоровые мужчины (n=109), совместимые по основным антропо-социальным показателям. Определяли уровень реактивной и личностной тревожности, содержание в сыворотке крови глюкозы и ЛВП. Особенностью цАГТ явилось назначение Х и С β-адреноблокатора и гипотиазида, а Ф и М ингибиторов АПФ+гипотиазида, поскольку у первых отмечена симпатикотония, а у вторых повышенная активность ренин-альдостероновой системы (по альдостерону) на фоне парасимпатикотонии. На фоне эАГТ Х и С принимали иАПФ+гипотиазид, а Ф и М β-адреноблокатор+гипотиазид.

Результаты. На фоне эАГТ содержание глюкозы снижалось (p<0,05) в ряду: ВТ(НТ)Х>С>Ф>М: $5,5\pm0,03>5,2\pm0,02>4,0\pm0,02>3,6\pm0,02$. У здоровых ВТ-лиц: $5,2\pm0,03>4,7\pm0,02>4,1\pm0,02>3,9\pm0,02$ соответственно. У НТ-пациентов $5,0\pm0,03>4,5\pm0,02>3,7\pm0,02>3,4\pm0,02$. У здоровых НТ: $4,7\pm0,03>4,2\pm0,01>3,8\pm0,01>3,6\pm0,02$. У ВТ-лиц содержание глюкозы было выше, чем у НТ, а у ВТ(НТ)-пациентов выше, чем у здоровых ВТ(НТ)-лиц соответствующего темперамента. Содержание ЛВП снижалось в том же порядке: ВТ(НТ)Х>С>Ф>М, а именно: у ВТ-пациентов содержание ЛВП достоверно снижалось: $1,42\pm0,01>1,15\pm0,01>0,84\pm0,01>0,65\pm0,01$ ммоль/л. У здоровых ВТ-лиц: $1,90\pm0,01>1,48\pm0,01>1,33\pm0,01>1,11\pm0,01$ ммоль/л. У НТ-пациентов: $1,64\pm0,01>1,41\pm0,01>1,22\pm0,01>0,88\pm0,01$ ммоль/л. У здоровых НТ: $2,00\pm0,01>1,70\pm0,01>1,57\pm0,01>1,31\pm0,01$ ммоль/л.

Заключение. У ВТ(НТ) Ф и М содержание глюкозы и ЛВП ниже, чем у ВТ(НТ)Х и С. В отличие от эмпирической, на фоне цАГТ содержание глюкозы и ЛВП было равным с показателями здоровых ВТ(НТ) лиц соответствующего темперамента, что свидетельствует о целесообразности учета психосоматических особенностей при назначении адресного лечения для снижения кардиометаболического риска.

069 СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМИ КОРОНАРНЫМИ СИНДРОМАМИ: ПОЛОВЫЕ И ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ В ОБУЗ "КГКБСМП"

МАЛЬЦЕВА Л. С., БОРОДУЛИН В. П., БОРОДУЛИН Р. П.
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

Цель. Оценить структуру и частоту сопутствующей патологии и факторов риска у пациентов с ОКС с учётом пола, возраста и клинического варианта (инфаркт миокарда и нестабильная стенокардия).

Материалы и методы. Изучены 98 историй болезни пациентов с ОКС, госпитализированных в отделение неотложной кардиологии ОБУЗ "КГКБСМП". Оценивали распространённость сопутствующей патологии и факторов риска по данным анамнеза, лабораторных и инструментальных исследований. Сравнение проводили по полу, возрасту и диагнозу (ИМ/НС). Рассчитывали доли (%) и 95% ДИ.

Результаты. Гипертония отмечена у мужчин 89,4%, у женщин 93,8%; в группе 7590 лет 95,1%, в группе 6074 лет 88,2%. При ИМ гипертония выявлена у 94,7%, при НС у 88,6%. Гипертрофия ЛЖ определена у мужчин 68,1%, у женщин 74,8%; в возрасте 7590 лет 78,2% vs 66,4% в 6074. При ИМ ГЛЖ 76,3%, при НС 65,4%. Сахарный диабет у мужчин 10,7%, у женщин 13,6%; в старшей группе 15,2% vs 10,1%. При ИМ диабет 14,5%, при НС 9,8%. Ожирение у мужчин 20,2%, у женщин 24,6%; в старшей группе 18,5%, в младшей 23,8%. При ИМ ожирение 25,6%, при НС 19,3%. Признаки ХБП выявлены у 3,1% пациентов (95% ДИ: 0,69,4); преимущественно в возрасте 7590 лет 5,4% vs 1,2% в 6074; при ИМ 4,2%, при НС 2,1%.

Заключение. Сопутствующая патология у пациентов с ОКС существенно варьировала по полу, возрасту и клиническому варианту. Гипертония и гипертрофия ЛЖ чаще встречались у пожилых пациентов. Метаболические нарушения (диабет, ожирение) чаще выявлялись при инфаркте миокарда. ХБП встречалась редко, преимущественно у лиц старшего возраста.

070 СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ИНСТРУМЕНТОВ СТРАТИФИКАЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

ОЛЕЙНИКОВА В. Д., БОЕВА О. И.
Пироговский Университет, Москва, Россия

Цель. Оценка информативности существующих инструментов стратификации сердечно-сосудистого риска у лиц молодого возраста.

Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ амбулаторных медицинских карт 157 пациентов в возрасте от 18 до 40 лет (средний возраст $35,34 \pm 4,08$ лет). Оценка сердечно-сосудистого (СС) риска проводилась с использованием шкал Score, Score2, Prevent и шкалы относительного риска (ШОР). Статистическая обработка данных выполнена с помощью пакета прикладных программ SPSS 26.0.

Результаты. При расчете СС риска по ШОР умеренный и высокий риск выявлен у 99,3% и 0,7% обследованных соответственно. По шкале Prevent низкий и умеренный риск выявлен у 95,8% и 4,2% соответственно. По Score частота низкого и умеренного риска составила 84% и 16%, по Score2 частота низкого, умеренного и высокого СС риска составила 24,3%, 66,7% и 9,1%, соответственно. Толщина комплекса интим-медиа $>0,9$ см выявлена у 8,2% обследованных, $>1,5$ см у 5,1%, стеноз общей сонной артерии до 25% у 3,18%. При выполнении корреляционного анализа выявлена слабая прямая связь между уровнем СС риска и толщиной КИМ в случае расчета риска по Score2 ($r=0,230$, $p=0,004$) и ШОР ($r=0,241$, $p=0,002$).

Заключение. Были обнаружены различия результатов стратификации СС риска у лиц молодого возраста с применением

различных инструментов Score, Score2, Prevent и ШОР. При этом выявлена прямая корреляция между толщиной комплекса интима-медиа и уровнем сердечно-сосудистого риска, рассчитанного по шкалам Score2 и относительного риска.

071 СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭНАЛАПРИЛА И ВАЛСАРТАНА/САКУБИТРИЛА В КОМБИНАЦИИ С ИНГИБИТОРОМ НАТРИЙ-ГЛЮКОЗНОГО КОТРАНСПОРТЕРА 2 ТИПА У КОМОРБИДНЫХ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

КОВАЛЕНКО Е. В., ЕВДОКИМОВ В. В., БЕЛАЯ О. Л.
ФГБОУ ВО "Российский университет медицины", Москва, Россия

Цель. Сравнительная оценка эффективности эналаприла и валсартана/сакубитрила в сочетании с дапаглифлозином в составе комплексной терапии хронической сердечной недостаточности с умеренно сниженной и сохраненной фракцией выброса левого желудочка (ХСНунФВ, ХСНсФВ) у больных с сахарным диабетом 2 типа (СД2) и хронической болезнью почек (ХБП).

Материалы и методы. В исследование включено 122 больных (64 женщины и 58 мужчин) ХСНунФВ, ХСНсФВ I-III ФК с СД2, ХБП и медианой возраста 70 лет. АГ была у всех участников, ИБС — у 96 (78,68%). Все пациенты получали комплексную терапию согласно клиническим рекомендациям, включая дапаглифлозин 10 мг/с. В 1-й группе ($n=61$) назначался эналаприл в дозе $18,06 \pm 12,71$ мг/с., а во 2-й группе ($n=61$) — валсартан/сакубитрил в дозе $203,33 \pm 59,16$ мг/с. Группы по основным клинико-функциональным параметрам не различались. Исходно и через 6 месяцев анализировали шкалу оценки клинического состояния (ШОКС), результаты теста 6-минутной ходьбы (ТШХ), эхокардиографии с помощью Python (версия 3.10).

Результаты. Через 6 месяцев в 1-й группе по сравнению со 2-ой отмечался меньший регресс баллов по ШОКС ($-16,7\%$ vs $-33,3\%$, $p1-2<0,02$), уровней САД ($-4,5\%$ vs $-13,8\%$, $p1-2<0,001$) и ДАД ($-6,5\%$ vs $-10,9\%$, $p1-2<0,001$) соответственно, и пациенты 2-й группы проходили значимо большее расстояние в ТШХ ($p1-2=0,02$). Индекс массы миокарда ЛЖ уменьшился только во 2-й группе на 3,04% ($p<0,001$). ФВ ЛЖ значимо возросла во 2-й группе ($p<0,001$) и через 6 месяцев была больше, чем в 1-й группе ($p1-2=0,02$), больший прирост глобальной продольной деформации ЛЖ также получен во 2-й группе ($p1-2=0,01$). Индекс объема левого предсердия больше уменьшился во 2-й группе, чем в 1-ой ($-4,48\%$ vs $-0,63\%$, $p1-2<0,001$).

Заключение. Валсартан/сакубитрил в большей степени, чем эналаприл, в составе комплексной терапии ХСНунФВ и ХСНсФВ, включающей дапаглифлозин, улучшает клиническое течение ХСН, структурно-функциональные параметры сердца, повышает толерантность к физической нагрузке и оказывает более выраженный гипотензивный эффект у больных с СД 2 и ХБП.

072 СТРАТЕГИЯ УПРАВЛЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩИМИ НАРУШЕНИЯМИ СНА И ТРЕВОЖНЫМИ РАСТРОЙСТВАМИ

РЕЗОВА Н. В., СИМИОН А. Ю., ШКАТОВА Я. С.
ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко Минздрава России, Воронеж, Россия

Цель. Изучение особенностей клинического течения артериальной гипертензии при сопутствующих нарушениях сна и повышенной тревожности для оптимизации лечебно-профилактических мероприятий.

Материалы и методы. Обследовано 60 пациентов с установленным диагнозом артериальной гипертензии (32 мужчи-

ны, 28 женщин, средний возраст $59,4 \pm 6,5$ года). Исследование состояло из двух последовательных этапов. Первый этап – комплексный анализ и идентификация психосоматических нарушений. Второй этап – разработка метода коррекции артериальной гипертензии с учётом выявленных особенностей. Помимо этого, всем пациентам выполняли комплексное клинико-инструментальное и лабораторное обследование. Уровень тревожности оценивали с помощью шкалы реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина, а качество сна – с помощью специальных анкет.

Результаты. У всех обследованных пациентов выявлены нарушения сна, среди которых преобладали: утренняя усталость (85,1% случаев), трудности засыпания после ночных пробуждений (68,5%), поверхностный сон с частыми пробуждениями (65,8%), инсомния с латентностью засыпания более 30 минут (63,5%), а также поверхностный сон с яркими, множественными сновидениями (57,9%). У всех пациентов по шкале Спилбергера-Ханина был зафиксирован повышенный уровень тревожности (ситуативной и личностной). Статистический анализ выявил значимые корреляции между показателями тревожности, индексом качества сна и степенью повышения артериального давления. С целью улучшения качества сна в схему лечения был включён мелатонин. Все пациенты были рандомизированы на две группы. Основную группу составили 12 мужчин и 18 женщин, получавшие, помимо стандартной антигипертензивной терапии, мелатонин в дозе 1,5 мг однократно на ночь в течение 7 дней. Группу сравнения составили 10 мужчин и 20 женщин, получавшие только антигипертензивную терапию. Целевого уровня артериального давления достигли 83,1% пациентов основной группы vs 31,6% в группе сравнения. На фоне приёма мелатонина пациенты отмечали значительное улучшение самочувствия, качества сна, а также снижение уровня тревоги, беспокойства и эмоциональной напряжённости.

Заключение. Результаты исследования демонстрируют, что включение мелатонина в комплексную терапию артериальной гипертензии повышает её клиническую эффективность. Это проявляется в достижении целевого уровня артериального давления у большего числа пациентов, снижении выраженности симптомов, а также в коррекции сопутствующих нарушений сна и тревожности.

073 СУТОЧНЫЙ ПРОФИЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С РЕЗИСТЕНТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В АССОЦИАЦИИ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

МИКОВА Е. В., ГАПОН Л. И., ОРЛОВА И. С.

Тюменский кардиологический научный центр, Томский НИМЦ РАН, Томск, Россия

Цель. Сравнить показатели суточного профиля артериального давления у пациентов при резистентной артериальной гипертензии (РАГ) в ассоциации с ИБС.

Материалы и методы. В настоящем исследовании приняли участие 63 пациента обоих полов в возрасте от 18 до 65 лет с диагнозом РАГ, которые были разделены на две группы: первую группу 50,8%, страдающих исключительно РАГ, вторую 49,2% с РАГ в сочетании с ИБС. Средняя продолжительность течения АГ $20,16 \pm 13,83$ лет в первой группе, $20,33 \pm 10,02$ лет во второй.

Результаты. Анализ офисных измерений АД показал наличие значимых межгрупповых различий: САД/ДАД 1-ой группы $158,33 \pm 9,07/87,50 \pm 11,40$ мм рт.ст., 2-ой группы $166,00 \pm 11,51/98,68 \pm 9,70$ мм рт.ст., $p=0,05$. Согласно данным среднесуточного измерения АД среди показателей, общее среднесуточное, дневное, ночное САД и ДАД между группами, значимо не отличались. Вариабельность среднесуточного САД в 1-ой группе составила $14,00 \pm 2,60$ мм рт.ст., а во 2-ой группе значимо была выше $17,53 \pm 3,09$ мм рт.ст. ($p=0,011$); вариабельность среднедневного САД показала аналогичные

изменения: $11,44 \pm 3,17$ мм рт.ст. 1-ой группы и $18,06 \pm 8,14$ мм рт.ст. 2-ой группы ($p=0,001$).

Заключение. В результате проведенного анализа установлено, что у пациентов с РАГ в ассоциации с ИБС отмечается более высокая степень повышения как систолического, так и ДАД. Выявленные отличия в вариабельности АД указывают на повышенные риски микроциркуляторных нарушений и способствуют прогрессированию поражения органов-мишеней у лиц с РАГ и ИБС.

074 ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТАБОЛИТОВ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА, ПАРАМЕТРОВ ВОСПАЛЕНИЯ И ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С НАЛИЧИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В ГРУППАХ КОРЕННОГО И ПРИШЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ КРАЙНЕГО СЕВЕРА

КАПУСТИНА А. А., ГАПОН Л. И., ВАЛЕЕВА Л. Л., ЗУЕВА Е. В., САМОЙЛОВА Е. П., АВДЕЕВА К. С., ПЕТЕЛИНА Т. И.

Тюменский кардиологический научный центр, Тюмень, Россия

Цель. Сравнить метаболиты микробиоты кишечника (МК), параметры воспаления и инсулинорезистентности (ИР) в группах у коренных и пришлых пациентов Крайнего Севера (ЯНАО) с АГ.

Материалы и методы. Включено 68 пациентов, сформированы 2 группы: 1-я группа – коренные пациенты ($n=40$), 2-я – пришлые пациенты ($n=28$). Исследовали: метаболиты МК (уровень триметиламина (ТМА), триметиламина-N-оксида (ТМАО)); липидный профиль, вч-СРБ, уровень ИЛ $1\beta, 6$, ФНО, индекс Тиг. Проводилась регистрация офисного АД.

Результаты. В условиях Крайнего Севера у пациентов с АГ в обеих группах выявлено превышение референсного значений ОХС, ЛНП, ЛОНП, ТГ, вч-СРБ, индекса Тиг. В 1-группе: значимое превышение уровня ТМА ($p<0,013$), ЛВП ($p<0,028$); во 2-группе: ЛПОНП ($p<0,010$), вч-СРБ ($p<0,017$), ТГ ($p<0,010$), Тиг ($p<0,028$). Выявлены корреляционные взаимосвязи ИЛ-1, ФНО, ТМА/ТМАО, СКФ с возрастом, САД и ДАД в обеих группах.

Заключение. Результаты исследования свидетельствуют о наличии выраженного нарушения процессов липидного обмена и ИР в обеих группах пациентов. Выявленный характер изменения биомаркеров может быть провоцирующим фактором риска развития кардиометаболических нарушений, что требует для всех пациентов строгого выполнения программ диспансерного наблюдения с оптимизацией как профилактических, так и лечебных мероприятий.

075 ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА КАК ПРИЧИНА СМЕРТИ: АНАЛИЗ ДАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ СВИДЕТЕЛЬСТВ О СМЕРТИ РЯДА РЕГИОНОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ШЕПЕЛЬ Р. Н., САМОРОДСКАЯ И. В., ЗАЙРАТЬЯНЦ О. В., КАКОРИНА Е. П., МИНГАЗОВ И. Ф., МАКАРОВ С. А., БАРБАРАШ О. Л., ДРАПКИНА О. М.

ГБУЗ КО "КОККД им. акад. Л.С. Барбараша", НИИ КПССЗ, Кемерово; ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, НИИМЧ им. акад. А.П. Авцина, Российский университет медицины, ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, Москва; ФБУН "Новосибирский НИИ Гигиены" Роспотребнадзора, Новосибирск, Россия

Цель. Оценить частоту регистрации отдельных форм ХИБС на основании данных медицинских свидетельств о смерти (МСС) лиц, умерших (в стационаре и вне стационара) в г. Москве, Московской (МО), Новосибирской (НО) и Кемеровской областях (КО).

Материалы и методы. Из электронных баз данных региональных медицинских информационно-аналитических центров за 2023 г. отобраны 240 065 МСС умерших в возрасте 18 лет и старше от заболеваний (классы I-XVIII и XXII), в т.ч. умерших в г. Москве 90 663, в МО 86 934, в НО 31 152 и в КО 31 416. Из всех МСС выбраны случаи регистрации ХИБС в любой части и строке пп. 10, 22 МСС, определена частота регистрации ХИБС в качестве первоначальной причины смерти (ППС) и причин способствующих смерти; доля смертей в стационаре; частота использования кодов ХИБС. Учитывая цель исследования и множественность сравнений, статистические нулевые гипотезы выдвигали только для отдельных признаков. Статистическую значимость различий в частотах изучаемого признака оценивали с помощью критерия χ^2 , количественных признаков в 4 регионах с помощью однофакторного дисперсионного анализа. Статистический анализ выполнен с использованием программ SPSS 26.0 (IBM Company) и Excel (Microsoft для Microsoft Windows).

Результаты. В качестве ППС коды ХИБС зарегистрированы в г. Москве в 21,3% от всех анализируемых МСС, в МО в 20,3% случаях, в НО в 36,5% случаях и в КО в 16,1% случаях; в части 2 МСС в 7,4%, 21%, 7,3% и 14% случаях, соответственно. Вклад кодов ХИБС в ИБС составил в г. Москве 89,8%, в МО 87,0%, в НО 93,6% и КО 83,4%, соответственно; в менее чем в 2% во всех анализируемых регионах коды ХИБС указаны в сочетании с кодами острых форм ИБС в разных строках МСС. Доля смертей в стационаре (при условии, что ХИБС указана в любой части МСС), составила 42,9% в г. Москве, в МО 29,0%, в НО 30,5% и в КО 31,6%; среди МСС, в которых коды ХИБС представлены в качестве ППС 35,9%, 31,9%, 24,8% и 18,7%, соответственно. Для обозначения ППС в г. Москве в подавляющем числе случаев использованы коды I25.5 (35,1%) и I25.8 (62,3%), в то время как в НО и КО чаще использован код I25.1 в 86,9% и 73,9%.

Заключение. Региональные различия в использовании кодов ХИБС при оформлении МСС являются доказательством субъективного подхода к их применению в качестве ППС или причин, способствующих смерти. С нашей точки зрения требуется согласование мнения экспертов по вопросам критериев разных форм ХИБС, их выбора и кодирования в качестве причин смерти при оформлении МСС.

076 ЦИРКУЛИРУЮЩИЕ КАДГЕРИНЫ КАК МАРКЕРЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

ВАСИЛЬЕВ Д. К., ШАНОЯН А. С., ГУМАНОВА Н. Г., ДРАПКИНА О. М.

НМИЦ ТПМ, Москва, Россия

Цель. Оценить ассоциацию уровней циркулирующих кадгеринов с выраженностью коронарного атеросклероза (КА) и неблагоприятными сердечно-сосудистыми исходами (ССИ) у пациентов с ИБС.

Материалы и методы. В исследование включены 216 пациентов с ИБС, которым была выполнена коронарная ангиография с расчётом индекса Gensini. Концентрации растворимых форм кадгеринов (Е-, Р- и Н-кадгерин) в сыворотке крови определяли методом ИФА. Период наблюдения составил 36 месяцев. Использовали корреляционный анализ, множественную логистическую регрессию и оценку отношения шансов (OR). Статистически значимым считали $p < 0,05$.

Результаты. Медианные уровни Е-, Р- и Н-кадгерин составили 5,8 [4,67,1], 3,2 [2,54,1] и 1,9 [1,42,6] нг/мл соответственно. У пациентов с выраженным КА (Gensini выше медианы) концентрации Е-кадгерина и Н-кадгерина были снижены на 22% и 28% соответственно по сравнению с пациентами с менее выраженным КА ($p=0,01$ и $p=0,004$). Уровень Р-кадгерина был повышен на 18% ($p=0,03$). Выявлены значимые корреляции между индексом Gensini и уровнями Е-кадгерина ($r = 0,29$; $p=0,008$), Н-кадгерина ($r = 0,33$;

$p=0,004$) и Р-кадгерина ($r=0,26$; $p=0,02$). В течение периода наблюдения сердечно-сосудистые события зарегистрированы у 27% пациентов. Повышенный уровень Р-кадгерина ассоциирован с увеличением риска неблагоприятных ССИ в 1,7 раза (OR 1,68; 95% ДИ 1,052,71; $p=0,03$), тогда как снижение уровня Е-кадгерина было связано с более высокой частотой коронарной реваскуляризации ($p<0,05$). Уровень Н-кадгерина, несмотря на значимую ассоциацию с тяжестью КА, не продемонстрировал независимой связи с ССИ.

Заключение. Дисбаланс циркулирующих кадгеринов ассоциирован с тяжестью КА и риском ССИ. Снижение Е- и Н-кадгерина и повышение Р-кадгерина отражают активацию воспалительного сосудистого ремоделирования и могут рассматриваться как перспективные биомаркеры неблагоприятного течения ИБС.

077 ЧАСТОТА НАРУШЕНИЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ПО ИНТЕГРАЛЬНОМУ АТЕРОГЕННУМУ МАРКЕРУ — ХОЛЕСТЕРИНУ, НЕ ВХОДЯЩЕМУ В СОСТАВ ЛИПОПРОТЕИНОВ ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ У ДЕТЕЙ

БЕЛЯЕВА Е. В., УШАКОВА С. А., ХАЛИДУЛЛИНА О. Ю., ПЕТРУШИНА А. Д., ЧАХЧАХОВА Т. А.

Тюменский кардиологический научный центр Томского НИМЦ, ФГБОУ ВО ТюмГМУ Минздрава России, Тюмень, Россия

Цель. Изучить частоту выявления нормального, пограничного и повышенного уровней холестерина, не входящего в состав липопротеинов высокой плотности (ХС неЛВП) у детей 10 лет.

Материалы и методы. Одномоментное поперечное исследование 955 детей (508 мальчиков и 447 девочек), обучающихся в общеобразовательных учреждениях города Тюмени. Протокол включал подписание информированного согласия, определение в венозной крови уровня общего холестерина (ХС), ХС липопротеинов высокой плотности (ЛВП). Показатель рассчитывали по формуле $\text{ХС неЛВП} = \text{ХС} - \text{ХС ЛВП}$. Градацию уровней ХС неЛВП оценивали согласно рекомендациям Американской академии педиатрии (2011). Статистическая обработка данных выполнена с использованием методов описательной статистики.

Результаты. Распределение участников по категориям оценки интегрального атерогенного маркера показало, что у 76,7% обследованных детей уровень ХС неЛВП находился в пределах нормальных значений ($<3,1$ ммоль/л): у 80,7% мальчиков и 72% девочек. Пограничные значения ХС неЛВП (3,13,7 ммоль/л) были выявлены у 17,9% детей (15,7% мальчиков и 20,4% девочек), а повышенный уровень ($\geq 3,8$ ммоль/л) — у 5,4% детей. Обнаружено статистически значимое различие в частоте выявления повышенного уровня ХС неЛВП: 7,6% у девочек vs 3,5% у мальчиков ($p=0,002$).

Заключение. Результаты исследования показали, что у большинства детей (76,7%) уровень холестерина, не входящего в состав липопротеинов высокой плотности, соответствует нормальному. При этом у 23,3% детей зарегистрированы отклонения в спектре атерогенных липопротеинов, оцененные как пограничные и повышенные, что требует внимания в рамках педиатрического скрининга и учета фактора пола при оценке риска и планировании профилактических мероприятий.

078 ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАДИОЧАСТОТНОЙ ДЕНЕРВАЦИИ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С РЕЗИСТЕНТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И НАРУШЕНИЕМ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА

ГАПОН Л. И., МИКОВА Е. В., ОРЛОВА И. С., ДАВИДЧУК А. С.

Тюменский кардиологический научный центр, Томский НИМЦ РАН, Томск, Россия

Цель. Оценить эффективность радиочастотной денервации (РДН) почечных артерий у пациентов с резистентной артериальной гипертензией (РАГ) и нарушением углеводного обмена.

Материалы и методы. В обследование включено 28 пациентов с РАГ и нарушением углеводного обмена в возрасте от 38 до 71 года. Пациенты разделены на 2 группы: 1-ая группа ($n=13$), кому выполнялась операция РДН, и они сохраняли режим антигипертензивной и гипогликемической терапии; 2-ая группа ($n=15$) только на медикаментозной терапии (гипотензивной и гипогликемической).

Результаты. В 1-ой группе установлено статистически значимое снижение среднего общего САД через год на 9,7%

($p<0,01$) и среднего общего ДАД через год на 10,2% ($p<0,01$). Между средне-дневными показателями СМАД отмечалась статистически значимая динамика снижения САД через 12 месяцев после проведения процедуры РДН на 13% ($p<0,001$) и ДАД на 14% ($p<0,001$). В 2-ой группе через год наблюдалась значимая динамика увеличения уровня креатинина крови ($p<0,05$), а также статистически значимое снижение СКФ ($p<0,01$).

Заключение. Селективная РЧД почечных артерий, помимо антигипертензивного эффекта, содействует нефропротекции у пациентов с РАГ и нарушением углеводного обмена.

Диагностика, лечение и профилактика заболеваний дыхательной системы

079 АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

ЧЕРНОМОРЦЕВА Е. С., БОРОДУЛИН Р. П.,
БОРОДУЛИН В. П.
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

Цель. Определить основные нозологические формы заболеваний органов дыхания и проанализировать результаты их стационарного лечения.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 161 истории болезней пациентов с патологией органов дыхания, проходивших лечение в КБ "РЖД-Медицина" г. Курск. Использованы методы статистической обработки данных, анализ клинических, лабораторных и инструментальных показателей, включая рентгенографию органов грудной клетки, компьютерную томографию легких, спирометрию и пульсоксиметрию.

Результаты. Внебольничная пневмония диагностирована у 72 пациентов (44,7%), хроническая обструктивная болезнь легких у 41 (25,5%), острый бронхит у 28 (17,4%), бронхиальная астма у 12 (7,5%), другие заболевания у 8 пациентов (5,0%). Клиническое улучшение отмечено у 134 больных (83,2%). Средняя длительность госпитализации составила $9,4 \pm 2,1$ суток. Осложнения зарегистрированы у 14 пациентов (8,7%), летальный исход у 3 больных (1,9%). Антибактериальная терапия применялась в 78% случаев.

Заключение. В структуре заболеваний органов дыхания преобладает внебольничная пневмония. Комплексная терапия с применением антибактериальных, бронхолитических и противовоспалительных препаратов обеспечивает высокую клиническую эффективность. Рекомендуется усиление профилактики респираторных инфекций и ранняя диагностика хронических бронхолегочных заболеваний.

080 АНАЛИЗ УРОВНЯ ЗНАНИЙ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ В ВОПРОСАХ ДИАГНОСТИКИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

АНТИПОВА А. С., ЗАВИТКЕВИЧ Г. И., БОНЦЕВИЧ Р. А.
ФГБОУ ВО "Марийский государственный университет",
Йошкар-Ола, Россия

Цель. Анализ уровня знаний студентов-лечебников 6 курса медицинского института ФГБОУ ВО "Марийский государственный университет" в области диагностики бронхиальной астмы (БА).

Материалы и методы. На 5 этапе исследования ASSA (The assessment of medical students' knowledge in the field of bronchial asthma) в 2025 г. проведен опрос из 21 вопроса для оценки знаний студентов по БА. Проанализированы ответы на 2 вопроса об инструментально-лабораторных маркерах БА (снижение объема форсированного выдоха за 1-ю секунду

(ОФВ1)), повышение иммуноглобулина Е (IgE), эозинофилия) и основном методе диагностики БА (исследование функции внешнего дыхания). Статистическую значимость оценивали с помощью χ^2 .

Результаты. Принял участие 81 студент, результаты анализа следующие: 1-й вопрос 59,9% верных ответов, 2-й вопрос 69,1%, средний уровень верных ответов по обоим вопросам 64,5%. Различия в ответах на вопросы статистически незначимы ($\chi^2=1,326$, $p=0,25$). Среди неверных ответов на 1-й вопрос чаще всего встречался вариант: "снижение ЖЕЛ (жизненная ёмкость легких)", нормальный ОФВ1, повышение IgE, эозинофилия" 18,5%; на 2-й вопрос самый частый некорректный ответ: "бронхография" 16,0%.

Заключение. Проведенный опрос выявил недостаточный уровень базовых теоретических знаний у студентов-медиков старших курсов в вопросах диагностики БА. Несмотря на то, что средний уровень правильных ответов (64,5%) превысил 50%, его нельзя признать удовлетворительным для фундаментального раздела диагностики БА. Получившийся результат указывает на наличие системных пробелов в усвоении базовых диагностических критериев этого заболевания.

081 ВЛИЯНИЕ НАЛИЧИЯ ОЖИРЕНИЯ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

ШКАТОВА Я. С., РЕЗОВА Н. В., СИМИОН А. Ю.
ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко Минздрава России,
Воронеж, Россия

Цель. Изучить особенности качества жизни у пациентов с бронхиальной астмой и ожирением в сравнении с пациентами с нормальной и избыточной массой тела.

Материалы и методы. Всего в исследование было включено 27 мужчин и 86 женщин с диагнозом БА смешанного генеза среднетяжелого течения, средний возраст которых составил 57,8 лет. Всем пациентам проводилось клинико-лабораторное обследование, рассчитывался индекс массы тела, для оценки качества жизни пациентов использовали специфический опросник "Качество жизни ольных бронхиальной астмой" (международный аналог: Asthma Quality of Life Questionnaire AQLQ, автор оригинала: Elizabeth F. Juniper). Статистический анализ проводился при помощи пакета программ "STATGRAPHICS Centurion". Различия считали достоверными при уровне значимости $p<0,05$.

Результаты. При анализе качества жизни пациентов с БА во всех трех группах (с нормальной, избыточной массой тела и ожирением) более высокие показатели отмечались в домене "симптомы астмы" ($51,35 \pm 14,06$, $48,05 \pm 8,35$ и $47,61 \pm 13,00$ баллов, соответственно), домене "ограничение активности" ($52,49 \pm 13,54$, $49,79 \pm 11,08$ и $45,53 \pm 12,14$ баллов, соответственно) и более низкие в доменах "эмоциональная сфера" ($21,43 \pm 19,9$, $19,11 \pm 17,6$, $19,13 \pm 17,63$ баллов, соответствен-

но), "влияние окружающей среды" ($16,05 \pm 6,78$, $14,84 \pm 3,61$ и $13,68 \pm 4,95$ баллов, соответственно). Статистически значимых различий между группами с нормальной массой тела, избыточной массой тела и ожирением в доменах "симптомы астмы", "ограничение активности", "эмоциональная сфера", "влияние окружающей среды" не отмечалось ($F=1,08$; $p=0,3439$), ($F=3,07$; $p=0,0506$), ($F=1,52$; $p=0,2233$), ($F=1,90$; $p=0,1542$).

Заключение. Согласно опроснику AQLQ на качество жизни больных бронхиальной астмой в первую очередь оказывают влияние эмоциональное состояние пациентов и низкая толерантность к факторам окружающей среды. Данные факторы воздействуют на больных с нормальной, избыточной массой тела и ожирением в равной степени.

082 ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ СИСТЕМ ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН НА СПИРОМЕТРИЧЕСКУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ

УСТИНОВ М. С., УСТИНОВА В. М., МАКОВА Е. В.

ГБУЗ СО Самарская городская больница №4, Медицинский университет "Реавиз", ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, Самара, Россия

Цель. Провести сравнительную оценку основных спирометрических показателей у пациентов с ХОБЛ по системам должных величин Глобальная легочная инициатива 2012 г. (GLI2012) и Европейское сообщество угля и стали 1993 года (ECCS).

Материалы и методы. Был обследован 41 амбулаторный пациент (18 мужчин, 23 женщины, средний возраст 68,4 года) ГБУЗ СО СГБ №4 с диагнозом ХОБЛ по критериям Глобальной инициативы по ХОБЛ (GOLD) 2025 г. Исследование ФВД проводилось на аппарате SpiroUSB (Care Fusion, Великобритания) без бронхолитика с расчетом форсированной жизненной емкости легких (ФЖЕЛ), объем форсированного выдоха за 1-ю секунду (ОФВ1), максимальная объемная скорость 75% ФЖЕЛ (МОС75) и средняя объемная скорость от 25 до 75% ФЖЕЛ. Сравнение средних значений с 95% доверительным интервалом (95%ДИ) в зависимых группах проводилось тестом Вилкоксона с достоверностью различий при значении $p < 0,05$.

Результаты. Распределение стадий ХОБЛ по GOLD 1-я 21 пациент, 2-я 14, 3-я 5 и 4-я 1. Распределение пациентов по степени нарушений ОФВ1 з критерием в системе GLI2012 норма ($> -1,645$) 24 пациента, легкая ($-1,645$ — $-2,5$) 9 пациентов, средняя ($-2,5$ — -4) 7 пациентов и тяжелая (< -4) 1, а в системе ECCS 31, 5, 4 и 1 соответственно. Расчет процентов от должных значений и z-критерия в системах GLI2012 и ECCS1993 проводился с помощью специального калькулятора на сайте <https://spirofan.ru/spirocalc/>. Нами были выявлены достоверно более низкие значения в системе GLI2012 по сравнению с системой ECCS1993 по %ФЖЕЛ ($81,3$ ($75,5-86,9$) vs $90,8$ ($84,3-97,2$), $p < 0,001$), z-критерию ФЖЕЛ ($-1,2$ ($-1,6$ — $-0,8$) vs $-0,6$ (-1 — $-0,2$), $p < 0,001$), %ОФВ1 ($78,5$ ($71,7-85,3$) vs $84,2$ ($76,5-91,9$), $p < 0,001$) и z-критерию ОФВ1 ($-1,3$ ($-1,7$ — $-0,9$) vs $-0,9$ ($-1,3$ — $-0,5$), $p < 0,001$), соответственно. С другой стороны, по системе GLI2012 по сравнению с системой ECCS1993 выявлены достоверно более высокие значения по %МОС75 (145 ($109-181$) vs $67,3$ ($51,5-83,2$), $p < 0,001$), z-критерию МОС75 ($0,3$ ($-0,1-0,6$) vs $-0,6$ ($-0,9$ — $-0,3$), $p < 0,001$), %СОС25-75 ($84,6$ ($69,7-99,4$) vs $63,3$ ($52,5-74,2$), $p < 0,001$) и z-критерию СОС25-75 ($-0,6$ (-1 — $-0,2$) vs $-1,1$ ($-1,5$ — $-0,8$), $p < 0,001$), соответственно.

Заключение. Система нормативов GLI2012 является более строгой для диагностики основных параметров обструктивных и рестриктивных нарушений ФЖЕЛ и ОФВ1. Система нормативов ECCS1993 более критично оценивает потоковые показатели по средним и мелким бронхам МОС75 и СОС25-75.

083 ВЛИЯНИЕ ТИПА ИНГАЛЯТОРА НА СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА И РИСК КАНДИДОЗА У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

БУДАЙЧИЕВ Г. М., ХАНАЛИЕВ В. Ю.

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, Махачкала, Россия

Цель. Сравнить влияние дозированного аэрозольного ингалятора (ДАИ) и порошкового ингалятора (ПИ) при длительной терапии ингаляционными глюкокортикостероидами (ИГКС) на состояние полости рта и частоту орофарингеального кандидоза у пациентов с бронхиальной астмой.

Материалы и методы. Обследовано 120 пациентов с бронхиальной астмой на ИГКС ≥ 6 мес: ДАИ ($n=62$) и ПИ ($n=58$). Средний возраст $48,7 \pm 11,3$ года, мужчин 59,2%. Группы были сопоставимы по возрасту, полу, тяжести астмы и применению системных ГКС (все $p > 0,05$). Оценивали стоматологический статус (ОНИ-S), ксеростомию, состояние слизистой, pH слюны; количественно определяли *Candida albicans* (ПЦР). Высокая доза ИГКС ≥ 800 мкг/сут/ в пересчете на будесонид. Статистика: U Манна-Уитни, χ^2 /Фишера, Спирмена, логистическая регрессия; $p < 0,05$.

Результаты. Кандидоз выявлен у 41,9% пациентов, принимавших ДАИ, и у 22,4% пациентов, использовавших ПИ ($p=0,02$); ксеростомия 68,5% vs 46,6% ($p=0,01$). pH слюны ниже в группе с ДАИ ($6,32 \pm 0,28$ vs $6,68 \pm 0,24$; $p < 0,01$). Показатель ОНИ-S был выше в группе ДАИ ($1,78 \pm 0,52$ vs $1,36 \pm 0,47$; $p=0,01$). Концентрация *C. albicans* была выше у использовавших ДАИ ($5,1 \cdot 10^3$ vs $1,9 \cdot 10^3$ копий/мл, $p < 0,01$). В объединенном анализе факторов риска орофарингеального кандидоза применение ДАИ ассоциировалось с повышением риска (OR 2,61; 95% ДИ 1,185,78; $p=0,02$). Высокая доза ИГКС также ассоциировалась с кандидозом (OR 2,34; 95% ДИ 1,095,01; $p=0,03$), как и низкий pH (OR 2,74; 95% ДИ 1,246,05; $p=0,01$). Отмечена обратная корреляция между pH и концентрацией *C. albicans* ($r=-0,46$, $p < 0,001$).

Заключение. Тип ингалятора при длительной терапии ИГКС влияет на состояние полости рта и риск кандидоза. Для пациентов с бронхиальной астмой целесообразны обучение технике ингаляции, использование спейсера для ДАИ, полоскание рта после ингаляции и стоматологический контроль каждые 36 мес.

084 ИНСТРУМЕНТАЛЬНО-ЛАБОРАТОРНЫЕ МАРКЕРЫ АСТМЫ: ДИНАМИКА ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ И ВРАЧЕЙ

ЗАВИТКЕВИЧ Г. И., БОНЦЕВИЧ Р. А.

ФГБОУ ВО МарГУ, Йошкар-ола, Россия

Цель. Сравнить динамику знаний врачей и студентов-медиков 5-6 курсов по вопросу об инструментально-лабораторных маркерах астмы.

Материалы и методы. В рамках 3 этапов (2014-2023 гг.) исследования ASSA (The assessment of physicians' (medical students') knowledge in the field of bronchial asthma) была проведена оценка знаний по вопросам бронхиальной астмы. В данной работе рассматривается динамика уровня ответов на вопрос об инструментально-лабораторных маркерах астмы (снижение объема форсированного выдоха за 1 секунду, повышение IgE, эозинофилия). Оценка статистических различий произведена методом χ^2 .

Результаты. На 1-м этапе (2014-16 гг.) был опрошен 521 студент (7 вузов), на 2-м (2017-19 гг.) 358 студентов (6 вузов) и 388 врачей (10 центров), на 3-м (2019-23 гг.) 486 студентов (7 вузов) и 472 врача (10 центров). На вопрос дали верный ответ 65,6%, 69,9% и 73,3% студентов на 1-3 этапах соответственно (χ^2 ASSA I-III=6,89, $p=0,032$). Уровень ответов врачей на 2-3 этапах составил 73,3% и 77,3% (χ^2 ASSA II-III=1,75, $p=0,186$).

Заключение. Результаты исследования показывают значимую положительную динамику знаний студентов по данному вопросу к 3 этапу, в то время как у врачей изменения оказались незначительными.

085 КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОГО ПОДХОДА В ВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТА С МУКОВИСЦИДОЗОМ И РЕДКИМ ГЕНОТИПОМ F508DEL/W1282X: РЕЗУЛЬТАТЫ 10-ЛЕТНЕГО НАБЛЮДЕНИЯ

КАЗИХАНОВА М. А., ГАСАНОВА С. А.,
ВОРОТНИКОВА Н. А., НУРБАГАМАЕВА А. М.

ФГБОУ ВО Саратовский государственный медицинский университет, Саратов, Россия

Цель. Целью настоящего исследования явился анализ десятилетней клинико-динамической, микробиологической и терапевтической характеристики у пациентки с муковисцидозом, ассоциированным с редким компаунд-гетерозиготным генотипом F508del/W1282X.

Материалы и методы. В основу работы положен ретроспективный анализ полного клинико-лабораторного и инструментального архива пациентки 2014 г.р. с верифицированным диагнозом "муковисцидоз, смешанная форма" (E84.8) за период 2014–2024 гг. Источником данных служили протоколы ежегодных стационарных обследований, результаты мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) органов грудной клетки, бактериологические посевы респираторных секретов (мокрота, мазки из зева и носа) с тестированием чувствительности к антимикробным препаратам, заключения молекулярно-генетического исследования, а также параметры нутритивного статуса и биохимические маркеры.

Результаты. Проведён ретроспективный анализ десятилетнего клинико-динамического наблюдения пациентки с муковисцидозом, носительницы компаунд-гетерозиготного генотипа F508del/W1282X. Диагноз верифицирован в возрасте 4 мес. Регистрировалось агрессивное фенотипическое течение с формированием распространённых бронхоэктазов, пневмофиброза и легочного сердца к 2020 г. Микробиологический пейзаж респираторного тракта характеризовался прогрессирующей эволюцией от колонизации *S. aureus* и *C. albicans* к персистенции мукоидного штамма *P. aeruginosa* (титр 10^6 КОЕ/мл) с 2020 г., резистентного к комбинированной антимикробной терапии, с последующим присоединением MRSA и *Acinetobacter spp.* Значимой коморбидностью являлись рецидивирующий полипоз носа и экзокринная панкреатическая недостаточность. Назначение таргетной терапии (ивакафтор/тезакафтор/элексакафтор) в 2023 г. способствовало достижению клинической стабилизации. Контрольное обследование (2024 г.) подтвердило персистенцию *P. aeruginosa* и выявило выраженный дефицит витамина D.

Заключение. 1. Установлено, что генотип F508del/W1282X ассоциирован с агрессивным фенотипом муковисцидоза, манифестирующим быстрым формированием необратимых бронхоэктатических изменений, прогрессированием до формирования легочного сердца и ранней персистенцией полирезистентных штаммов микроорганизмов. Данные особенности патогенеза обуславливают необходимость непрерывного мониторинга и применения пролонгированных комбинированных режимов антимикробной терапии. 2. Персонализированный лечебный алгоритм, интегрирующий пролонгированную супрессивную ингаляционную антибактериальную терапию, своевременную хирургическую санацию ЛОР-манифестаций и назначение таргетной терапии модуляторами трансмембранного регулятора проводимости (ивакафтор/тезакафтор/элексакафтор), продемонстрировал клиническую эффективность в достижении стабилизации состояния и контроля над течением заболевания в рамках сложного клинического случая.

086 КОЛОНИЗАЦИЯ ОРОФАРИНГЕАЛЬНОЙ ЗОНЫ РЕСПИРАТОРНЫМИ ПАТОГЕНАМИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ: РОЛЬ ПАРОДОНТИТА И ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА

БУДАЙЧИЕВ Г. М., ХАНАЛИЕВ В. Ю., АБАКАРОВ Т. А.
ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, Махачкала, Россия

Цель. Оценить роль пародонтита и гигиенического статуса в колонизации орофарингеальной зоны респираторными патогенами у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ).

Материалы и методы. Обследованы 88 пациентов с ХОБЛ (GOLD III) и 40 здоровых лиц. Оценивали уровень гигиены по упрощенному индексу гигиены (ОИ-S) и пародонтальный статус по индексу нуждаемости в лечении (СПИТН). В мазках ротоглотки методом количественной ПЦР определяли *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Moraxella catarrhalis* (копии/мл). Применяли χ^2 , U-критерий Манна-Уитни и корреляцию Спирмена; $p < 0,05$.

Результаты. У пациентов с ХОБЛ ОИ-S был выше ($2,6 \pm 0,5$ vs $1,3 \pm 0,4$; $p < 0,001$), СПИТН ≥ 3 встречался чаще ($69,3\%$ vs $25,0\%$; $p < 0,001$). Частота выявления *H. influenzae* составила $52,3\%$ vs $17,5\%$ ($p < 0,001$), *S. pneumoniae* $38,6\%$ vs $12,5\%$ ($p = 0,003$), *M. catarrhalis* $27,3\%$ vs $7,5\%$ ($p = 0,01$). При СПИТН ≥ 3 колонизация *H. influenzae* регистрировалась чаще ($63,9\%$ vs $27,3\%$; OR 4,69; $p < 0,001$); ОИ-S коррелировал с суммарной бактериальной нагрузкой ($r = 0,44$; $p < 0,001$).

Заключение. Пародонтит и неудовлетворительная гигиена полости рта ассоциированы с колонизацией орофарингеальной зоны респираторными патогенами при ХОБЛ, что подтверждает роль полости рта как резервуара инфекции и обосновывает стоматологическое сопровождение для профилактики обострений.

087 КОНТРОЛЬ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПО КРИТЕРИЯМ GINA, ШКАЛАМ АСТ И ASTHMA CONTROL SCORING SYSTEM ПРИ РАЗЛИЧНЫХ УРОВНЯХ ФРАКЦИИ ОКИСИ УГЛЕРОДА В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ

СМИРНОВА А. Ю., ГНОЕВЫХ В. В., ЗЕМСКОВ Е. А.
ГУЗ ЦКМСЧ им ЗВ РФ Егорова В.А., ФГБОУ ВО УлГУ,
Ульяновск, Россия

Цель. Цель работы — оценить различные виды контроля у НББА в зависимости от FeCO.

Материалы и методы. Основную группу (ОГ) составили 30 НББА с FeCO ≥ 4 ppm, группу сравнения (ГС) 46 НББА с FeCO < 4 ppm, группу контроля 35 здоровых лиц. Контроль бронхиальной астмы (БА) определяли согласно критериям GINA, шкалам Asthma Control Test (ACT) и Asthma Control Scoring System (ACSS). Оценивали лёгочную вентиляцию (ЛВ), оксигенацию крови (ОК) и эозинофилию мокроты (ЭМ). Использовали статистические критерии Шапиро-Уилка, Манна-Уитни или t-тест, Пирсона или Фишера ("Статтех", Россия).

Результаты. В рекомендациях GINA (2006–2011) повышение окиси углерода в выдыхаемом воздухе (FeCO) у некурящих больных бронхиальной астмой (НББА) рассматривалось в качестве маркера воспаления дыхательных путей (ВДП). Более высокий уровень FeCO сопровождался ухудшением ЛВ и ОК при более тяжёлом течении БА ($p < 0,05$). В ОГ ухудшился контроль по GINA, ACT и ACSS (клинический, функциональный и общий) ($p < 0,001$). ЭМ в группах не различалась.

Заключение. У некурящих больных БА выявлена обратная связь между выраженностью воспаления дыхательных путей по FeCO и уровнями контроля по критериям GINA, шкалам ACT и ACSS.

088 МИКРОБНЫЙ ПЕЙЗАЖ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

ФЕДОРОВ И. А., РЫБАКОВА О. Г., ПЕТРУНИНА С. Ю.
ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Анализ микрофлоры дыхательных путей у детей с бронхиальной астмой.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 184 ребенка с бронхиальной астмой (БА) в возрасте от 6 до 18 лет. Микрофлору дыхательных путей изучали при помощи бактериологического исследования мокроты, воспалительный фенотип определялся при анализе цитологии мокроты.

Результаты. Бактериологическое исследование мокроты: роста нет — 28,3%, *Streptococcus spp.* 25,0%, *Staphylococcus spp.* 24,5%, *Staph. aureus* 24%, *Candida albicans* 18,5%, *Neisseria spp.* 15,2%, *Str. pneumoniae* 10%, *Myс. pneumoniae* 8,2%, *Moraxella catarrhalis* 3,3%, *Haemophilus influenza* 3,3%, *Haemophilus parainfluenza* 2,2%, *Klebsiella pneumoniae* 1,1%. Бактериальные и грибковые ассоциации — 41,3% случаев. Не было различий в спектре микрофлоры бронхиального дерева в зависимости от периода и тяжести заболевания. При БА с нейтрофильным воспалительным фенотипом преобладали бактерии *Streptococcus spp.* ($p < 0,05$), с эозинофильным — *Staphylococcus spp.* ($p < 0,05$).

Заключение. По данным исследования у детей с астмой выявлено преобладание патогенных родов *Streptococcus spp.* и *Staphylococcus spp.*, которые могут влиять на иммунный статус дыхательных путей, приводить к более тяжелому и неконтролируемому течению заболевания. Микробиота дыхательных путей является активным участником патогенеза БА, знание микробного профиля позволит подбирать терапию с учетом флоры дыхательных путей конкретного пациента.

089 ОБЪЕМНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПЛОТНОСТИ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ПО ДАННЫМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

УСТИНОВ М. С., УСТИНОВА В. М., МАКОВА Е. В.
ГБУЗ СО Самарская городская больница №4, Медицинский университет "Реавиз", ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, Самара, Россия

Цель. Провести сравнительную оценку объемов легочной ткани с увеличением плотности на 10 единиц Хаунсфилда (НУ) у лиц с минимальной ($\leq 0,5\%$ объема) и более выраженной ($> 0,5\%$ объема) эмфиземой из когорты скрининга рака легких с помощью низкодозной компьютерной томографии (НДКТ).

Материалы и методы. Были проанализированы компьютерные томограммы легких 207 пациентов из когорты исследования применения НДКТ для выявления ранних стадий рака легкого у бессимптомных пациентов в группе высокого риска (Код протокола исследования: РЛКТ-01) в возрасте 50-75 лет с индексом курящего человека не менее 30 пачка-лет, выполненные на 32-срезовом компьютерном томографе "Bright Speed" GE Medical System (США). Автоматизированная обработка изображений проводилась программой Автоплан, разработанной в НИИ Инновационного развития СамГМУ. Исследовались параметры: средняя плотность легочной ткани (MLD) в НУ, объем легочной ткани (в %) с плотностями менее -950, -940, -930, -920, -910 и -900 НУ. Сравнение средних значений показателей и процентов с 95% доверительным интервалом (95%ДИ) в независимых группах проводилось критерием Манна-Уитни с достоверностью различий при значении $p < 0,05$.

Результаты. Больные были разделены на 2 группы по классификации эмфиземы по Lynch D. A. 2015 г. (использована в исследовании COPD Gene, одобрена Флейшнеровским сообществом). Первая группа 104 пациента (90 мужчин и 14 женщин, средний возраст 61,5 лет), классы В-Е, центрило-

булярная эмфизема от умеренной до выраженной деструктивной ($> 0,5\%$ объема легких). Вторая группа 103 пациента (47 мужчин и 56 женщин, средний возраст 60,2 года), класс А минимальная центрилобулярная эмфизема ($\leq 0,5\%$ объема легких). В первой группе выявлены более низкий показатель MLD (-851,9 НУ [95% ДИ -856,1 — -847,7] vs -807,2 НУ [95% ДИ -813,8 — -800,6], $p < 0,001$) и более высокие проценты объема легких со значениями плотности менее -950 НУ (3,7% [95% ДИ 2,4-4,9] vs 0,19% [95% ДИ 0,16-0,22], $p < 0,001$), менее -940 НУ (6,4% [95% ДИ 4,6-8,1] vs 0,38% [95% ДИ 0,32-0,44], $p < 0,001$), менее -930 НУ (11% [95% ДИ 8,7-13,3] vs 0,85% [95% ДИ 0,7-1,1], $p < 0,001$), менее -920 НУ (18,1% [95% ДИ 15,2-21] vs 2,1% [95% ДИ 1,7-2,4], $p < 0,001$), менее -910 НУ (27,6% [95% ДИ 24,2-30,9] vs 4,7% [95% ДИ 3,8-5,6], $p < 0,001$) и менее -900 НУ (38,2% [95% ДИ 34,6-41,8] vs 9,3% [95% ДИ 7,6-10,9], $p < 0,001$), соответственно.

Заключение. При увеличении порога плотности легочной ткани с уровня -950 НУ на 10 единиц в обеих группах наблюдается, приблизительно, удвоение объема легких ниже порога на каждый шаг увеличения. Пациенты первой группы с более выраженной по объему эмфиземой на уровне -950 НУ демонстрируют более значимые объемы эмфиземы и на следующих порогах отсечения плотности (с -940 НУ до -900 НУ) по сравнению с пациентами с минимальной центрилобулярной эмфиземой (второй группы).

090 ОСНОВНЫЕ РИСКИ ВЛИЯНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ НА ДЫХАТЕЛЬНУЮ СИСТЕМУ И ПУТИ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ, СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

СУРСЯКОВА К. И., ЛЫСУНКИНА Л. А., ПОПОВ Б. И.
ФГБОУ ВО АГМУ, Барнаул, Россия

Цель. Изучить осведомленность студентов медицинского университета о рисках влияния электронных сигарет (ЭС) на дыхательную систему и предложить рекомендации по профилактике их употребления.

Материалы и методы. Была разработана анонимная анкета с вопросами о частоте использования ЭС, влияния на дыхательную систему и мерах профилактики, после чего был проведен статистический анализ. Выборка составила 97 студентов 1-6 курса.

Результаты. Средний возраст опрошиваемых — 22 года. Распределение респондентов по полу: 74,2% женщины и 25,8% мужчины. Количество использующих ЭС — 28,9%. По результатам опроса 58,7% опрошиваемых считают ЭС более вредными, чем обычные. 71,1% отрицает факт курения ЭС, хотя 58,8% ответили, что в окружении есть люди, которые ими злоупотребляют.

Заключение. Студенты медицинского университета имеют высокий уровень осведомленности о рисках воздействия ЭС, но около 30% продолжает их употреблять. Для снижения этого показателя, необходимо проводить профилактические мероприятия, в том числе интерактивные обучающие мастер-классы.

091 ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИЙ У ПАЦИЕНТОВ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ

РУБЦОВА Е. В., ЖДАНОВА Е. В., ЖЕНИХОВА Н. В.
ФГБУ "НМИЦ ТО им. академ. Г.А. Илизарова" Минздрава России, Курган; ООО "ПКД им. Нигинского", ФГБОУ ВО "ТюмГМУ" Минздрава России, Тюмень, Россия

Цель. Охарактеризовать особенности развития внебольничных пневмоний в ПКП.

Материалы и методы. В исследование включены 78 пациентов: 56 женщин $43,6 \pm 14,3$ лет, 22 мужчины $50,3 \pm 15,8$ лет с инструментально подтвержденными признаками воспалительной инфильтрации легочной ткани. В анамнезе — перенесенная COVID-19 в течение предшествующих 24 месяцев.

Результаты. Внебольничная пневмония (ВП) в 88% случаев вирусно-бактериальной этиологии с легким течением. Повторные ВП в течение года — 4%. Обращаемость в первые трое суток при $T 38,1 \pm 0,4$ °C — 30%; до 7 суток — 45% при $37,4 \pm 0,6$ °C; без лихорадки — 25%. Признаки интоксикации в течение $3,3 \pm 2,9$ сут. 74% ВП с бронхообструктивным синдромом: удушье — 52%, 54% — сухой, приступообразный, коклюшеподобный кашель, хрипы при дыхании — 49%, у 5% кашель отсутствовал. Аускультативно: влажные хрипы — 52%, бронхиальное дыхание с сухими рассеянными хрипами — 20%, хрипы не прослушались 2 20% пациентов. Гематологические показатели в 92% случаев были в пределах референсных значений. Рентген-признаки ВП: субплевральные/перибронхиальные зоны уплотнения легочной ткани по типу матового стекла, консолидация, симптом воздушной бронхографии; 41% — инфильтрация левосторонняя, 98% — сегментарная/нижнедолевая, 37% — правосторонняя, 5% — S1-S2, 28% — S4-S5, 67% — S6, S8-S10, полисегментарная сливная — 22%. Факторы риска: 68% гипергликемия/НГН, ИМТ — 41%, ожирение — 27%, курение — 50%; предшествующие инфильтративные/фиброзные изменения ЛТ — 10%. Потребность в одном курсе АБТ — 51%, двух курсах — 41%, трех курсах — 8%, в средних дозах ГКС — 26%. Астения после ВП сохранялась в 89% до 8 месяцев.

Заключение. У пациентов, перенесших COVID-19, ВП, несмотря на преимущественно легкое течение, сопровождается обструктивным синдромом, трудно поддающимся стандартной терапии, а также характеризуется последующим длительным астеническим синдромом.

092 ПОКАЗАТЕЛИ СИСТЕМЫ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ВО ВЗАИМОСВЯЗИ С СОМАТОТИПОМ У ЛИЦ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА

ОРЛОВ С. А., ИОНИНА Е. В., КОЙНОВСОВ П. Г.
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Тюмень, Россия

Цель. Выявить границы функциональных показателей системы внешнего дыхания в зависимости от соматотипологического статуса индивидуума.

Материалы и методы. Применены методы антропометрического обследования и спирография функции внешнего дыхания на спирографе "Экомед": (ЖЁЛ, л) (ФЖЁЛ, л), (ОФВ0,5, л/с) (ОФВ1, л/с) и др. Типы телосложения определялись по схеме Чтецова. Численность выборки составила 467 лиц, юношей 147, девушек 320 в возрасте 16-21 год. Социальный статус контингента — студенты, 80% жители города; 20% жители села. Статистическая обработка проводилась в "Statistica".

Результаты. Значения исследованных показателей системы внешнего дыхания зависят от соматотипологической принадлежности и особенности морфотипа роста, массы, компонентного состава тела, линейных и обхватных размеров. Среднегрупповые значения функциональных показателей системы внешнего дыхания у юношей составили: объём жизненной ёмкости лёгких (ЖЁЛ) — $4,75 \pm 0,07$ л; объём форсированной жизненной ёмкости лёгких (ФЖЁЛ) $3,70 \pm 0,07$ л; объём форсированного выдоха (ОФВ) за 0,5 сек — $2,15 \pm 0,03$ л/с, а объём форсированного выдоха за 1 сек $3,53 \pm 0,06$ л/с., что на 9-15% выше, чем для девушек ($p < 0,005$). Юноши брюшного и неопределённого соматотипа имеют максимальные величины показателя ЖЁЛ среди изученных групп $4,78 \pm 0,18$ л и $4,77 \pm 0,16$ л. У юношей грудного соматотипа значение ЖЁЛ минимально $4,39 \pm 0,22$ л и имеет высокий уровень достоверности различий по сравнению с мускульным ($4,60 \pm 0,09$ л), брюшным и неопределённым соматотипами при $p < 0,01$. Девушки мегалосомного типа телосложения имеют максимальную величину объёма ЖЁЛ $3,09 \pm 0,05$ л с критерием достоверности различий в сравнении с девушками мезосомного ($2,94 \pm 0,06$ л) и лептосомного ($2,97 \pm 0,06$ л) типа телосложения при $p < 0,05$.

Заключение. Изменчивость в строении человеческого тела имеет важное значение для объективной оценки морфофунк-

циональных показателей. Так, для представителей брюшного соматотипа юношей и мегалосомного соматотипа девушек значения функциональных показателей системы внешнего дыхания на 10-12% выше, чем у юношей грудного соматотипа и девушек с лептосомной конституции (при $p < 0,05$). Юноши мускульного и неопределённого соматотипов ($4,65 \pm 0,15$ л) и девушки мезосомной конституции ($2,94 \pm 0,06$ л) имеют значения показателей ЖЁЛ, приближающиеся к средним объемам по данной возрастной группе.

093 РИСК НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ИСХОДА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ С СИМПТОМОМ "АКУЛИЙ ЗУБ"

СМИРНОВА А. Ю., ГНОЕВЫХ В. В., ТЕРЯГОВА Л. Е., МОИСЕЕВА О. О.
ГУЗ ЦКМСЧ им. ЗВ РФ Егорова В. А., ФГБОУ ВО УлГУ, Ульяновск, Россия

Цель. Оценить риск неблагоприятного исхода (РНИ) у больных ХОБЛ с симптомом лёгочной гиперинфляции "акулий зуб" (АЗ).

Материалы и методы. Основную группу (ОГ) составили 52 больных ХОБЛ с АЗ, а контрольную (КГ) 63 пациента без АЗ. Оценивали показатель пачка/лет (ППЛ), лёгочную вентиляцию, данные шкалы mMRC, частоту обострений и госпитализаций, РНИ по шкале BODE, проводили денситометрию лёгочной ткани (ДЛТ) с помощью мультиспиральной компьютерной томографии высокого разрешения. Использовали статистические критерии Шапиро-Уилка, Манна-Уитни или t-тест, Пирсона или Фишера, а также метод бинарной логистической регрессии с построением ROC-кривой ("Статтес", Россия).

Результаты. ROC-анализ подтвердил связь результатов ДЛТ с наличием АЗ ($p < 0,001$). Степень нарушения лёгочной вентиляции у больных с АЗ была достоверно выше, чем в КГ, включая большую регрессию ёмкости вдоха. ППЛ, частота обострений и госпитализаций в группах не различались при более выраженной одышке в ОГ ($p = 0,014$). Отношение шансов для очень высокого и высокого рисков по шкале BODE при наличии АЗ составило 3,21 ($p < 0,05$).

Заключение. Выявление симптома лёгочной гиперинфляции "акулий зуб" ассоциировано с 3-кратным повышением высокого и очень высокого рисков неблагоприятного исхода ХОБЛ по шкале BODE.

094 СВЯЗЬ ДИСБИОЗА ПОЛОСТИ РТА С ЧАСТОТОЙ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И УРОВНЕМ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

БУДАЙЧИЕВ Г. М., ХАНАЛИЕВ В. Ю.
ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, Махачкала, Россия

Цель. Оценить взаимосвязь показателей дисбиоза полости рта с частотой обострений хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) и уровнем системного воспаления.

Материалы и методы. Обследовано 92 пациента с ХОБЛ (GOLD III) и 40 здоровых лиц. Оценивали стоматологический статус (ONI-S, CRITN), pH слюны и признаки ксеростомии. Состав микробиоты определяли методом ПЦР (*Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Porphyromonas gingivalis*). Системное воспаление оценивали по С-реактивному белку (СРБ) и интерлейкину-6 (IL-6). Анализировали число обострений ХОБЛ за 12 мес и показатель FEV1. Статистика: U-критерий Манна-Уитни, χ^2 , корреляция Спирмена; $p < 0,05$.

Результаты. У пациентов с ХОБЛ отмечены более высокие показатели ONI-S ($2,7 \pm 0,6$ vs $1,4 \pm 0,5$; $p < 0,001$) и CRITN ≥ 3 (71,7% vs 27,5%; $p < 0,001$), снижение pH слюны ($6,29 \pm 0,25$ vs $6,74 \pm 0,22$; $p < 0,001$). Дисбиоз сопровождался повышением частоты выявления *P. gingivalis* (64,1% vs 22,5%; $p < 0,001$)

и *H. influenzae* (48,9% vs 17,5%; $p < 0,01$). У пациентов с выраженным дисбиозом (*P. gingivalis* + и $pH \leq 6,4$) медиана обострений составила 2 (IQR 13) vs 1 (IQR 01) ($p < 0,001$), СРБ был выше ($6,8 \pm 2,9$ vs $3,4 \pm 1,7$ мг/л; $p < 0,001$), IL-6 $7,1 \pm 2,6$ vs $4,3 \pm 1,9$ пг/мл ($p < 0,001$). Частота обострений коррелировала с СРБ ($r = 0,52$, $p < 0,001$) и IL-6 ($r = 0,46$, $p < 0,001$) и обратно с FEV1 ($r = -0,41$, $p < 0,001$).

Заключение. Дисбиоз полости рта у пациентов с ХОБЛ ассоциирован с более частыми обострениями и усилением системного воспаления. Стоматологическое сопровождение с коррекцией гигиены и воспалительных заболеваний пародонта может рассматриваться как компонент междисциплинарной стратегии снижения риска обострений ХОБЛ.

095 ТРУДНОСТИ ПОДБОРА АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ

РЫБАКОВА О. Г., КУТЫЛОВА К. С., КАЧУЛИНА А. В., ЖАСКЕНОВА А. Т., МОИСЕЕВА Е. Е.

ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Анализ антибактериальной терапии внебольничной пневмонии микоплазменной этиологии у госпитализированных детей.

Материалы и методы. Проведен анализ 75 случаев внебольничной нетяжелой пневмонии микоплазменной этиологии у детей 1-17 лет (девочки — 57%, мальчики — 43%), госпитализированных в стационар в 2025г. Верификация *M. pneumoniae*: определение ДНК в мокроте, со 2 недели заболевания — IgM крови.

Результаты. средний возраст пациентов $10,9 \pm 4,2$ года ($M \pm SD$). Показания для госпитализации — отсутствие эффекта от амбулаторного лечения. Из 75 пациентов антибактериальную (АБ) терапию амбулаторно получали 66,7%: амоксициллин 13,3%, амоксициллина клавуланат 34,7%, цефиксим 13,3%, цефуроксим 2,7%, кларитромицин 2,7%. В стационаре 94,7% пациентам были назначены/проведена смена АБ: цефтриаксон 57,3%, цефоперазона сульбактам 22,7%, кларитромицин 12%, азитромицин 2,7%. В связи с отсутствием эффекта или верификацией возбудителя была проведена повторная смена АБ/добавление второго АБ: кларитромицин 52%, азитромицин 24%, цефепим 2,7%, доксициклин 2,7%.

Заключение. По данным проведенного исследования, за время лечения одного эпизода нетяжелой внебольничной пневмонии пациент получал до 3-х антибактериальных препаратов, хотя амбулаторно и в стационаре АБ препарат был выбран в соответствии с действующими клиническими рекомендациями. Данная ситуация должна стимулировать создание и внедрение тест-систем экспресс диагностики микоплазменной инфекции, что поможет назначению адекватной АБ терапии.

096 ТЯЖЕЛАЯ ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ У ДЕТЕЙ И РОЛЬ ПРОКАЛЬЦИТОНИНОВОГО ТЕСТА

ИЗЮРОВА Н. В., РОМАНЕНКО Е. С., АКСЕНОВ А. В., КЛЕПАЛОВА В. В., МАРТЮШОВ А. Э., ПУШКАРЕВА О. С.

ФГБОУ ВО Южно-Уральский государственный медицинский университет, Челябинск, Россия

Цель. Выявить особенности тяжелой внебольничной пневмонии у детей и провести анализ уровня прокальцитонина в сыворотке крови.

Материалы и методы. В исследование приняли участие 29 детей в возрасте от 1 года до 18 лет с тяжелой внебольничной пневмонией, подтвержденной рентгенологически. Критериями включения пациентов в исследование являлись: возраст с 1 года до 17 лет 11 месяцев и 30 дней, диагноз внебольничной пневмонии, выставленный в соответствии с критериями, указанными в Клинических рекомендациях. В за-

висимости от возраста, дети были разделены на 4 возрастные группы: с 1 года до 3 лет, с 4 до 7 лет, с 8 до 12 лет, с 13 до 18 лет.

Результаты. Тяжелая пневмония характеризуется определенными критериями, к которым относится кашель или одышка + хотя бы один из следующих симптомов: центральный цианоз или $SpO_2 < 90\%$ (по данным пульсоксиметрии), дыхательная недостаточность II и более степени, системные опасные признаки и наличие осложнений. В результате исследования у детей с тяжелой внебольничной пневмонией были отмечены: ДН II и III степени, плеврит, пневмогидроторакс, ателектаз, среди системных осложнений встречались кардит, инфекционно-токсический шок, ДВС-синдром. Легочные осложнения встречались у 20 (71,4%) детей с тяжелой внебольничной пневмонией, статистически значимо чаще в возрастной группе с 1 года до 3 лет, что составило 91,7% случаев. Системные осложнения были выявлены у 10,3% детей. По данным пульсоксиметрии, около 65,5% детей с тяжелой внебольничной пневмонией при поступлении в стационар имели сатурацию SpO_2 в крови 90-95%, у 20,7% детей содержание кислорода было ниже 90%. При поступлении в стационар уровень прокальцитонинного теста в сыворотке крови $> 2,0$ нг/мл наблюдался у 96,6% детей с тяжелой внебольничной пневмонией, при этом 20 детей (69%) были представлены детьми с 1 года до 7 лет.

Заключение. Таким образом, тяжелая внебольничная пневмония характеризуется разнообразными системными и легочными осложнениями, которые чаще встречаются в возрастной группе детей с 1 года до 3 лет, что, вероятно, обусловлено анатомо-физиологическими особенностями бронхолегочной и иммунной систем данной возрастной группы. Уровень прокальцитонинного теста повышался у всех детей с тяжелой внебольничной пневмонией и может являться диагностическим маркером тяжести пневмонии.

097 ТЯЖЕЛОЕ ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ТАБАЧНОМУ ДЫМУ

СМИРНОВА А. Ю., ГНОЕВЫХ В. В., ТЕРЯГОВА Л. Е., ФИЛИППОВА Н. В.

ГУЗ ЦК МСЧ им. ЗВ РФ Егорова В. А., ФГБОУ ВО УлГУ, Ульяновск, Россия

Цель. Оценить связь тяжёлых обострений (ТО) ХОБЛ с чувствительностью дыхательной системы к табачному дыму.

Материалы и методы. Основную группу (ОГ) составили 22 курильщика с ТО (19%), а контрольную группу (КГ) 92 курильщика с нетяжёлым обострением ХОБЛ (81%) в анамнезе. Оценивали лёгочную вентиляцию, данные шкал mMRC и CAT, риск неблагоприятного исхода (BODE, DOSE), проводили денситометрию лёгочной ткани (МСКТВР). У 49 пациентов выборки до и после выкуривания одной сигареты измеряли ёмкость вдоха (Евд).

Результаты. Подтверждено негативное влияние ТО на лёгочную вентиляцию, характеристики диспноэ, выраженность симптомов и прогноз ХОБЛ ($p < 0,05$). По данным денситометрии в ОГ больший объём эмфизематозно изменённой лёгочной ткани сочетался с более выраженным снижением Евд ($p < 0,05$). После "острого" табакокурения ёмкость вдоха у пациентов ОГ снизилась на 22% от исходного уровня, а в КГ лишь на 10,3% ($p = 0,015$).

Заключение. Тяжёлые обострения ХОБЛ в анамнезе связаны с повышенной чувствительностью дыхательной системы к табачному дыму, что негативно влияет на течение обсуждаемого заболевания.

098 ФЕНОТИПЫ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И ОСОБЕННОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ НАЗНАЧЕНИЙ В СТАЦИОНАРЕ

БАТИШЕВА Г. А., ГРИДНЕВ Н. С.

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, Воронеж, Россия

Цель. Анализ фармакотерапии пациентов с бронхиальной астмой с учётом фенотипа и эндотипа заболевания.

Материалы и методы. Анализ 566 историй болезни пациентов пульмонологического отделения ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" г. Воронеж, госпитализированных с диагнозом "Бронхиальная астма" (БА) в 2020-2025 гг. Для оценки тяжести заболевания учитывались жалобы, данные анамнеза, результаты спирометрии, количество эозинофилов в крови, уровень IgE, данные теста АСТ, проводимая фармакотерапия, количество повторных госпитализаций.

Результаты. Выделено 5 фенотипов БА: аллергическая (17%), неаллергическая (28%), с поздним дебютом (3,7%), с ожирением (19,3%), смешанная (32%). Тяжелое течение заболевания (ТБА) отмечено у пациентов со смешанным фенотипом в 32% случаев, при аллергическом фенотипе — в 9%, при астме с ожирением — 17%. Большинство пациентов с ТБА получали ИГКС, ДДБА, сГКС (дексаметазон), беродуал. Особенностью терапии паци-

ентов со смешанным фенотипом БА было назначение противомикробной терапии — в 56% случаев. При других фенотипах применение антибиотиков не превышало 10-12%. Количество эозинофилов ≥ 150 кл/мкл имели 4,8% пациентов из всей группы наблюдения, повышение уровня общего IgE — 31,8% пациентов. Препарат генно-инженерной терапии (омализумаб) был назначен у 0,8% пациентов.

Заключение. Основная терапия пациентов с ТБА включала ИГКС, бета-агонисты, сГКС. Необходимо расширять возможности применения генно-инженерной терапии БА. Высокая частота назначения противомикробных препаратов у пациентов с БА указывает на присоединение бактериальной инфекции, особенно при смешанном фенотипе заболевания. Этот аспект требует внимания и профилактики в связи с применением при БА препаратов ИГКС, сГКС и генно-инженерной терапии, обладающих иммуносупрессивным эффектом.

Диагностика, лечение и профилактика заболеваний нервной системы

099 АНАЛИЗ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

ЧЕРНОМОРЦЕВА Е. С., БОРОДУЛИН В. П.,
БОРОДУЛИН Р. П., ЧЕРНОМОРЦЕВ С. Э.
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

Цель. Оценить структуру заболеваемости, эффективность диагностики и результатов лечения пациентов с патологиями нервной системы по данным стационарного наблюдения.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 136 историй болезней пациентов неврологического профиля, проходивших лечение в ОБУЗ "КГКБСМП". Использованы методы статистической обработки, анализа клинико-лабораторных данных, инструментальных исследований (КТ, МРТ, ЭЭГ) и оценки эффективности медикаментозной терапии.

Результаты. Ишемический инсульт выявлен у 65 пациентов (47,8%), геморрагический инсульт у 16 (11,8%), транзиторные ишемические атаки у 14 (10,3%), полинейропатии у 25 (18,4%), другие неврологические заболевания у 16 (11,7%). Улучшение клинического состояния достигнуто у 112 пациентов (82,4%). Осложнения зарегистрированы у 12 больных (8,8%), летальный исход у 4 пациентов (2,9%). Тромболитическая терапия применялась в 14% случаев ишемического инсульта.

Заключение. Наиболее частой патологией является ишемический инсульт. Комплексная диагностика с применением нейровизуализации и своевременная медикаментозная терапия обеспечивают высокий уровень клинического улучшения. Рекомендуется расширение программ раннего выявления сосудистых заболеваний и усиление профилактики факторов риска.

100 ВЕРТЕБРОСПИНАЛЬНАЯ ТРАВМА: ДИНАМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ АФФЕРЕНТНЫХ ПУТЕЙ СПИННОГО МОЗГА

РЕМНЕВА А. Г., СЕКИРИНА М. А., ОЛЕЙНИКОВ А. А.
Санаторий Барнаулский, ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Изучить функциональное состояние афферентных путей спинного мозга (АПСМ) у больных с вертеброспинальной травмой в динамике.

Материалы и методы. Исследовали больных с компрессионными переломами одного позвонка грудного отдела по-

звоночника (средне- и нижнегрудного уровня) I степени — 22 больных от 16 до 38 лет (1 группа) и II степени — 15 больных от 17 до 37 лет (2 группа). Все больные были обследованы дважды: 2-3 месяца с момента травмы и через 1 год. Определяли функциональное состояние АПСМ методом низкочастотной магнитной стимуляции (патент № 2136328, RU) с определением скорости распространения возбуждения (СРВ) по АПСМ.

Результаты. При первом исследовании выявлены нарушения функционального состояния АПСМ у 13 больных 1 группы (59,1%) и 12 больных 2 группы (80,0%) в виде достоверного ($P < 0,01$) снижения СРВ по АПСМ, соответственно до $54,5 \pm 1,9$ м/с ($M \pm m$) и до $47,2 \pm 2,5$ м/с. Из них двухсторонние изменения — у 7 больных 1 группы и 9 больных 2 группы. При втором исследовании у 10 больных первой группы и у 9 больных второй группы СРВ по АПСМ увеличилась до $84,3 \pm 2,1$ м/с (этот показатель достоверно не отличался от контрольной группы). У 1 больного 1 группы и 2 больных 2 группы СРВ уменьшилась до $59,7 \pm 2,8$ м/с ($P < 0,01$).

Заключение. При вертеброспинальной травме происходит нарушение функционального состояния АПСМ. Применение метода низкочастотной магнитной стимуляции с определением СРВ по АПСМ может быть успешным в оценке эффективности осуществляемого лечения, а также для контроля развития патологического процесса на уровне афферентных проводящих путей спинного мозга.

101 ВЗАИМОСВЯЗЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА

СУЗОПОВА А. А., КОВАЛЕНКО А. П.,
КОРОБЕЙНИКОВ К. К., СУЗОПОВ Е. В.
ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Проанализировать взаимосвязь между уровнем физической активности и психоэмоциональных факторов риска.

Материалы и методы. Опрос проводился среди населения г. Барнаула в возрасте 1835 лет опросниками IPAQ (физическая активность), HADS-T/D (госпитальная шкала тревоги и депрессии), PHQ-9 (короткий опросник депрессии), и шкалой психологического стресса Ридера. Согласно IPAQ, опрошиваемые разделены на 2 группы: с гиподинамией ($n=42$; 38,6%) и нормальной физической активностью ($n=67$; 61,4%). Статистическая обработка проводилась в программе SigmaPlot.

Результаты. Респонденты с гиподинамией имеют более высокий уровень психоэмоционального стресса: 2,29

(1,822,89) vs 2,71 (2,143,29) ($p=0,009$), более высокий уровень депрессии по HADS-D: 5,0 (3,08,0) vs 3,0 (1,06,0) ($p=0,014$) и по PHQ-9: 9,0 (6,014,0) vs 7,0 (4,01,0) ($p=0,009$). Клинически выраженная депрессия (по HADS-D) в группе с гиподинамией встречалась чаще (6 vs 1) ($p=0,024$), а отсутствие депрессии (по PHQ-9) реже (6 vs 22) ($p=0,043$). Уровни тревоги в группах значимо не различались.

Заключение. Высокий уровень физической активности связан с менее выраженными симптомами депрессии и стресса, что позволяет говорить о положительной роли физической активности в модерации психоэмоциональных факторов риска.

102 ВЛИЯНИЕ СЕМАГЛУТИДА НА БИОЭЛЕКТРИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ИШЕМИИ У МЫШЕЙ

СУФИАНОВА Г. Г., ВАСИНА А. А., ШАПКИН А. Г., ХЛЕСТКИНА М. С., ИЩЕНКО Т. В.

ФГБНУ "РНЦХ им. акад. Б. В. Петровского", Москва; ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, ФГБУ ФЦН (г. Тюмень) Минздрава России, Тюмень, Россия

Цель. Оценить влияние однократного профилактического введения семаглутида на время сохранения биоэлектрической активности головного мозга и продолжительность терминального дыхания (гаспинга) при моделировании глобальной странгуляционной ишемии у мышей в зависимости от интервала между введением препарата и ишемией.

Материалы и методы. Эксперименты были выполнены на 47 беспородных мышках массой 22-25 г. Животных рандомизированно распределили в 4 группы: контрольная группа ($n=14$) и три опытные группы, получавшие семаглутид в дозе 0,16 мг/кг подкожно однократно за 1 ($n=12$), 3 ($n=12$) и 5 суток ($n=9$) до моделирования ишемии. Нейропротекторный эффект семаглутида при моделировании глобальной странгуляционной ишемии головного мозга у мышей оценивали по времени полной депрессии биоэлектрической активности на ЭЭГ и продолжительности гаспинга. Статистическую обработку проводили с использованием критерия Краскела-Уоллиса с *post hoc* анализом по Данну ($p \leq 0,05$). Данные представлены как $M \pm SEM$.

Результаты. В контрольной группе время депрессии ЭЭГ составило $11,4 \pm 0,6$ с, продолжительность гаспинга $51,4 \pm 2,6$ с. При введении семаглутида за 1 сутки до моделирования ишемии наблюдался максимальный нейропротекторный эффект: время депрессии ЭЭГ увеличилось до $16,8 \pm 0,8$ с (+47%; $p < 0,001$), продолжительность гаспинга до $91,2 \pm 7,2$ с (+77%; $p < 0,001$). При увеличении интервала между введением препарата и ишемией до 3 суток и 5 суток эффект постепенно снижался: время депрессии ЭЭГ составило $16,0 \pm 0,9$ с (+40%; $p < 0,01$) и $13,6 \pm 1,0$ с (+19%), соответственно; продолжительность гаспинга $80,6 \pm 4,2$ с (+57%) и $65,7 \pm 5,2$ с (+28%) соответственно ($p < 0,05$ по сравнению с контролем для всех групп).

Заключение. Семаглутид оказывает нейропротекторное действие при глобальной странгуляционной ишемии головного мозга у мышей, что подтверждается увеличением времени сохранения биоэлектрической активности и продолжительности гаспинга. Максимальный эффект наблюдался при введении препарата за 1 сутки до ишемии с постепенным снижением эффективности при увеличении интервала до 5 суток. Сохранение нейропротекторного эффекта на 3-5, вероятно, связаны с отсроченными механизмами защиты по типу фармакологического preconditionирования.

103 ВЛИЯНИЕ ЦИТИКОЛИНА НА ЭПИЛЕПТИФОРМНУЮ АКТИВНОСТЬ И СПЕКТРАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИИ ПРИ ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ ЭПИЛЕПСИИ

ШАПКИН А. Г., СУФИАНОВА Г. Г., СУФИАНОВ А. А., ХЛЕСТКИНА М. С., ИЩЕНКО Т. В., ВАСИНА А. А.

ФГБНУ "РНЦХ им. акад. Б. В. Петровского", Москва; ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, ФГБУ ФЦН (г. Тюмень) Минздрава России, Тюмень, Россия

Цель. Изучить влияние внутривенного введения цитиколина на биоэлектрическую активность головного мозга у пациентов с фармакорезистентной эпилепсией.

Материалы и методы. В исследование включены 15 пациентов (средний возраст $28,4 \pm 5,2$ лет) с фармакорезистентной эпилепсией. За 24 часа до внутривенного введения цитиколина (2000 мг) проводилась контрольная инфузия физиологического раствора (NaCl 0,9% 200 мл). Регистрация ЭЭГ выполнялась по системе "10-20" (21 электрод, частота дискретизации 1000 Гц). Анализировались 2-часовые фрагменты до, во время и после инфузии. Статистика: критерии Вилкоксона и Манна-Уитни ($p < 0,05$).

Результаты. После введения цитиколина индекс эпилептиформной активности снизился с $18,5 \pm 2,3\%$ до $9,2 \pm 1,8\%$ ($p < 0,01$), частота разрядов с $42,6 \pm 4,8$ до $23,3 \pm 3,9$ /час ($p < 0,01$), длительность с $3,2 \pm 0,4$ до $2,1 \pm 0,3$ с ($p < 0,05$). Выявлено увеличение мощности альфа-ритма (25,4%, $p < 0,05$), снижение дельта- (31,2%, $p < 0,01$) и тета-активности (28,7%, $p < 0,01$), снижение межполушарной когерентности в тета-диапазоне (34,2%, $p < 0,01$). Максимальное снижение эпилептиформной активности наблюдалось в лобно-центральных отведениях ($52,4 \pm 5,8\%$, $p < 0,01$). При введении физиологического раствора значимых изменений не выявлено.

Заключение. Внутривенное введение цитиколина у пациентов с фармакорезистентной эпилепсией сопровождается значимым снижением эпилептиформной активности, нормализацией спектральных характеристик ЭЭГ (увеличение альфа-ритма, снижение дельта- и тета-активности) и изменением межполушарной когерентности. Полученные данные свидетельствуют о потенциальном антиэпилептическом действии цитиколина и обосновывают дальнейшие исследования препарата как адъювантной терапии эпилепсии.

104 КЛИНИКО-РАДИОЛОГИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ШВАННОМ НА АППАРАТЕ "ГАММА-НОЖ"

ПЫШКИНА Ю. С.

ООО "Центр Перспективной медицины", ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, Самара, Россия

Цель. Оценка клинической и радиологической эффективности стереотаксической радиохирургии на аппарате "Гамма-нож" в лечении пациентов с вестибулярной шванномой, а также анализ динамики неврологической симптоматики и частоты развития псевдопрогрессии в раннем послеоперационном периоде.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование 50 пациентов с вестибулярной шванномой (ВШ) головного мозга. Всем обследуемым проведена стереотаксическая радиохирургия (СРХ) с использованием установки "Гамма-нож", для планирования лечения использовалось программное обеспечение GammaPlan (Elekta). Процедура проводилась под местной анестезией после магнитно-

резонансная томография (МРТ) головного мозга (ГМ) с контрастным усилением (к/у). Протокол последующего наблюдения включал клинический и радиологический анализ каждые три месяца после СРХ. Выполнялась МРТ головного мозга с контрастным усилением, и оценивалась реакция образования на СРХ.

Результаты. Обследованы 31 женщина и 29 мужчин с ВШ (средний возраст — 56 лет) с жалобами: головная боль, головокружение, нарушение мимики, утрата слуха, онемение лица, шум в ушах. После СРХ во всех случаях выявлен регресс мозжечковой атаксии, внутричерепной гипертензии, головокружений, уменьшение онемения лица. По МРТ ГМ с к/у у пациентов частота псевдопрогрессии достигла 77%. Объем ВШ на МРТ ГМ до СРХ был от 0,129 до 20,122 см³ (в среднем 7,92 см³). После СРХ 0,151–10,805 см³ (в среднем 2,8 см³). Средняя разница между объемами мишени перед СРХ и первой контрольной волюметрией составила 5,12 см³ ($p < 0,005$). У всех обследуемых за период наблюдения не было ухудшение неврологических симптомов и появление новых.

Заключение. Стереотаксическая радиохирургия является эффективным и безопасным методом лечения вестибулярных шванном, позволяющим минимизировать риски дисфункции V, VII и VIII черепных нервов. МРТ головного мозга с внутривенным контрастированием является ключевым методом для диагностики, ведения пациентов и оценки эффективности терапии невриномами, так как сравнение изображений на разных этапах наблюдения позволяет с высокой достоверностью определять динамику объема опухоли и своевременно выявлять признаки её рецидива.

105 КЛИНИЧЕСКИЕ ИСХОДЫ И ОПТИМИЗАЦИЯ ПЛАНИРОВАНИЯ: ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГИОМ НА УСТАНОВКЕ "ГАММА-НОЖ" С ПРИМЕНЕНИЕМ 3D SLICER

ПЫШКИНА Ю. С.

ООО "Центр Перспективной медицины", ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, Самара, Россия

Цель. Оценка клинических и технических аспектов стереотаксической радиохирургии менингиом: анализ эффективности метода на установке "Гамма-нож" и определение точности и временной эффективности автоматизированного планирования лечения с использованием программного обеспечения 3D Slicer в сравнении со стандартным ручным контурированием.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование 50 пациентов с менингиомами головного мозга. Всем пациентам была проведена стереотаксическая радиохирургия (СРХ) на установке "Гамма-нож"; для планирования лечения использовалось программное обеспечение GammaPlan (Elekta). Протокол наблюдения включал клинический и радиологический контроль каждые три месяца после СРХ. Выполнялась МРТ головного мозга для оценки объема менингиомы до и после СРХ. МРТ всех обследуемых были импортированы в программное обеспечение 3D Slicer для определения объема и другие характеристик образований.

Результаты. Проведено ретроспективное исследование 50 пациентов с менингиомами (41 женщина, 9 мужчин, средний возраст 57,5 лет), которым выполнена стереотаксическая радиохирургия (СРХ) на "Гамма-ноже". Объем опухоли достоверно уменьшился с 4,64 см³ до 3,7 см³ через 3 месяца ($p < 0,005$). Ухудшения неврологического статуса не зафиксировано. Для планирования лечения применен автоматический метод контурирования в программе 3D Slicer. Его результаты совпали с эталонными ручными разметками (GammaPlan) в 97,7% случаев. Новый метод повысил точность определения границ и сократил время планирования в 85% случаев на 5–20 минут.

Заключение. Программа 3D Slicer предоставляет автоматические и полуавтоматические инструменты для контурирования опухолей, что значительно ускоряет разметку. Её основные преимущества портативность, низкие системные

требования и работа на стандартных ПК, что важно при ограниченных ресурсах. Хотя полная автоматизация уступает в точности ручному методу в Leksell GammaPlan, их комбинация позволяет сократить время планирования без потери качества.

106 КОМБИНИРОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ СЕМАГЛУТИДА И ЦИТИКОЛИНА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ

ШАПКИН А. Г., СУФИАНОВА Г. З., ВАСИНА А. А., ХЛЁСТКИНА М. С., ИЩЕНКО Т. В., ХОХЛЯВИН Р. Л., АРГУНОВА Г. А.

ФГБНУ "РНЦХ им. акад. Б. В. Петровского", Москва; ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, ФГБУ ФЦН (г. Тюмень) Минздрава России, Тюмень, Россия

Цель. Оценить нейропротекторную эффективность комбинированного применения семаглутида и цитиколина в сравнении с монотерапией каждым из препаратов при моделировании глобальной стронгуляционной ишемии головного мозга у мышей.

Материалы и методы. Эксперименты были выполнены на 52 беспородных мышках массой 22–25 г. Животных рандомизированно распределили в 4 группы: контрольная группа, получавшая физиологический раствор ($n=14$); группа цитиколина 2000 мг/кг внутривенно за 1 час до ишемии ($n=14$); группа семаглутида 0,16 мг/кг подкожно за 1 сутки до моделирования ишемии ($n=12$); группа комбинированной терапии семаглутидом 0,16 мг/кг подкожно за 1 сутки и цитиколином 2000 мг/кг внутривенно за 1 час до ишемии ($n=12$). Нейропротекторный эффект при моделировании глобальной стронгуляционной ишемии головного мозга у мышей оценивали по времени полной депрессии ЭЭГ и продолжительности гаспинга. Статистическую обработку проводили с использованием однофакторного дисперсионного анализа ANOVA с *post hoc* тестом Тьюки ($p < 0,05$). Данные представлены как $M \pm SD$.

Результаты. В контрольной группе время депрессии ЭЭГ составило $11,4 \pm 0,6$ с, продолжительность гаспинга $51,4 \pm 2,6$ с. На фоне введения цитиколина время депрессии ЭЭГ увеличилось до $16,1 \pm 0,9$ с (+41%), продолжительность гаспинга до $78,3 \pm 5,9$ с (+52%). При введении семаглутида время депрессии ЭЭГ составило $16,8 \pm 0,9$ с (+47%), продолжительность гаспинга $91,2 \pm 4,2$ с (+77%). Комбинированное применение семаглутида и цитиколина обеспечило наиболее выраженный нейропротекторный эффект: время депрессии ЭЭГ достигло $18,6 \pm 1,1$ с (+63%), продолжительность гаспинга $98,3 \pm 3,6$ с (+91%) ($p < 0,001$ по сравнению с контролем для всех групп). Комбинированная терапия статистически значимо превосходила монотерапию семаглутидом по продолжительности гаспинга на 7,8% ($p < 0,05$) и монотерапию цитиколином на 25,6% ($p < 0,001$).

Заключение. Комбинированное применение семаглутида и цитиколина продемонстрировало более выраженный нейропротекторный эффект по сравнению с монотерапией каждым из препаратов по обоим критериям оценки. Полученные результаты обосновывают целесообразность комбинированной стратегии нейропротекции при церебральной ишемии, основанной на сочетании препаратов с различными механизмами действия — агониста GLP-1-рецепторов и предшественника фосфолипидов нейрональных мембран.

107 МАРКЕР НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦИИ NSE У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

МАЛЬЦЕВА И. В., БУЙЛОВА Е. В., ДЫМОВА К. А., ТАЙЧЕНАЧЕВА В. П.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Изучить взаимосвязь уровня маркера нейродегенерации NSE, с содержанием провоспалительных цитокинов в крови (IL-1, IL-6, TNF- α) и показателями церебральной гемодинамики у лиц молодого возраста (18–21 год).

Материалы и методы. в исследовании приняли участие 175 студентов в возрасте от 18 до 21 года. Проводилось определение маркера нейродегенерации NSE, провоспалительных цитокинов (IL-1 и IL-6, TNF- α), дуплексное сканирование брахиоцефальных сосудов.

Результаты. у всех обследованных содержание NSE, IL-1 и IL-6, TNF- α оказалось в пределах нормы. Уровень NSE варьирует от 2 до 7 нг/мл, поэтому было выделено 2 группы: с концентрацией маркера менее 3,5 нг/мл ($n=109$) группа 1 и более ($n=66$) группа 2. В группе 1 IL-1 составил — 1,6; IL-6 — 0,8 пг/мл, в группе 2 — 1,9 пг/мл и 1,4 пг/мл, соответственно ($p=0,013$ и $0,011$). Корреляционная связь между NSE и TNF- α оказалась $r=0,31$ ($p=0,007$), IL-1 $r=0,5$ ($p<0,001$), IL-6 $r=0,55$ ($p<0,001$), скоростью кровотока по позвоночным артериям $r=0,35$ ($p=0,04$) и по позвоночным венам $r=-0,44$ ($p=0,023$).

Заключение. На повышение уровня маркера нейродегенерации NSE в молодом возрасте оказывают влияние нарушения как артериального, так и венозного кровотока в вертебробазилярном бассейне, а также воспалительный процесс, в том числе низкой активности.

108 НЕЙРОПРОТЕКТОРНОЕ ДЕЙСТВИЕ СЕМАГЛУТИДА ПРИ ФОКАЛЬНОЙ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У КРЫС

ВАСИНА А. А., СУФИАНОВА Г. З., ШАПКИН А. Г., ХОХЛЯВИН Р. Л., АРГУНОВА Г. А.

ФГБНУ "РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского", Москва; ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, ФГБУ ФЦН (г. Тюмень) Минздрава России, Тюмень, Россия

Цель. Оценить нейропротекторную эффективность семаглутита на модели транзиторной фокальной ишемии головного мозга у крыс по данным неврологического обследования и гистологического исследования ткани мозга.

Материалы и методы. Эксперименты были выполнены на 20 белых беспородных крысах. Животных распределили в 2 группы: контрольная группа ($n=8$) и опытная группа, получавшая семаглутид в дозе 0,16 мг/кг подкожно однократно за 12 часов до моделирования ишемии ($n=12$). Транзиторную фокальную ишемию головного мозга моделировали путём 60-минутной интраартериальной окклюзии левой средней мозговой артерии (МСАО) с последующей реперфузией. Нейропротекторный эффект оценивали на 1,3,5 и 7 сутки после реперфузии по двум критериям: неврологический дефицит по шкале Бедерсона (0-3 балла, где 0 норма, 3 грубый гемипарез) и суммарный гистопатологический индекс (0-9 баллов) в трёх зонах мозга кора S1-S2, гиппокамп и базальные ганглии. Статистическую обработку проводили с использованием U-критерия Манна-Уитни ($p\leq 0,05$). Данные представлены как $M\pm SD$.

Результаты. В контрольной группе средний неврологический балл по шкале Бедерсона на 7 сутки составил $2,6\pm 0,16$, что соответствует выраженному неврологическому дефициту. В группе семаглутита неврологический балл составил $0,48\pm 0,21$, что соответствовало снижению выраженности дефицита в 5,4 раза по сравнению с контролем ($p<0,001$). Суммарный гистопатологический индекс в контрольной группе достигал $6,4\pm 1,1$ балла, что свидетельствует о выраженном повреждении нейронов. При профилактическом введении семаглутита гистопатологический индекс снизился до $2,7\pm 0,9$ балла (на 58%; $p<0,01$). Во всех исследуемых зонах головного мозга — гиппокампе, базальных ганглиях и коре — отмечалось статистически значимое уменьшение степени повреждения нейронов ($p<0,05$).

Заключение. Семаглутид оказывает выраженное нейропротекторное действие при моделировании транзиторной фокальной ишемии головного мозга у крыс, достоверно снижая выраженность неврологического дефицита и гистопатологических изменений в коре, гиппокампе и базальных ганглиях. Согласованность эффекта по двум независимым конечным точкам функциональной (неврология) и морфологической (гистология) подтверждает воспроизводимость нейропротекторного потенциала препарата и обосновывает дальнейшие

исследования семаглутита как кандидата для нейропротекции при ишемическом инсульте.

109 ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИЕЙ

НАЗАРОВА М. В., ИЗЮРОВА Н. В., АКСЕНОВ А. В.

ФГБОУ ВО Южно-Уральский государственный медицинский университет, Челябинск, Россия

Цель. Выявить особенности неврологического статуса у новорожденных детей с церебральной ишемией (ЦИ).

Материалы и методы. Обследовано 64 доношенных новорожденных ребенка с диагнозом "Церебральная ишемия". Для подтверждения диагноза всем пациентам была проведена оценка неврологического статуса, нейросонография, Эхо-ЭГ, ультразвуковое и рентгенологическое исследование ШОП.

Результаты. При осмотре новорожденного в роддоме у 37,5% новорожденных с диагностированной ЦИ имела место моносимптоматика, у 62,5% сочетание различных синдромов. Ведущим клиническим проявлением ЦИ являлся синдром угнетения (42,2% пациентов). Несколько реже диагностировался синдром гипервозбудимости в 28,1% случаев. Синдром вегето-висцеральных нарушений имел место у 37,5% детей, гипертензионно-гидроцефальный у 6,3%. Синдром угнетения был диагностирован у 50% пациентов с ЦИ II степени ($p=0,009$). При проведении нейросонографии признаки поражения ЦНС были выявлены в 76,9% случаев. По данным НСГ патология ЦНС была выше у пациентов с более выраженной степенью тяжести ЦИ: у 50% с ЦИ I степени, у 83,3% с ЦИ II степени ($p=0,038$). При повторном обследовании в неврологическом отделении среди выявленных синдромов поражения ЦНС на 6-8-е сутки жизни у детей с ЦИ наиболее часто имели место синдром двигательных нарушений 93,7% и синдром вегето-висцеральных нарушений (98,1%). При повторном проведении НСГ в условиях неврологического отделения признаки "гипоксического" поражения головного мозга были выявлены у 95,3%. При проведении Эхо-ЭГ отклонения от нормы регистрировалось у 87,5% новорожденных с ЦИ. Сочетание признаков внутричерепной гипертензии и гидроцефалии имело место у 17% детей.

Заключение. Таким образом, на основании комплексного клинко-инструментального обследования у наблюдаемых новорожденных согласно классификации перинатальных поражений нервной системы у новорожденных была диагностирована ЦИ легкой и средней степени тяжести.

110 СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА НЕЙРОПРОТЕКТОРНОЙ АКТИВНОСТИ СЕМАГЛУТИДА И ТИРЗЕПАТИДА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ИШЕМИИ

СУФИАНОВА Г. З., ВАСИНА А. А., ШАПКИН А. Г., ХЛЕСТИКИНА М. С., ИЩЕНКО Т. В., ХОХЛЯВИН Р. Л., АРГУНОВА Г. А.

ФГБНУ "РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского", Москва; ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, ФГБУ ФЦН (г. Тюмень) Минздрава России, Тюмень, Россия

Цель. Провести сравнительную оценку нейропротекторной эффективности селективного агониста GLP-1-рецепторов семаглутита и двойного агониста GIP/GLP-1-рецепторов тирзепатида на модели глобальной странгуляционной ишемии головного мозга у мышей.

Материалы и методы. Эксперименты были выполнены на 83 беспородных мышках массой 22-25 г. Животных рандомизированно распределили в 3 группы: контрольная группа ($n=14$); группа семаглутита 0,16 мг/кг подкожно за 1 ($n=12$) сутки до моделирования ишемии; группа тирзепатида 0,05 мг/кг подкожно за 1 сутки до ишемии. Нейропротекторный эффект препаратов при моделировании глобальной странгуляционной ишемии головного мозга оценивали по времени полной депрессии ЭЭГ и продолжительности гаспинга.

Статистическую обработку проводили с использованием критерия Краскела-Уоллиса с *post hoc* анализом по Данну ($p < 0,05$). Данные представлены как $M \pm SEM$.

Результаты. В контрольной группе время депрессии ЭЭГ составило $11,4 \pm 0,6$ с, продолжительность гаспинга $51,4 \pm 2,6$ с. При введении препаратов за 1 сутки до ишемии тирзепатид обеспечил увеличение времени депрессии ЭЭГ до $17,2 \pm 0,9$ с (+51%), семаглутид до $16,8 \pm 0,8$ с (+47%); продолжительность гаспинга увеличилась до 95 ± 8 с (+85%) и $91,2 \pm 7,2$ с (+77%) соответственно ($p < 0,001$ по сравнению с контролем; различия между препаратами статистически незначимы, $p > 0,05$).

Заключение. Семаглутид и тирзепатид продемонстрировали сопоставимую нейропротекторную эффективность при глобальной странгуляционной ишемии у мышей, статистически значимо увеличивая время сохранения биоэлектрической активности и продолжительность гаспинга по сравнению с контролем.

111 УРОВНИ ВЫСОКОЧУВСТВИТЕЛЬНОГО МАРКЕРА АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ С РАЗЛИЧНОЙ ВЫРАЖЕННОСТЬЮ ПАТОЛОГИИ

ШУШПАНОВА Т. В., МАНДЕЛЬ А. И., БОХАН Н. А., КИСЕЛЬ Н. И., БЕДАРЕВ Р. И.

НИИ психического здоровья "Томский НИМЦ РАН", Томск, Россия

Цель. Исследовать уровни альфа-фетопroteина (АФП) в сыворотке крови у пациентов с алкогольной зависимостью (F 10.2 по МКБ 10) с различной давностью заболевания и разной степенью выраженности патологии.

Материалы и методы. В исследование включали 36 пациентов-мужчин с алкогольной зависимостью (F 10.2 по МКБ 10) в возрасте 18-55 лет с различной давностью заболевания и разной степенью выраженности патологии. Контрольную группу составили 16 добровольцев-мужчин.

Результаты. Исследования в крови пациентов с выраженной аддиктивной симптоматикой, частыми рецидивами и краткосрочной ремиссией (2-я группа) в сравнении с пациентами с меньшей давностью заболевания, редкими рецидивами, отсутствием коморбидной патологии (1-я группа) выявили повышенные уровни альфа-фетопroteина (АФП) при незначительных изменениях концентраций биохимических показателей крови: АЛТ, АСТ, билирубина, не превышающих референтных значений, что свидетельствует о ранней диагностике развития патологического процесса и оценки степени тяжести его выраженности. Показатели значений АФП в 1-й группе пациентов сопоставимы с контролем, во 2-й группе — значимо превышали уровень АФП. Уровень АФП (МЕ/мл) у пациентов 1-й группы (22 чел) составил — медиана 2,345

(1,295; 3,110); 2-й группы (14 чел) — медиана 15,825 ((12,785; 17,030), $P = 0,0046$; в контрольной группе (16 чел.) — медиана 1,990 (1,580; 3,650). Референтный уровень значений АФП $< 7,29$ (МЕ/мл). Количественные данные представлены в виде медианы (Me) и 25-75 перцентилей (Q25-Q75). Показатели уровней АФП достоверно значимо превышали референтное значение во второй группе пациентов, которые имели больший стаж течения заболевания, характеризовались частыми рецидивами, имели признаки фиброза печени по данным УЗИ.

Заключение. Маркер АФП обладает высокой чувствительностью к развитию патологии в сыворотке крови у пациентов с алкогольной зависимостью.

112 ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ АФФЕРЕНТНЫХ ПУТЕЙ СТВОЛА ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ГИПЕРКИНЕЗАХ ЛИЦЕВОЙ МУСКУЛАТУРЫ

РЕМНЕВ А. Г., ОЛЕЙНИКОВ А. А.

Санаторий Барнаульский, ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Определить функциональное состояние афферентных путей ствола головного мозга (АПСГМ) при гиперкинезах лицевой мускулатуры.

Материалы и методы. Были исследованы 52 больных от 26 до 49 лет с различными гиперкинезами лицевой мускулатуры: односторонним лицевым гемиспазмом 24 больных (1 группа), и 28 больных односторонним блефароспазмом (2 группа). Нами разработан оригинальный метод оценки функционального состояния АПСГМ (патент № 2122827, RU). При этом осуществляли магнитную стимуляцию (МС) шейного отдела позвоночника с регистрацией моторного ответа круговых мышц глаза (МОГМГ).

Результаты. При исследовании у 24 больных первой и второй групп (46,1%) были зарегистрированы различные изменения функционального состояния АПСГМ в виде увеличения латентности МОКМГ. Показатели увеличения составили от 27,1 до 32,4 мс. Увеличение латентности МОКМГ, зарегистрированное у части больных гиперкинезами лицевой мускулатуры, свидетельствовало о нарушении проведения возбуждения по АПСГМ.

Заключение. Недостаточность проведения возбуждения по АПСГМ при гиперкинезах лицевой мускулатуры может являться следствием активации процессов торможения на уровне ствола головного мозга, качественными перестройками на уровне нервно-мышечных соединений ствола головного мозга (в частности, афферентных трактов), интегративными перестройками в виде нарушения нервной и эндокринной регуляции, обеспечивающих гармоничное сотрудничество отдельных функций организма.

Диагностика, лечение и профилактика заболеваний мочевыделительной системы

113 АНАЛИЗ АКУШЕРСКОГО АНАМНЕЗА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК

ЧИЖЕНЬКОВА Т. М., СИДОРОВИЧ О. В., ХИЖНЯК А. В., ЕЛИЗАРОВА С. Ю.

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, Саратов, Россия

Цель. Анализ акушерского анамнеза у детей с хронической болезнью почек (ХБП) для выявления перинатальных факторов риска.

Материалы и методы. Изучение 101 истории болезни детей с ХБП стадии 1-3 с расчетом долевых показателей.

Результаты. По параметру массы при рождении преобладали дети, родившиеся с условно нормальной массой тела (2500-3500гр), что составило 63%. Доля детей, родившихся с малой массой тела 9%. Крупный плод зафиксирован в 28% случаев. Почти половина детей (48%) родились от первой беременности. На вторую беременность пришлось 24%, на третью 16%, четвертая 10%. Шестая и восьмая беременности встречались редко, составляя 2% и 1% соответственно.

Важным аспектом явилась высокая частота отягощенного акушерского анамнеза, который был зарегистрирован в 19% случаев. Синдром задержки роста плода был диагностирован пренатально или постнатально у 9% детей. Существенное внимание привлекает значительная распространенность инфекционных заболеваний у матери в период гестации, которая достигла 26%. Данные инфекции варьировали от хронических урогенитальных до острых респираторных и других системных инфекций.

Заключение. Анализ выявил высокую частоту потенциально нефропатогенных перинатальных факторов: инфекции у матери и отягощенный акушерский анамнез. Это подчеркивает важность детальной оценки акушерского анамнеза для понимания истоков ХБП у детей.

114 АНАЛИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОДРОСТКОВ

ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., АНТИПАНОВА А. П., АКСЕНОВА А. В., ПЕТРУНИНА С. Ю., ШАТАЛОВА Е. С.

ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Одной из основных причин повышения артериального давления (АД) у подростков является симптоматическая артериальная гипертензия (АГ). Целью нашей работы явилось проведение анализа причин развития вторичной артериальной гипертензии у подростков, обусловленной патологией почек.

Материалы и методы. Проведен анализ историй болезни 35 пациентов, поступивших в нефрологическом отделении в связи с обследованием по поводу АГ (шифр по МКБ I15). Медиана возраста пациентов 15 [13-17]. Распределение по полу: девочки-29%, мальчики 71%. Оценка уровня АД производилась по перцентильным таблицам согласно полу, возрасту и росту пациентов. Для обработки статистических данных применялся Microsoft Excel, IBM SPSS Statistics 27.

Результаты. Врожденная патология отмечалась у 26%. В половине случаев ранее потребовалось проведение оперативного лечения. Вазоренальные причины развития АГ отмечались у 11%, среди них преобладала аномалия Фрейли. Приобретенные патологии мочевой системы наблюдались у 86%. Среди них отмечалась острая патология: нефритический синдром и нефротический синдром, и хроническая: тубулоинтерстициальный нефрит (31%), пиелонефрит (26%), ангиолипома, нефроптоз. В 9% отмечалось развитие хрониче-

ской болезни почек без установленной причины. Сочетание врожденных и приобретенных патологий было у 20%. В 43% патология почек сочеталась с избыточной массой тела или ожирением.

Заключение. Спектр патологий мочевой системы, приводящих к развитию артериальной гипертензии у детей, весьма разнообразен. Преобладают приобретенные хронические заболевания, такие как тубулоинтерстициальный нефрит и пиелонефрит. Нередко отмечается развитие хронической патологии на фоне врожденных пороков мочевой системы. Избыточная масса тела и ожирение вносят значимый вклад в развитие патологии почек, проявляющихся повышением АД.

115 ВЛИЯНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА НА ТЕЧЕНИЕ КАЛЬЦИЙ-ОКСАЛАТНОГО УРОЛИТИАЗА

КОНСТАНТИНОВА О. В., ПРОСЯННИКОВ М. Ю., ВОЙТКО Д. А., АНОХИН Н. В., КАЗАЧЕНКО А. В., СИВКОВ А. В.

НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина, Москва, Россия

Цель. Определение связи уровня потребления холестерина с показателями обмена камнеобразующих веществ у пациентов с кальций-оксалатной формой мочекаменной болезни.

Материалы и методы. Обследовано 52 пациента с кальций-оксалатным уролитиазом: 18 женщин и 34 мужчины в возрасте 19 — 73 лет. Форму заболевания считали кальций-оксалатной, если камни более чем на 50% состояли из моно- и/или дигидрата оксалата кальция. Биохимическое исследование сыворотки крови и мочи осуществляли по 8 показателям на автоматизированном анализаторе ADVIA 1200 (Bayer-Siemens). Уровень потребления холестерина каждым больным определяли с помощью Анкеты стереотипа питания. Статистический анализ проводили посредством программы Statistica 12.0 (StatSoft, USA) с вычислением коэффициентов корреляции по методу Пирсона. Все результаты считали значимыми при уровне $p \leq 0,05$.

Результаты. При анализе связи уровня потребления холестерина с биохимическими показателями обмена литогенных веществ установлена отрицательная корреляционная зависимость между уровнем потребления холестерина и сывороточной концентрацией неорганических фосфатов: $r = -0,43$ ($p < 0,05$) и выявлена положительная корреляционная связь уровня потребления холестерина с почечной суточной экскрецией мочевой кислоты: $r = 0,37$ ($p < 0,05$). Не обнаружено корреляционной связи между уровнем потребления холестерина и сывороточной концентрацией общего кальция, мочевой кислоты и магния, а также — почечной суточной экскрецией общего кальция, неорганических фосфатов, магния.

Заключение. При повышенном потреблении холестерина уменьшается сывороточная концентрация неорганических фосфатов, что является фактором риска изменений фосфорно-кальциевого обмена, и увеличивается содержание мочевой кислоты в моче, что способствует прогрессированию кальций-оксалатного уролитиаза и образованию мочекаменных камней.

116 ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАТИВНОСТЬ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ПРИ ОСТРОМ ОТТОРЖЕНИИ ПЕРЕСАЖЕННОЙ ПОЧКОЙ

ПЫШКИНА Ю. С.

ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, Самара, Россия

Цель. Изучение диагностической информативности параметров радионуклидных методов при выявлении острого отторжения почечного трансплантата.

Материалы и методы. Сцинтиграфия и биопсия ренотрансплантата выполнены 117 реципиентам. Референтным тестом являлась пункционная биопсия почечного трансплантата. По морфологическим данным выделены две группы реципиентов: первая — с нормальной гистологической картиной ренотрансплантата ($n=43$); вторая — с острым отторжением пересаженной почки ($n=57$). Радионуклидное исследование выполнялось на гамма-камере с ^{99m}Tc "Технемаг". Оценивали время максимального накопления и время полувыведения радиофармпрепарата (РФП) паренхимы почечного трансплантата и всего пересаженного органа.

Результаты. Наибольшей диагностической информативностью при выявлении острого отторжения аллотрансплантата у реципиентов обладают следующие радионуклидные показатели время максимального накопления РФП ренотрансплантата и время полувыведения РФП паренхимой пересаженной почки в отношении острого отторжения: чувствительность 93,84% и 80,07%, специфичность 94,78% и 99,99%, площадь под характеристической кривой $0,96 \pm 0,001$ и $0,9 \pm 0,001$, соответственно.

Заключение. Радионуклидный метод является неинвазивным методом диагностики патологии ренотрансплантата. Параметры радионуклидной визуализации высокоинформативны в отношении острого отторжения пересаженной почки. Максимальные значения диагностической эффективности (AUROC) параметров динамической реносцинтиграфии составили при остром отторжении $0,96 \pm 0,006$.

117 ИНФОРМАЦИОННАЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ О МЕРАХ МЕТАФИЛАКТИКИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

ЮДАКОВА Т. В., ШАРАХОВА Е. Ф.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Оценка осведомленности больных с диагнозом мочекаменная болезнь о мерах метафилактики.

Материалы и методы. Пилотное социологическое исследование. Для оценки осведомленности пациентов был проведен опрос посетителей аптечной организации, пациентов урологических отделений стационаров и врачей-урологов поликлиник. Инструмент исследования разработанная оригинальная анкета, включающая 15 вопросов о мерах и средствах профилактики мочекаменной болезни. В опросе приняли участие 59 человек. Респонденты разделены на 2 группы: 1 группа пациенты урологических отделений, с проведенным хирургическим лечением и нехирургическим разрушением конкрементов (34 человека), 2 группа пациенты поликлиник и посетители аптечной организации, проходящие консервативную терапию (25 человек). Для выявления статистически значимых различий использован критерий хи-квадрат Пирсона, U-критерий Манна-Уитни.

Результаты. В первой группе опрошенных не осведомленные о мерах профилактики 15 из 34 пациентов (44,1%). О соблюдении питьевого режима отметили 13 человек (38,2%), диеты 7 человек (20,6%), фитотерапии 11 человек (32,4%). Основными препаратами для метафилактики, применяемыми пациентами были отмечены Канефрон® Н, Цистон®, НЕФРОСТЕН®, Уролесан®, Укропа пахучего плоды, а также БАДы к пище Оксафорин, Уриктар, Нефробест-Н. Отмечен был опыт применения лечебно-столовой воды "Серебряный ключ". Во второй группе о мерах метафилактики не осведомлены 12 человек (48%). О важности питьевого режима, диеты, фитотерапии сообщили 11 человек (44,0%), 6 человек (24,0%), 3 человека (12,0%). Респондентами были отмечены Фитонепрофол® (Урологический сбор), БАД к пище Ренотинекс, а также минеральная вода "Серебряный ключ". О необходимости умеренной физической нагрузки отметили 3 респондента из 59 (5,1%). В обеих группах 52 респондента из 59 (88,1%) была отмечена важность информационного сопровождения о мерах метафилактики. Выявлена статистически значимая связь уровня осведомленности о мерах метафилактики МКБ (питьевой режим, диета, физическая активность,

фитотерапия) мужчин (27 человек, $p=0,0014$) и женщин (32 человека, $p=0,0043$).

Заключение. С целью повышения информационной осведомленности пациентов необходима организация их фармацевтического сопровождения и фармацевтической опеки. Одним из вариантов внедрения является разработка методических рекомендаций, включающих в себя информацию о действии лекарственных препаратов и БАД к пище, причинах возникновении и профилактики мочекаменной болезни.

118 КЛИНИЧЕСКАЯ ЦИФРОВИЗАЦИЯ МОЛЕКУЛЯРНО-КЛЕТОЧНОГО И УЛЬТРАСТРУКТУРНОГО СОСТОЯНИЯ ПОДОЦИТА В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ ТУБУЛОИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА ИНФЕКЦИОННОГО ГЕНЕЗА

БЕРДИЧЕВСКИЙ Б. А., ВАСИЛЬКОВА Т. Н., ЗУБИК Г. В.

ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, Тюмень, Россия

Цель. Оценить возможность клинической цифровизации ультраструктурного состояния подоцита на примере тубулоинтерстициального нефрита инфекционного генеза с использованием ПЭТ/КТ показателя стандартизированного уровня захвата почечной паренхимой ^{18}F -ФДГ и данных просвечивающей электронной микроскопии.

Материалы и методы. Проведено пилотное исследование цифрового анализа результатов ПЭТ/КТ почек с ^{18}F -ФДГ и ультраструктурного состояния подоцита по результатам просвечивающей электронной микроскопии с увеличением в 10000 раз. Изучена корреляционная взаимосвязь между цифровым показателем ПЭТ/КТ тропности паренхимы почки и основными размерными характеристиками тела подоцита (длина и ширина в микронах). Для доказательства статистической достоверности и объективности показателя SUVmax проведен ROC-анализ.

Результаты. Цифровой ПЭТ/КТ показатель стандартизированного уровня захвата почечной паренхимой ^{18}F -ФДГ коррелирует с лабораторными проявлениями инфекционной нефропатии и основными размерными характеристиками тела подоцита, что соотносится с его визуальными ультраструктурными изменениями. По результатам ROC-анализа, при увеличении ПЭТ/КТ показателя стандартизированного уровня захвата ^{18}F -ФДГ почечной паренхимой возрастает вероятность клинических проявлений, при этом площади под ROC-кривыми (AUC) указывает на хорошую предсказательную способность ПЭТ/КТ показателя.

Заключение. Показана возможность клинической цифровизации нефропатий на примере тубулоинтерстициального нефрита инфекционного генеза. Выявлена корреляционная связь ПЭТ/КТ показателю стандартизированного уровня захвата ^{18}F -ФДГ в почечной паренхиме с основными размерными характеристиками тела подоцита.

119 НЕФРОПАТИИ ПРИ COVID-19

ГРОМОВА Г. Г., АРЗЯЕВА А. Н.

ГБОУ ВО Нижегородский государственный университет, Нижний Новгород; БУ ВО Сургутский государственный университет, Сургут, Россия

Цель. Провести анализ изменения мочевого осадка у больных с COVID-19.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезней всех больных, госпитализированных в отделение ковидного госпиталя с COVID-19 в течение календарного месяца.

Результаты. Всего было госпитализировано 136 пациентов. Только 29,1% пациентов не имели изменений в ан моче. В остальных случаях: протеинурией 76,8% от всех изменений мочевого осадка. Среди них у 23,3% выше 1,0 г/л и во всех случаях не сопровождалась отеками и гипоальбуминемией. Микрогематурия — в 7,2%; лейкоцитурия — 0,9% без бакте-

риурии. Кетонурия 24,3%, лишь в одном случае сочеталась с глюкозурией у больного с сахарным диабетом. В остальных случаях пациенты не страдали сахарным диабетом. Острое повреждение почек диагностировано у 17,6% анализируемых пациентов. 95,2% респондентов не имели заболеваний почек.

Заключение. Изменения мочевого осадка, как проявление нефропатии, отмечено у трети пациентов с COVID-19, у половины из них изменялись несколько показателей. Острое повреждение почек развилось у 17,6% пациентов с COV.

120 НЕФРОПРОТЕКТИВНОЕ И ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ВОДНЫХ ЭКСТРАКТОВ ИЗ ЛОПУХА

НОВОЖЕЕВА Т. П., БОЕВ Р. С., САФРОНОВ С. М., ИЖЕНДЕЕВ А. И., СУРСИНА Ю. С., КОЛОМИЕЦ Н. Э.

КемГМУ, Кемерово; ТНИМЦ НИИ ПЗ, СИБГМУ, Томск, Россия

Цель. Сравнительное изучение нефропротективного, диуретического и салуретического действия водных экстрактов, полученных из корней, листьев и семян лопуха большого (*A. Lappa*) и лопуха войлочного (*A. tomentosum*) в эксперименте на крысах-самцах линии Вистар.

Материалы и методы. Эксперимент проводился на 55 крысах-самцах линии Вистар массой 280-320 г. В течение 4-10 дней крысам-самцам 1-й группы вводили крахмальную слизь (контроль), крысам 2-й группы вводили экстракт листьев (100 мг/кг), крысам 3-й группы экстракт семян (100 мг/кг), животным 4 и 5 группы вводили экстракт корней весеннего и осеннего сбора в дозе 100 мг/кг. Для изучения диуретической активности экстрактов животных помещали в обменные домики на 18 часов с 15.00 до 9.00 следующих суток для сбора мочи. Экспресс-анализ мочи осуществляли с помощью тест-полосок Уриполиан-11А (Биосенсор, Россия). Электролиты определяли на анализаторе Ex-Ds (JOKOX, Япония) ионоселективным методом. Креатинин определяли на анализаторе FURUNO 270 (Япония) методом Яффе. Экстракты вводили крысам ежедневно на протяжении 4-10 дней в одно и то же время с 9.00 до 11.00. Статистическую обработку полученных данных проводили по критерию Фишера.

Результаты. После 4-х разового введения экстракт семян оказывал выраженное диуретическое действие (+20%), а введение экстрактов корней и листьев не вызывало достоверных изменений диуреза, что обусловлено возрастанием скорости клубочковой фильтрации. Экскреция ионов натрия и хлора имела тенденцию к росту, при этом показатели анализа мочи и уровень креатинина оставались в пределах физиологической нормы. При 10-ти дневном введении экстрактов наблюдалось усиление диуреза под влиянием экстракта семян (+30%) и тенденция к увеличению диуреза под влиянием экстрактов из корней. Суточная экскреция ионов натрия и хлора под влиянием экстрактов из семян увеличена на 21 и 68%. Экскреция креатинина и показатели экспресс-полосок оставались в пределах нормы, что свидетельствует о щадящем влиянии растительных экстрактов на почки. После отмены экстрактов через 3 дня происходило увеличение диуреза в группах крыс, получавших экстракт листьев лопуха и сохранялось мочегонное действие у крыс, получивших ранее курс экстрактов из семян и осенних корней. Повышенным оставалось суточное выделение электролитов ионов калия, натрия и хлора. При этом сохранялось нефрозащитное действие водных экстрактов, судя по показателям экспресс-теста и уровню креатинина.

Заключение. Сравнительная оценка диуретического и салуретического действия водных экстрактов корней, листьев и семян лопуха большого и лопуха войлочного показала, что экстракты семян, листьев, корней оказывают протективное действие на почки и обладают мягким салуретическим и диуретическим действием, сохраняющимся в течение нескольких дней после отмены. При этом наиболее выраженным мочегонным действием обладает экстракт семян лопуха.

121 ОЦЕНКА СРЕДНЕГО ОБЪЕМА ТРОМБОЦИТОВ КАК ПРЕДИКТОРА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

РЯБКО В. А., КАЛИБЕРДЕНКО В. Б., РЯБКО Н. Н., ХАМИДОВА С. А.

Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, МКБ Святителя Луки ФГАОУ ВО "КФУ им. В.И. Вернадского", Симферополь, Россия; Ташкентский государственный педагогический университет им. Низами, Ташкент, Узбекистан

Цель. Хроническое системное воспаление ассоциировано с прогрессированием хронической болезни почек (ХБП). Средний объем тромбоцитов (MPV) рассматривается в качестве потенциального маркера воспалительной активности. Целью настоящего исследования явился ретроспективный анализ возможной связи между уровнем MPV и скоростью прогрессирования ХБП.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ данных 195 пациентов с ХБП (додиализная стадия) за период с января 2016 по январь 2026 года. Регистрировали исходные значения MPV и рассчитывали ежегодную скорость снижения скорости клубочковой фильтрации (СКФ). Пациенты были разделены на группы быстрого (>5 мл/мин/год) и медленного прогрессирования ХБП.

Результаты. Средний возраст пациентов составил 63,0 года, средний расчетный СКФ $37,6 \pm 19,9$ мл/мин/1,73 м². За период наблюдения в среднем 4,8 года выявлена положительная корреляция между исходным уровнем MPV и скоростью снижения СКФ ($r=0,34$; $p<0,001$). Данная связь оставалась статистически значимой после поправки на возраст, пол, а также наличие сахарного диабета, артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца ($\beta=0,28$; $p=0,002$). Исходный уровень MPV был достоверно выше в группе быстрого прогрессирования ХБП ($9,8 \pm 1,2$ фл vs $8,5 \pm 1,1$ фл; $p<0,001$).

Заключение. Повышенный исходный уровень среднего объема тромбоцитов может служить независимым прогностическим маркером более быстрого прогрессирования хронической болезни почек, что, вероятно, отражает его роль как индикатора хронического воспаления, ассоциированного с нефропатией. Полученные результаты требуют подтверждения в проспективных исследованиях с более крупными когортами для оценки клинической применимости MPV в стратификации риска у пациентов с ХБП.

122 ПРОВЕДЕНИЕ МУЛЬТИФОКАЛЬНОЙ ПУНКЦИОННОЙ БИОПСИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

ФЕДОРОВСКИЙ А. Ф., ОБЕРЕМОК П. А.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Оценить эффективность проведения мультифокальной пункционной биопсии предстательной железы в амбулаторных условиях Консультативно-диагностического центра Алтайского края.

Материалы и методы. Проанализированы результаты биопсии 1372 пациентов, выполненной за 2022-2025 гг. Возраст: 45-70 лет. Отбор больных осуществляли урологи Консультативно-диагностического центра Алтайского края. Мультифокальная пункционная биопсия простаты реализовывалась из 12 точек под ультразвуковым контролем с динамическим наблюдением в условиях стационара краткосрочного пребывания. Перед пункцией выполнялась подготовка: антибактериальная профилактика и очистительные клизмы.

Результаты. Из всех случаев (1372) выявляемость рака предстательной железы составила 82,4% (1130), у 6,0% пациентов (82) — гистологическая картина доброкачественной гиперплазии предстательной железы и хронического простатита, у 144 обследованных (10,5%) — гистологическая картина

простатической интраэпителиальной неоплазии разной степени. Осложнений после вмешательства не было.

Заключение. Мультифокальная пункционная биопсия простаты золотой стандарт обследования пациентов с подозрением на злокачественные новообразования предстательной железы успешно реализуется в амбулаторных условиях. Факторы, определяющие эффективную работу: активно развивающаяся диспансеризация взрослого населения, тщательный отбор пациентов, совершенствование техники выполнения биопсии.

123 РЕЗУЛЬТАТЫ КОНТЕНТ-АНАЛИЗА НОМЕНКЛАТУРЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОДАГРЫ

КОРОВИНА Е. С., КАБАКОВА Т. И.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Изучить номенклатуру лекарственных препаратов (ЛП), влияющих на обмен мочевой кислоты и применяемых для терапевтического лечения подагры.

Материалы и методы. Проанализирован ряд актуальных научных статей и изучены действующие клинические рекомендации по лечению заболевания подагры. В качестве ключевых источников информации использовались Государственный реестр лекарственных средств (ГРЛС) и справочник Видаль "Лекарственные препараты в России". Использованы методы контент-анализа, сравнения, статистического и графического анализа.

Результаты. В ходе исследования установлено, что на фармацевтическом рынке России в сегменте препаратов группы Y54.8 "Средства, влияющие на обмен мочевой кислоты" зарегистрировано 3 международных непатентованных наименования (МНН) ЛП для лечения подагры, а именно: "Колхицин" (один ЛП — 5,26%); "Аллопуринол" (пять торговых наименований (ТН) ЛП — 26,32%) и "Фебуксостат" (13 ТН ЛП — 68,42%). Данные ЛП представлены в твердой лекарственной форме, из которой: таблетки 32%; таблетки, покрытые пленочной оболочкой 63%; капсулы 5%. Всего ГРЛС включает 19 ТН ЛП, влияющих на обмен мочевой кислоты, из которых 78,94% изготавливаются отечественными и 21,06% импортными производителями.

Заключение. Результаты данного контент-анализа могут служить основой для дальнейших маркетинговых исследований рынка лекарственных препаратов, влияющих на обмен мочевой кислоты, а также для разработки стратегий по оптимизации и совершенствованию лекарственного обеспечения населения препаратами для лечения подагры.

124 СИНДРОМ ГЕМАТУРИИ У ДЕТЕЙ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В СТАЦИОНАР

РЫБАКОВА О. Г., ШИРИНИНА А. А., ПЕТРУНИНА С. Ю.,
ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., СУБАЧ А. С.

ГБУЗ ДГКБ№7, ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Анализ клинико-анамнестических, лабораторных особенностей гематурии и ее причин у детей, госпитализированных в нефрологическое отделение.

Материалы и методы. Проведен анализ 60 клинических случаев гематурии у детей в возрасте 2-17 лет (девочки — 57%, мальчики — 43%), госпитализированных в детское нефрологическое отделение с января по октябрь 2025г. Пациентам проводилось обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.

Результаты. Возраст пациентов в исследовании $8,9 \pm 4,3$ года ($M \pm SD$). Возрастные группы: 1-3г. — 15%, 4-6л. — 18,3%, 7-11л. — 41,7%, 12-17л. — 25%. Синдром соединительнотканной дисплазии 50% детей. Характеристика гематурии: 70% — незначительная, 18,3% — умеренная, 11,7% — значительная, 22% — постоянный характер. Боль в животе и пояснице — 28,5% пациентов, у 25% — отеки век, 16,7% — периодически подъем артериального давления. Проявления аллергии — 40%. Причины гематурии: 55% — тубулоинтерстициальный нефрит, 21,7% — хронический пиелонефрит, 6,7% — острый гломерулонефрит, 6,7% — острый цистит, 3,3% — геморрагический васкулит и нефроптоз, 1,7% — синдром Шеллунчика.

Заключение. Частота гематурии увеличивалась с возрастом и чаще выявлялась у младших школьников. У большинства пациентов гематурия была незначительной и носила непостоянный характер. Часто у детей с гематурией определялись признаки синдрома соединительнотканной дисплазии и проявления аллергии. Основными причинами гематурии явились тубулоинтерстициальный нефрит, хронический пиелонефрит.

125 ЦИФРОВАЯ ПОЗИТРОННО- ЭМИССИОННАЯ ТОМОГРАФИЯ/ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ НАВИГАЦИЯ С ЭЛЕМЕНТАМИ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ДИАГНОСТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК

БЕРДИЧЕВСКИЙ Б. А., ВАСИЛЬКОВА Т. Н., ЗУБИК Г. В.
ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, Тюмень, Россия

Цель. Изучить возможность применения системы, позволяющей на основе цифровых данных ПЭТ/КТ всего тела с 18F-ФДГ оценивать вероятное 3D-визуальное состояние почечной паренхимы и 3D-ультраструктурное состояние нефрона с увеличением в 10000 раз у пациентов с воспалительными заболеваниями почек.

Материалы и методы. Проведен анализ результатов ПЭТ/КТ сканирования почек с 18F-ФДГ у 27 пациентов урологического профиля с подозрением на воспалительные заболевания почек. По показателю стандартизированного уровня захвата 18F-ФДГ в паренхиме почек у пациентов определялась активность бактериального воспаления и прогнозировался его вероятный исход. На основе обширной базы данных и технологий машинного обучения с элементами ИИ создавались вероятная анатомическая и ультраструктурная 3D-реконструкция почки.

Результаты. Цифровые показатели стандартизированного уровня захвата 18F-ФДГ в зонах интереса паренхимы почек коррелировали с активностью бактериального воспаления ($p < 0,001$). Гиперметаболизм 18F-ФДГ сопровождал проявления острого пиелонефрита с формированием множественных карбункулов. При хроническом пиелонефрите с признаками склеротических изменений и нарушением архитектоники тканей наблюдался гипометаболизм энергоемких молекул глюкозы. По результатам цифровой ПЭТ/КТ навигации для каждого клинического наблюдения создавалась виртуальные 3D-модели паренхимы почек.

Заключение. Цифровая навигационная система с элементами искусственного интеллекта позволяет оценивать вероятное состояние почечной паренхимы и ультраструктурное состояние нефрона на основе данных ПЭТ/КТ с 18F-ФДГ. Технология может стать дополнительным диагностическим инструментом для клиницистов, не обладающих специализированными знаниями в области ядерной медицины и ультраструктурного анализа.

Диагностика, лечение и профилактика заболеваний эндокринной системы

126 АНАЛИЗ КОМПЛАЕНТНОСТИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

ЕСИНА М. В., ЯМАШКИНА Е. И., ПРЕКИНА В. И.
ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Анализ комплаентности пациентов с сахарным диабетом.

Материалы и методы. Проведен анализ комплаентности 100 пациентов с сахарным диабетом (СД) 1 и 2 типов, находившихся на лечении в эндокринологическом отделении Республиканской клинической больницы №4 г. Саранска. Анализ комплаентности проводился по шкале Мориски-Грина (MMAS-4). Ответ "Да" на вопросы оценивался в 0 баллов, ответ "Нет" в 1 балл. Комплаентными считались пациенты набравшие 4 балла, недостаточно комплаентными 3 балла, некомплаентными 2 и менее баллов.

Результаты. Возраст пациентов с СД 1 типа был в среднем 41,1 год, с СД 2 типа 62,4 года. Средний балл по шкале Мориски-Грина при СД 1 типа был $2,66 \pm 0,43$ балла, при СД 2 типа $2,0 \pm 0,27$ балла. При СД 1 типа комплаентными были 35% пациентов, 20% были недостаточно комплаентными, 45% пациентов были некомплаентными. При СД 2 типа комплаентными были 15% пациентов, 25% были недостаточно приверженными к лечению, 60% пациентов набрали 2 и менее баллов и были некомплаентными.

Заключение. У пациентов с СД выявлена недостаточная приверженность к проводимой терапии, при СД 1 типа только 35% пациентов были комплаентными, при СД 2 типа лишь 15%. Необходимо повышать комплаентность пациентов с СД с целью улучшения результатов лечения и снижения вероятности развития осложнений.

127 ВЫЯВЛЕНИЕ ДОКЛИНИЧЕСКИХ СТАДИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА У ДЕТЕЙ

РОМАНЕНКО Е. С., АКСЕНОВ А. В., ИЗЮРОВА Н. В.,
КЛЕПАЛОВА В. В., МАРТЮШОВ А. Э., ПУШКАРЕВА О. С.
ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Проанализировать результаты исследований уровня аутоантител к антигенам бета-клеток поджелудочной железы в крови у родственников первой линии родства пациентов с СД1.

Материалы и методы. Проведено обследование 77 детей города Челябинска, у которых есть кровные братья и сестры с СД1 типа. На момент обследования у детей не было выявлено нарушений углеводного обмена. Для выявления риска развития СД 1 типа всем определялись титры к пяти основным типам аутоантител: декарбоксилазе глутаминовой кислоты (GAD), тирозинфосфатазе (IA-2), транспортеру цинка (ZnT8), инсулину (IA), островковым клеткам (ICA).

Результаты. По результатам полученных данных у 5 детей были обнаружены 2 и более типа аутоантител, следовательно они уже имеют СД 1 типа на ранней, доклинической стадии. Еще 9 человек имели один тип аутоантител в диагностическом титре. Эта группа имеет риск развития диабета до клинической стадии всего в 15% случаев. Выявление пациентов на доклинических стадиях позволит уменьшить риск развития диабетического кетоацидоза на этапе манифестации заболевания, но потребует большой работы с семьей и пациентом для уменьшения психологической нагрузки, обучения и наблюдения ребенка.

Заключение. Скрининг и последующее наблюдение необходимы для выявления людей с СД 1 типа на различных стадиях для снижения частоты диабетического кетоацидоза, снижения стресса у родителей детей после постановки диа-

гноза. Дети, прошедшие скрининг, в дальнейшем имеют лучшее качество жизни. Они могут быть участниками клинических исследований, направленных на предотвращение прогрессирующей потери бета-клеток.

128 ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ

ЯМАШКИНА Е. И., ЕСИНА М. В., ЯМАШКИН Ю. В.
ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Анализ выявляемости факторов риска сахарного диабета (СД) 2 типа в республике Мордовия при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в 2025 году.

Материалы и методы. Проведен анализ статистической формы 131 "Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра (ПМО) и диспансеризации отдельных групп взрослого населения (ДОГВН)" за 2025 г. Всего обследовано 323764 человека, из них женщин – 186426, мужчин – 137338.

Результаты. При проведении ПМО и ДОГВН всего выявлено 13612 случаев сахарного диабета 2 типа, из них 1176 случаев впервые. Определение уровня глюкозы крови натощак проведено у 320475 человек, ещё у 3289 результаты учтены из числа выполненных ранее. Выявлено 11712 патологических результатов. Отягощенная наследственность по СД по данным анкетирования в 2025 году составила 0,75%. (0,74% у мужчин, 0,76% у женщин). Распространенность нерационального питания составила 31,47%, чаще у мужчин (34,47%), чем у женщин (29,39%). Низкая физическая активность регистрировалась у 28,66% из числа прошедших обследование. Существенной разницы между мужчинами и женщинами отмечено не было (29,133% и 28,31% соответственно). Распространенность избыточной массы тела и ожирения на основании антропометрии составила 20,45%. Распространенность ожирения составила 12,23%. У мужчин избыточная масса тела регистрировалась несколько чаще (22,02%), чем у женщин (19,29%). Ожирение чаще регистрировалось у женщин (13,98%), чем у мужчин (9,87%). Суммарно половых различий не выявлено. Гипергликемия (R73.9) в 2025 г. выявлялась в 3,59% случаев (3,46% у мужчин, 3,69% у женщин). Гиперхолестеринемия у 15,1% прошедших ПМО о ДОГВН (14,5% мужчин, 15,54% женщин). Болезни системы кровообращения выявлялись у 35,89% обследованных.

Заключение. Анализ показал высокую распространенность модифицированных и немодифицированных факторов риска сахарного диабета 2 типа в популяции республики Мордовия.

129 ИЗУЧЕНИЕ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ПРЕДИКТОРОВ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

КИСЕЛЕВА Т. А., ВАЛЕЕВА Ф. В., ГАРМОНОВ С. Ю.,
ИСЛАМОВА Д. Р., ХАСАНОВА К. Б.
ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ФГБОУ ВО "КНИТУ", Казань, Россия

Цель. Изучить распределение частот аллелей и генотипов полиморфизма rs7903146 гена *TCF7L2*, ассоциированного с риском развития сахарного диабета 2 типа, у лиц с предиабетом Республики Татарстан при использовании метода полимеразной цепной реакции (ПЦР).

Материалы и методы. В исследовании участвовали пациенты с предиабетом жители Республики Татарстан (n=91). Генотипирование ДНК по локусу rs7903146 гена *TCF7L2*

проводили методом аллель-специфичной ПЦР в режиме реального времени на амплификаторе "Rotor-Gene Q5 Plex" (QIAGEN, Германия). Молекулярно-генетический анализ выполняли с использованием коммерческих наборов реагентов (Синтол, Россия). Дезоксирибонуклеиновая кислота (ДНК) выделялась из лейкоцитов цельной крови. При этом клеточные элементы разделялись центрифугированием в градиенте плотности фиколла-урографина (ПанЭко, Россия). Распределение генотипов и аллелей пациентов по rs7903146 гена *TCF7L2* сравнивали с группой контроля — практически здоровыми жителями Республики Татарстан ($n=404$). Статистическая обработка данных проведена с использованием программ GraphPad InStat, Microsoft Excel 2007. Анализ значимости различий в распределении частот аллелей и генотипов исследуемых выборок и проверка соответствия равновесию ХардиВайнберга осуществлены с использованием критерия χ^2 . Показатель "отношение шансов" (ОШ) служил для оценки относительного риска развития заболевания.

Результаты. Изучение частот генотипов показало, что для исследуемого генетического маркера rs7903146 гена *TCF7L2* распределение генотипов в контрольной группе и выборке пациентов с предиабетом соответствовало равновесию ХардиВайнберга ($p=0,57$ и $p=0,17$, соответственно). Распределение генотипов и аллелей полиморфного маркера rs7903146 гена *TCF7L2* у лиц с предиабетом существенно отличалось от группы без нарушений углеводного обмена. При анализе рецессивной модели наследования с уровнем значимости $p=0,0005$, $\chi^2=12,20$ обнаружено, что генотип ТТ повышает риск развития предиабета почти в 3,5 раза (ОШ=3,27, 95% ДИ: 1,63-6,55), а аллель С обладает протективным эффектом (ОШ=0,31, 95% ДИ: 0,15-0,61).

Заключение. Полученные данные подтверждают значимую ассоциацию полиморфизма rs7903146 гена *TCF7L2* с риском развития предиабета у жителей Республики Татарстан. Генотип ТТ может рассматриваться как молекулярно-генетический маркер предрасположенности к предиабету, в то время как наличие аллеля С как потенциальный защитный фактор. Эти результаты подчеркивают значимость применения метода ПЦР в целях ранней идентификации лиц с высоким генетическим риском развития сахарного диабета 2 типа.

130 ИЗУЧЕНИЕ ЗАВИСИМОСТИ УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ОТ ВЫРАЖЕННОСТИ АУТОИММУННОЙ РЕАКЦИИ НА ИНСУЛИН И ИНСУЛИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВТОРОГО ТИПА ПРИ РАЗНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

БАТУРИН В. А., ВАРТАНЯН А. А.
СтГМУ, Ставрополь, Россия

Цель. Изучить значение аутоантител к инсулину и инсулиновым рецепторам у больных с низкой эффективностью лечения и у пациентов с удовлетворительной результативностью применения комплексной противодиабетической терапии.

Материалы и методы. Обследованы больные (50 человек), проходящие лечение в эндокринологическом стационаре. Было сформировано две группы, в зависимости от уровня гликированного гемоглобина. Методом иммуноферментного анализа определяли содержание в венозной крови аутоантител к инсулину, к инсулиновым рецепторам, а также к метформину (все пациенты получали этот препарат наряду с инсулином и некоторыми другими противодиабетическими средствами). Определялись также уровень глюкозы до еды, содержание глюкозы после приема пищи через 2 часа, уровень гликированного гемоглобина. Методом множественного регрессионного анализа оценивали зависимость гликированного гемоглобина от этих показателей.

Результаты. Средние значения аутоантител к инсулину и инсулиновым рецепторам, а также к метформину у пациентов выделенных групп достоверно не различались. Уровни глюкозы были сопоставимы в обеих группах. При проведении множественного регрессионного анализа установлено, что у больных с низкой эффективностью терапии выявлялась зависимость уровня гликированного гемоглобина от содержания в крови аутоантител к инсулину ($\beta=0,4157$; $p=0,0041$). Выявлялась очевидная зависимость и от содержания глюкозы крови после приема пищи ($\beta=0,6243$; $p=0,00008$). В группе больных с удовлетворительной результативностью терапии сахарного диабета была установлена обратная зависимость уровня гликированного гемоглобина от содержания аутоантител к инсулину ($\beta=-0,4136$; $p=0,01862$).

Заключение. Таким образом у больных сахарным диабетом 2 типа низкая эффективность фармакотерапии и длительная гипергликемия могут быть обусловлены аутоиммунной реакцией с образованием аутоантител к инсулину. Способность метформина вызывать экспрессию рецепторов к инсулину, видимо ограничивает роль аутоантител к инсулиновым рецепторам для развития толерантности к противодиабетическим средствам.

131 КОНТЕНТ-АНАЛИЗ НОМЕНКЛАТУРЫ ГИПОТИРЕОЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

АКАВОВА У. Н., КАБАКОВА Т. И.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Изучить номенклатуру лекарственных препаратов (ЛП), используемых в лечении гипотиреоза.

Материалы и методы. Проведен анализ структуры номенклатуры лекарственных препаратов для лечения гипотиреоза. Исследования проводились по данным контент-анализа Государственного реестра лекарственных препаратов методами группировки, сравнения, графического с использованием системного подхода.

Результаты. В процессе исследовательской работы выявлено, что на российском фармацевтическом рынке представлено 2 международных непатентованных наименования (МНН), применяемых для лечения гипотиреоза: МНН "Левотироксин натрия" представленный 12 торговыми наименованиями (ТН) ЛП и МНН Калия йодид представленный 9 ТН ЛП. Проведен анализ каждого МНН ЛП по ключевым характеристикам. Проведенный анализ показал, что на фармацевтическом рынке России присутствует 13 отечественных ТН ЛП, что составляет 61,9%. Отечественные ЛП для лечения гипотиреоза выпускаются 11 производителями, среди них два фармпроизводителя ООО Мерк и АО Татхимфарм препараты выпускают по 2 ТН ЛП для заместительной терапии гипотиреоза ЛП.

Заключение. В результате проведенного исследования установлено, что наиболее распространенной лекарственной формой изучаемого перечня товаров являются таблетки — 95%. Реализации из аптечных организаций подлежат 57,1% рецептурных и 42,9% безрецептурных ЛП для лечения гипотиреоза. Различные дозировки применяемых ЛП, позволяют правильно подбирать терапевтические схемы лечения заболевания в течение длительного применения.

132 ОСОБЕННОСТИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

БАРТЕНЕВА Т. А., ДРОБИШЕВА Е. С.

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

Цель. Изучить психосоматический статус пациентов с сахарным диабетом (СД) на различных схемах гипогликемической терапии используя международную госпитальную шка-

лу тревоги и депрессии Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).

Материалы и методы. Обследовано 30 пациентов с СД, (мужчин 12, женщин 18) средний возраст $66,1 \pm 9,4$, стаж СД от 8 до 14 лет. Выделены 3 группы: первая (I) 10 человек на комбинированной терапии, вторая (II) 10 пациентов на инсулинотерапии, третья (III) 10 пациентов на пероральной терапии. Исследовали: гликемию натощак, гликированный гемоглобин (HbA1c), анкетирование по шкале HADS, состоящая из 14 пунктов (7 касаются тревоги, 7 депрессии); Критерии исключения: впервые выявленный СД.

Результаты. Дисперсионный анализ выявил статистически значимые различия глюкозы ($p=0,0001$), HbA1c ($p=0,022$) в группах. В группе I, средние значения по шкале тревоги $7,5 \pm 3,4$, депрессии — $6,7 \pm 3,1$. У 50% признаки тревоги, 20% признаками клинически значимой депрессии. В группе II, средние значения тревоги $5,3 \pm 3,1$, депрессии — $6,2 \pm 4,5$. Уровень тревоги в 30% имел субклинический уровень, клинически значимый уровень депрессии у 20%. В группе III, средние значения тревоги $6,1 \pm 3,4$, депрессии — $6,9 \pm 3,1$. Не показали признаков тревоги — 60%. У 60% обследованных нет признаков депрессии.

Заключение. Интенсификация гипогликемической терапии способствует росту тревожности ($7,5 \pm 3,4$ баллов). Уровень депрессии у пациентов на терапии только пероральными препаратами выше, что может быть связано с недостаточной эффективностью лечения и ожиданием перехода на инъекции инсулина ($6,9 \pm 3,1$ баллов). Наиболее низкие показатели эмоциональных нарушений у пациентов, находящихся на инсулинотерапии (уровень тревоги $5,3 \pm 3,1$ баллов, депрессии — $6,2 \pm 4,5$ баллов).

133 ОЦЕНКА МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ФЕРМЕНТНОЙ СИСТЕМЫ АЦЕТИЛИРОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

КИСЕЛЕВА Т. А., ГАРМОНОВ С. Ю.

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ФГБОУ ВО "КНИТУ", Казань, Россия

Цель. Изучение генетически детерминированной активности N-ацетилтрансферазы по интенсивности процессов ацетилирования у пациентов с сахарным диабетом (СД) 2 типа, оценка фенотипов ацетилирования в зависимости от возраста и пола, выявление связей клинического течения заболевания, его осложнений со скоростью ацетилирования.

Материалы и методы. В качестве тест-маркера ацетилирования использовался гидразид изоникотиновой кислоты (ГИНК). При этом фенотип ацетилирования (ФА) определялся методом обращенно-фазной жидкостной хроматографии по фармакокинетическим параметрам экскреции тест-маркера с мочой пациентов. ГИНК применялся однократно *per os* (450 мг). Данные фармакокинетики ГИНК обрабатывали с использованием однокастовой модели со всасыванием I порядка и однокастовой модели с внемоделным всасыванием по программе M-IND. Для изучения интенсивности ацетилирования были обследованы 61 пациент (44 женщины и 17 мужчин) с сахарным диабетом 2 типа в возрасте 47-78 лет. Длительность заболевания варьировала от 1 года до 24 лет.

Результаты. При СД 2 типа преобладает быстрый ФА (62%) в сравнении со здоровыми добровольцами (45%). Скорость ацетилирования имеет тенденцию к увеличению с возрастанием длительности СД 2 типа, декомпенсации углеводного обмена и прогрессирования диабетической нефропатии. Быстрый ФА имеет положительную корреляционную связь с содержанием этаноламина в моче и крови, а также щавелевой кислоты в моче. При длительности заболевания до 10 лет преобладают пациенты с быстрым ФА, а более 10 лет также преобладают пациенты с быстрым ФА, причем их доля возрастает на 18,69%. В группе с декомпенсацией углеводного обмена количество пациентов с быстрым ФА возрастает на 18,72% по сравнению с группой компенсированных и субкомпенсированных пациентов с быстрым фенотипом.

В группе с диабетической нефропатией с микроальбуминурией и макроальбуминурией количество пациентов с быстрым ФА возрастает на 19,75% по сравнению с группой пациентов с диабетической нефропатией с нормоальбуминурией. При анализе скорости ацетилирования в группах пациентов с СД 2 типа в зависимости от пола, возраста, диабетической ретинопатии, нефропатии не наблюдалось статистически значимых различий между быстрым и медленным ФА (уровень значимости $p>0,05$, критерий χ^2).

Заключение. Оценка интенсивности ацетилирования может быть использована для прогнозирования как тяжести течения СД 2 типа, так и развития неблагоприятных исходов и определения тактики диспансерного наблюдения. Установленное нами распределение по ФА показывает, что пациенты СД 2 типа должны получать большие суточные дозы препаратов, биотрансформация которых происходит путем конъюгации по атому азота ацетильной группы, контролируемой ферментом N-ацетилтрансферазой в цитозоле гепатоцитов и адипоцитов. Показатели, характеризующие стабильность почечных цитомембран, коррелировали со скоростью ацетилирования. При увеличении фракции дозы тест-препарата ацетилирования наблюдается повышение экскреции этаноламина и щавелевой кислоты в моче.

134 ПРИМЕНЕНИЕ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД В КОРРЕКЦИИ СИСТЕМНОЙ ЭНДОТОКСИНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1-ГО ТИПА

УЛЬЯНОВА Д. И., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., ЯЦКОВ И. А.,

АГЕЕВА Е. С.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Оценить влияние курсового приема минеральной воды на уровень липополисахарида и проницаемость кишечного барьера у пациентов с СД1.

Материалы и методы. Обследовано 30 пациентов с СД1, получавших 30-дневный курс "Крымской" минеральной воды (150200 мл 3 р/д) на фоне стандартной терапии. Группа контроля 28 человек. Методами ИФА определяли уровни липополисахарида (ЛПС), зонулина и аполипопротеина В-100 (АpoB-100).

Результаты. После курса отмечено снижение ЛПС на 18,2% ($p<0,05$) и зонулина с $3,2 \pm 0,4$ до $2,6 \pm 0,3$ нг/мл ($p<0,05$). Концентрация АpoB-100, отражающая транспорт эндотоксина, уменьшилась на 15,4%. Установлена корреляция между снижением зонулина и ЛПС ($r=0,48$; $p<0,01$). В группе контроля значимых изменений не выявлено.

Заключение. Применение минеральных вод эффективно снижает эндотоксиновую нагрузку за счет восстановления плотных контактов эпителия кишечника и стимуляции элиминации ЛПС, что патогенетически обосновано для снижения кардиоваскулярного риска при СД1.

135 СОПУТСТВУЮЩИЕ ДЕФИЦИТЫ У ПОДРОСТКОВ С ОЖИРЕНИЕМ

ПУШКАРЕВА О. С., АКСЕНОВ А. В., МАРТЮШОВ А. В.,

РОМАНЕНКО Е. С., КЛЕПАЛОВА В. В., ИЗЮРОВА Н. В.

ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Определить частоту встречаемости дефицита витамина Д, железа и йодной недостаточности у подростков с ожирением II и III.

Материалы и методы. В исследование включено 60 подростков с ожирением II и III степени, проходивших обследование в 2024-2025 гг., согласно Клиническим рекомендациям "Ожирение у детей", 2024 г., взята кровь на уровень ферритина, сывороточного железа, витамина Д.

Результаты. По данным исследования среди подростков (из них 33 девочки и 27 мальчики) отягощенный семейный анамнез по ожирению зарегистрирован в 90%, у 68% подрост-

ков ожирение только у одного из родителей. Анемия легкой степени определена у 7 девушек (12%), латентный дефицит железа у 38% юношей и девушек. Дефицит витамина Д отмечен у 45 подростков (75%) с ожирением. Тяжелый дефицит витамина Д отмечен у 11 детей (18%). Субклинический гипотиреоз выявлен у 27% подростков.

Заключение. Анализ показал, что у подростков с ожирением II и III степени выявляются дефициты железа, витамина Д и йода, следовательно необходимо исследовать уровень данных микроэлементов и витамина Д для уточнения дальнейшей тактики их ведения.

136 СТРУКТУРА САХАРОСНИЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ

ЯМАШКИНА Е. И., ЮДИНА Н. Д., ЕСИНА М. В., ЯМАШКИН Ю. В.

ГБУЗ РМ "РКБ №4", ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Анализ структуры сахароснижающей терапии у пациентов с сахарным диабетом (СД) 2 типа в Республике Мордовия по данным диабетологического регистра в 2025 г.

Материалы и методы. Была использована информация, содержащаяся в регистре СД республики Мордовии, который является частью Федерального регистра СД Российской Федерации. Общее число пациентов с сахарным диабетом 2 типа в 2025 г. составило 30853 человека.

Результаты. Только диетотерапия зарегистрирована в 0,94% случаев. Монотерапию пероральными сахароснижающими препаратами (ПССП) получало 48,08% пациентов, комбинацию двух ПССП 26,31%, комбинацию из трёх и более ПССП 5,16%. В структуре монотерапии доля метформина 29,9%, производных сульфонилмочевины (СМ) 13,67%, ингибиторов дипептидилпептидазы 4 (иДПП-4) 1,67%, ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (иНГЛТ2) 0,86%, агонистов рецепторов глюкагоноподобного пептида 1 (арГПП1) 0,03%, глинидов 0,03%. В структуре двойной терапии 19,3% занимает комбинация метформина и СМ, 3,38% — метформина и иДПП-4, 2,1% — метформина и иНГЛТ2, 1,14% — СМ и иДПП4, 0,02% — метформина и глинидов. В основе структуры тройной терапии представлены метформин и производные СМ в сочетании с иДПП4 (2,23%), иНГЛТ2 (2,47%), арГПП1 (0,03%), глинидами (0,01%). В 0,72% терапия представлена метформином в комбинации с иДПП4 и иНГЛТ2. Всего инсулинотерапию получают 14,97% пациентов, 10,95% получают инсулин в сочетании с ПССП. Сахароснижающая терапия не указана у 4,69% пациентов.

Заключение. В структуре ПССП при СД 2 типа в республике Мордовия примерно в равной пропорции представлены моно- и комбинированная терапия. Метформин преобладает в составе терапии. На 2 месте по применению занимают производные СМ. Новые классы препаратов используются реже и в большей степени представлены в составе комбинированной терапии.

137 ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

ЗАЯЕВА А. А., УСАЧЕНКО Ю. В., КОШУКОВА Г. Н., ШУЛЕЖО Я. К.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Изучение изменений тиреоидного статуса у больных ревматоидным артритом (РА) в зависимости от длительности заболевания.

Материалы и методы. В исследовании участвовало 164 больных РА, средний возраст $46,0 \pm 8,4$ года. В контрольную группу включены 57 человек. Для оценки функции ЩЖ определение содержания в крови гормонов Т3, Т4, ТТГ и антител к тиреоглобулину (АТ к ТГ).

Результаты. У больных РА в сравнении с группой контроля увеличено содержание Т3 на 24,8% ($p < 0,5$). Уровень АТ к ТГ почти в 9 раз превышал нормальные показатели ($p < 0,001$). Концентрация Т3 и Т4 ($2,01 \pm 0,12$ нмоль/л и $138,38 \pm 5,49$ нмоль/л, $p < 0,001$) при длительности РА до 5 лет, а гормона Т3 при РА 5-10 лет ($1,78 \pm 0,10$ нмоль/л; $p < 0,02$) существенно превышают норму ($1,45 \pm 0,08$ нмоль/л и $110,07 \pm 6,26$ нмоль/л соответственно). Т3 при РА > 10 лет ($1,59 \pm 0,13$ нмоль/л) почти соответствует нормальному значению. Статистически различны ($p < 0,001$) уровни Т4 при длительности болезни до 5 лет ($138,38 \pm 5,49$ нмоль/л) и 5-10 лет ($110,78 \pm 3,53$ нмоль/л). ТТГ при длительности болезни до 5 лет и 5-10 лет отличается ($p < 0,001$) от его значения при РА > 10 лет и в контроле. АТ к ТГ были самыми низкими при РА до 5 лет и максимальными у пациентов с РА более 10 лет $164,43 \pm 26,60$ Ед/мл ($p < 0,001$).

Заключение. Пациенты с РА подвержены повышенной частоте развития аутоиммунной патологии ЩЖ, что объясняется общностью иммунологических механизмов развития этих заболеваний. Отмечено достоверное повышение уровня ТТГ при длительном течении РА, что свидетельствует о формировании субклинического гипотиреоза у данной категории больных на фоне повышения АТ к ТГ. Это предопределяет необходимость скрининговой и динамической оценки функции ЩЖ у пациентов с РА.

138 ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОНЦЕНТРАТА ПОЛИФЕНОЛОВ ВИНОГРАДА В КОРРЕКЦИИ ВОСПАЛЕНИЯ И ДИСЛИПИДЕМИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1-ГО ТИПА

ЯЦКОВ И. А., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., АГЕЕВА Е. С., УЛЬЯНОВА Д. И.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Изучить влияние концентрата полифенолов винограда на маркеры системного воспаления и липидный профиль у пациентов с СД1.

Материалы и методы. 35 пациентов с СД1 принимали концентрат "Фэнокор" (0,1 мл/кг в сутки) в течение 30 дней дополнительно к инсулинотерапии. Контрольная группа ($n=28$) получала только стандартное лечение. Оценивали уровни С-реактивного белка (СРБ), ИЛ-6 и ХС-ЛНП.

Результаты. В основной группе уровень СРБ снизился на 22% ($p < 0,05$), ИЛ-6 с $12,4 \pm 1,2$ до $9,2 \pm 0,8$ пг/мл ($p < 0,05$). Содержание ЛНП уменьшилось на 14% (с $3,4 \pm 0,3$ до $2,9 \pm 0,2$ ммоль/л), что позволило достичь целевых значений у 45% пациентов vs 15% в контроле.

Заключение. Концентрат полифенолов винограда обладает выраженным противовоспалительным и гиполлипидемическим действием. Метод рекомендован как эффективное средство персонифицированной немедикаментозной поддержки для профилактики атеросклероза у больных СД1.

Диагностика, лечение и профилактика онкологических заболеваний

139 ВОПРОСЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ

НАГАЕВА Д. В., АХМАДЕЕВА А. А., АХМАДЕЕВ А. В.

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, Санкт-Петербург; ГАУЗ РКОД Минздрава Республики Башкортостан, ФГБОУ ВО Уфимский университет науки и технологий, Уфа, Россия

Цель. Изучить участие врача-рентгенолога/радиолога на этапе планирования лучевой терапии как часть мультимодального подхода в лечении пациентов на примере отделения рентгенопометрии и компьютерной томографии ГАУЗ РКОД МЗ РБ.

Материалы и методы. Были использованы результаты 2671 КТ топометрий, проведенных в отделении в 2025 году. Обследования проводились на компьютерных томографах Siemens SOMATOM Confidence и GE Discovery RT 16 со стандартными параметрами сканирования, укладка пациентов производилась с использованием фиксирующих устройств (при необходимости применялись методики активного контроля за дыханием). Для каждого пациента на системе Syngo. Via Advantage Sim MD, и Мопасо проводилось оконтуривание критических структур в ручном и полуавтоматическом режиме врачами рентгенологами.

Результаты. Проведен анализ диагностических находок при обследовании 2671 пациентов. В результате был выявлен 51 случай клинически значимых диагностических находок, после определения которых у 27 пациентов врачи радиотерапевты были вынуждены изменить схему лучевого лечения, и в 24 случаях пациентам было рекомендовано отменить лучевую терапию т.к. требовалось лечение и дообследование в другом стационаре или отделении.

Заключение. Таким образом подтверждается важность взаимодействия между рентгенологами и радиотерапевтами в процессе подготовки и проведения лучевой терапии. Современная лучевая терапия невозможна без использования современных диагностических методов, компьютерной техники и технологий, поэтому мультимодальный подход к подготовке и проведению лучевой терапии, это золотой стандарт качества, который позволяет своевременно решать все вопросы возникающие у лечащего врача в процессе терапии, а также продлить безрецидивный период и качество жизни у пациентов.

140 КОРРЕЛЯЦИОННЫЕ ВЗАИМОСВЯЗИ В ОБОЗНАЧЕНИИ ПРЕДИКТОРОВ ОСЛОЖНЕНИЙ ПЛАТИНОСОДЕРЖАЩЕЙ ХИМИОТЕРАПИИ

КОЗЛОВ А. О., СИМОНОВА Н. В., КОЗЛОВА Ю. В., ШТАРБЕРГ М. А., ЗАТВОРНИЦКАЯ В. А.

ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, Благовещенск, Россия

Цель. Оценить корреляционные взаимосвязи между маркерами оксидативного стресса и некоторыми показателями крови у пациенток с раком яичников на фоне химиотерапии препаратами платины.

Материалы и методы. На базе ГАУЗ АО "Амурский областной онкологический диспансер" проанализированы результаты лабораторных показателей 86 пациенток с раком яичников III стадии, получавших стандартную адъювантную химиотерапию препаратами платины. Статистическая обработка результатов выполнена с использованием "Statistica v.10.0", исследование связи между количественными призна-

ками осуществляли при помощи коэффициента корреляции Спирмена с учетом ненормального распределения количественных показателей и нелинейной зависимости.

Результаты. Установлены корреляционные зависимости между малоновым диальдегидом и количеством эритроцитов ($r=0,8874$), лейкоцитов ($r=0,8463$), моноцитов ($r=0,7118$), тромбоцитов ($r=0,7714$), между церулоплазмином и эритроцитами ($r=0,81288$), лейкоцитами ($r=0,75337$), тромбоцитами ($r=0,72865$), на основании чего малоновый диальдегид и церулоплазмин можно определить предикторами осложнений со стороны системы крови на фоне платиносодержащей химиотерапии. Зарегистрированы корреляции между каталазой и аланинаминотрансферазой ($r=0,99293$), аспартатамино-трансферазой ($r=0,67431$), щелочной фосфатазой ($r=0,97784$); активность вышеобозначенных печеночных трансаминаз находится в зависимости от уровня малонового диальдегида ($r=0,80257$, $r=0,43619$, $r=0,79798$ соответственно), что позволяет обозначить антиоксидантный фермент и вторичный продукт липопероксидации значимыми прогностическими критериями в формировании гепатотоксических реакций при фармакотерапии препаратами платины.

Заключение. Установленные корреляции позволяют рекомендовать определение малонового диальдегида, активности каталазы и церулоплазмينا в процессе химиотерапии препаратами платины с целью раннего прогноза развития нежелательных явлений противоопухолевой лекарственной терапии и своевременной фармакопрофилактики.

141 МАРКЕРЫ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА ПРИ ПЛАТИНОЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ РЕЦИДИВАХ РАКА ЯИЧНИКОВ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ PARP-ИНГИБИТОРОМ

КОЗЛОВ А. О., СИМОНОВА Н. В., КОЗЛОВА Ю. В., ШТАРБЕРГ М. А., ЗАТВОРНИЦКАЯ В. А.

ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, Благовещенск, Россия

Цель. Оценить уровень маркеров оксидативного стресса при платиночувствительных рецидивах рака яичников на фоне терапии PARP-ингибитором.

Материалы и методы. На базе ГАУЗ АО "Амурский областной онкологический диспансер" под наблюдением находилось 30 пациенток, поступивших в химиотерапевтическое отделение по поводу впервые зарегистрированных платиночувствительных рецидивов рака яичников. С учетом отечественных и зарубежных рекомендаций, наличия BRCA1/2 мутаций и HRD-позитивного статуса, всем пациенткам назначена поддерживающая терапия олапарибом в дозе 600 мг/сут. ежедневно длительно до прогрессирования или непереносимой токсичности. До терапии олапарибом и через 1 месяц приема проводили забор крови для определения основных маркеров оксидативного стресса по общепринятым методикам. Статистическая обработка результатов выполнена с использованием "Statistica v.10.0", внутригрупповую статистическую значимость изменений показателей в динамике оценивали с помощью критерия Вилкоксона.

Результаты. Анализ уровня маркеров оксидативного стресса в плазме крови пациенток позволил констатировать отсутствие статистически значимых изменений в концентрации гидроперекисей липидов на фоне достоверного снижения уровня диеновой конъюгации липидов ($p<0,05$) и малонового диальдегида ($p<0,05$) в динамике поддерживающей терапии олапарибом. Данный факт объясним с позиции увеличения активности антиоксидантной системы, статистически значимый рост компонентов которой зарегистрирован к концу первого месяца терапии PARP-ингибитором, в частности, увеличилась концентрация церулоплазмينا (на 31%,

$p < 0,05$) и витамина Е (на 22%, $p < 0,05$) на фоне достоверного снижения активности субстратзависимого фермента каталазы (на 11%, $p < 0,05$).

Заключение. Положительная динамика в отношении маркеров оксидативного стресса при терапии олапарибом связана, на наш взгляд, с паузой в отношении платиносодержащей прооксидантной нагрузки на организм, подтвержденной результатами опубликованных нами ранее исследований, и возможностью восстановления активности собственной эндогенной антиоксидантной системы, выравнивающей про/антиоксидантное равновесие. Учитывая установленные сильные корреляционные зависимости между маркерами оксидативного стресса и осложнениями химиотерапии, позитивная динамика антиоксидантного статуса подтверждает достаточный профиль безопасности таргетного препарата.

142 ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОК С ПЛАТИНОЧУВСТВИТЕЛЬНЫМИ РЕЦИДИВАМИ РАКА ЯИЧНИКОВ НА ФОНЕ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ PARP-ИНГИБИТОРОМ

КОЗЛОВ А. О., СИМОНОВА Н. В., КОЗЛОВА Ю. В., ЗАТВОРНИЦКАЯ В. А.

ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, Благовещенск, Россия

Цель. Оценить параметры качества жизни пациенток с платиночувствительными рецидивами рака яичников на фоне поддерживающей терапии PARP-ингибитором.

Материалы и методы. До лечения PARP-ингибитором, через 1 и 3 месяца терапии проведена оценка основных параметров качества жизни пациенток с платиночувствительными рецидивами рака яичников ($n=30$), получавшими поддерживающую терапию олапарибом ежедневно 600 мг/сут. В работе использовали неспецифический опросник SF-36 "Health Status Survey". Статистическая обработка результатов выполнена с использованием Statistica v.10.0, внутригрупповую статистическую значимость изменений показателей в динамике оценивали с помощью критерия Вилкоксона, различия считали статистически значимыми при уровне $p < 0,05$.

Результаты. Анализ качества жизни пациенток, получавших поддерживающую терапию олапарибом, показал статистически значимое увеличение медианы параметров "Жизненная активность" и "Ролевое физическое функционирование" (на 10% и 25%, соответственно) уже к концу первого месяца приема PARP-ингибитора, причем через 3 месяца поддерживающей терапии, за исключением интенсивности боли, достоверно увеличились, относительно аналогичных до лечения, следующие параметры: ролевое физическое функционирование на 10%, общее здоровье и жизненная активность на 20%, ролевое эмоциональное функционирование на 38%, психическое здоровье на 10%. Результаты составляющих шкал, позволяющих оценить физический и психологический компоненты здоровья, свидетельствовали о тенденции к увеличению медиан обеих параметров к концу первого месяца наблюдения с последующим статистически значимым ростом к концу третьего месяца поддерживающей терапии ($p < 0,05$).

Заключение. Назначение PARP-ингибитора олапариба 600 мг/сут при платиночувствительных рецидивах рака яичников повышает качество жизни пациенток, что предполагает проведение дальнейших исследований с целью увеличения выборки пациенток и расширения доказательной базы эффективности таргетной терапии.

143 ОЦЕНКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

ТИМЧЕНКО Н. С., КОРОЛЕВ Т. А.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Определить связь тревоги и депрессии у пациентов с онкогематологическим заболеванием с длительностью заболевания, половой принадлежностью и возрастом.

Материалы и методы. В одномоментном обсервационном исследовании приняли участие 57 пациентов, имеющих онкогематологическое заболевание в возрасте от 20-ти до 69-ти лет, средний возраст составил 51,9 лет с высоким уровнем вариабельности; по полу — 58% мужчин и 42% женщин. Среднее значение переменной "длительность заболевания" — 24,4 года с высоким уровнем вариабельности. Для оценки психоэмоционального состояния пациентов использовалась "Госпитальная шкала тревоги и депрессии" (HADS). Анализ эмпирических данных осуществлялся с помощью корреляционного анализа (коэффициент Спирмена) и сравнения средних значений независимых выборок (U-критерий Манна-Уитни).

Результаты. Корреляционный анализ показал наличие слабой прямой связи между возрастом пациентов и длительностью заболевания ($rs=384^{**}$). Также оказались взаимосвязаны прямой сильной связью уровень депрессии и тревоги ($rs=670^{**}$). При этом ни возраст пациентов, ни "стаж" заболевания никак не связаны с уровнем тревоги и депрессии. Сравнение средних значений в подвыборках мужчин и женщин показало, что психоэмоциональное состояние мужчин и женщин в ситуации болезни имеет статистически значимое различие: мужчины в меньшей степени испытывают тревогу и депрессию, их психоэмоциональный фон стабильнее.

Заключение. Оценка психоэмоционального состояния онкогематологически больных имеет большое значение для благоприятного терапевтического результата. Комплаенс пациента вырастает из внутренней уверенности, что лечение имеет шансы привести к выздоровлению или длительной ремиссии, тогда как негативный эмоциональный настрой ослабляет внутренние ресурсы пациента. Поэтому своевременная оценка психоэмоционального состояния позволяет не только выявить значительные отклонения, но и с помощью психотерапевта скорректировать их.

144 ПРОТИВООПУХОЛЕВАЯ БАКТЕРИОТЕРАПИЯ: ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПАТОГЕННЫХ ШТАММОВ

СЫТНИКОВ Д. М., ШЕЙКО Е. А., СЕМЁНОВА Е. Ф., БЕЛОУСОВА И. П.

ФГАОУ ВО Севастопольский государственный университет", Севастополь; ФГАОУ ВО "КФУ имени В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Представить комплексный анализ доступных научных разработок в рамках доклинических и клинических испытаний, посвящённых применению препаратов на основе патогенных бактерий, предназначенных для лечения злокачественных опухолей. Определить перспективы противоопухолевой бактериотерапии.

Материалы и методы. Объектом исследования служили сведения о патогенных векторах бактериях *Salmonella spp.*, *Escherichia spp.*, *Listeria spp.* и их роли в онкотерапии. Предмет исследования особенности взаимодействия бактерий и опухолевых клеток при их регрессии. Информационной основой работы стали оригинальные материалы экспериментальных статей и научных конференций с 2007 г. Основными метода-

ми были поиск, оценка, контент-анализ, логический и структурный анализ. Методологическим аспектом служил междисциплинарный подход, опирающийся на данные физиологии и биохимии клетки, генетики, микробиологии и иммунологии.

Результаты. *S. enterica* серовар *S. typhimurium* обладает иммуностимулирующим действием и служит для адресной доставки препаратов. Генетические модификации: экспрессия Fas-лиганда/CCL21; лиганд TRAIL (промотор RecA) ингибирование опухолей; цитотоксин (HlyE) (гипоксия-индуцируемый промотор) активен против гипоксических областей; TNF- α в капсуле *Salmonella* противоопухолевые свойства (модель TNBC); TGF α -PE38 (иммунотоксин) ингибирует рост солидных опухолей (специфичность к EGFR). Шт. SL7207 (плазмиды ENDO-VEG1151 и siRNA сурвивина) подавляет опухоли; шт. VNP-20009 (полипептид Laz, промотор HIP-1) нацелен на гипоксические опухоли; окситолерантный шт. KST0650 реплицируется в раковых клетках (CT26). *E. coli* доставляет α -гемолитин *S. aureus*. Эффекты штаммов: подавление роста опухолей (K-12, ClyA); потенциал с бутиратом (EcN-BUT); репликация в зоне опухоли (Nissle 1917); блокировка CD47 нанотелами (модели TNBC 4T1, B16, A20). *L. monocytogenes* подавляет фагоцитоз, размножается в опухолях, доставляет ДНК и наночастицы; применение: визуализация опухолей (GFP), терапия рака молочной железы (MAGE-B), двухкомпонентные системы с LLO (липосомы, микросферы PLGA).

Заключение. На экспериментальных моделях представлены данные оценки противоопухолевого потенциала различных видов и штаммов бактерий. *S. typhimurium* обладает высокой вирулентностью, однако, несмотря на успехи в генетической модификации, серовар далек от широкого клинического применения. *E. coli* показывает многообещающие результаты как вектор доставки токсинов, химиопрепаратов и иммуномодуляторов в опухолевые ткани, однако требуется оптимизация схем его применения для устойчивого подавления опухолевого роста. Благодаря уникальным биологическим свойствам и успехам генетической модификации *L. monocytogenes* рассматривается как один из наиболее перспективных векторов для разработки новых методов бактериотерапии рака.

145 ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ ПО ДАННЫМ ФОТОПЛЕТИЗМОГРАФИИ У ПАЦИЕНТОК С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

МЯКУШИН С. С., ЦЫПЕЛЕВА О. П., БИКБАЕВА А. А., ДЕРЯБИНА О. Н., ВЛАСОВА Т. И.
ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Оценить особенности функционального состояния микроциркуляторного русла по данным фотоплетизмографии (ФПГ) и лазерной доплеровской флоуметрии (ЛДФ) у пациенток с раком молочной железы (РМЖ).

Материалы и методы. Обследованы пациентки с РМЖ, Па стадия, II клиническая группа (n=7) в адьювантном периоде до начала химиотерапии и лица контрольной группы (n=9), возрастом 40-45 лет. Проведен контурный анализ сигнала ФПГ (II палец руки) и вейвлет анализ сигнала ЛДФ (кожа предплечья) с оценкой показателей микроциркуляции, сосудистого тонуса, тканевого обмена, и стресс-индекса. Дополнительно выполнен анализ биохимических показателей крови. Статистическую обработку данных осуществляли с применением непараметрических методов, различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. При раке молочной железы по данным ФПГ выявлено снижение показателя перфузии М на 90,9% ($2,77 \pm 1,37$ vs $30,35 \pm 10,40$; $p < 0,001$), Мнутр на 86,9%, Мшунт на 96,8%, Аз на 82,9% (для всех $p < 0,001$). Отмечено увеличение Kv в 12 раз ($20,05 \pm 7,46$ vs $1,67 \pm 0,38$; $p < 0,001$) и стресс-индекса на 108,5% ($p = 0,031$). Показатели тонуса сосудов по данным ФПГ статистически значимо не различались ($p > 0,05$).

Заключение. У пациенток с РМЖ по данным ЛДФ и ФПГ выявлены изменения микроциркуляции периферических тканей, характеризующиеся снижением перфузии и эндотелиального компонента ее регуляции, снижением вариабельности регионарного кровотока и увеличением стресс-индекса.

Диагностика, лечение и профилактика заболеваний пищеварительной системы

146 ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКАЯ МАСКА ГАЛИТОЗА: ЭТИОЛОГИЯ И АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ

КИЛОВАТАЯ О. А., МОСИНА Л. М., ТРОХИНА И. Е., НАЗАРКИНА М. Г., ЕСИНА М. В.
ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Проанализировать случаи галитоза у пациентов, обратившихся за помощью к врачу-гастроэнтерологу с сентября по декабрь 2025 года с жалобами на неприятный запах изо рта.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 30 амбулаторных карт пациентов, у которых галитоз был диагностирован как первичный или вторичный симптом. Все эндоскопические исследования проводились на одной клинической базе, одним и тем же врачом-эндоскопистом. Исследовательскую группу составили пациенты в возрасте от 19 до 56 лет, из них мужчин 18 (60%) человек, женщин 12 (40%). Все пациенты имели стойкие проявления патологического галитоза, то есть не связанного со стоматологическими патологиями и заболеваниями ЛОР-органов, что подтверждалось результатами консультаций врачей соответствующих специальностей.

Результаты. У подавляющего большинства пациентов с галитозом (22 человека (73%)) были диагностированы заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта (ЖКТ)

(гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), функциональная диспепсия, хронический гастродуоденит). У 8 (27%) больных подтвердились патологии, связанные с моторикой кишечника (запор). Клинические проявления ГЭРБ, такие как изжога, отрыжка, сухой кашель, осиплость голоса диагностированы лишь у 10 (33%) пациентов.

Заключение. Диагностика гастроэнтерологических причин патологического галитоза остается сложной клинической задачей из-за отсутствия единого специфического фактора. Несмотря на то, что в большинстве случаев проблема локализована в верхних отделах ЖКТ (как при воспалительных, так и при функциональных нарушениях), роль ГЭРБ оказалась менее значимой, чем принято считать (всего 10 случаев в выборке).

147 ДИСПЕПСИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ ВОЗРАСТНОЙ АНАЛИЗ

КРАВЧЕНКО А. Я., ЧЕРНИК Т. А., КОБЕЛЕВА М. Д.
ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко Минздрава России, Воронеж, Россия

Цель. Оценить возрастные особенности выраженности диспепсического синдрома при обострении хронического гастрита (ХГ).

Материалы и методы. Обследовано 80 пациентов с обострением ХГ, разделенных на 3 возрастные группы: 18-44 года ($n=22$), 45-60 лет ($n=19$) и 61-89 лет ($n=39$). Проводился анализ жалоб, сбор анамнеза, эзофагогастродуоденоскопия с биопсией. Выраженность диспепсии оценивалась с помощью диспепсического индекса (ДИ) по методике Филатовой и соавт. (2020).

Результаты. У пациентов 18-44 лет преобладали выраженный болевой синдром ("голодные" боли) и "кислотные" симптомы (изжога, тошнота) при максимальном ДИ 9,0 [8,0;9,0] баллов. В группе 45-60 лет отмечалась смешанная симптоматика с умеренными болями после еды и моторными нарушениями (тяжесть, раннее насыщение); медиана ДИ составила 8,0 [6,0; 9,0] баллов. У пациентов 61-89 лет доминировало малосимптомное течение. Диспепсия представлена моторными нарушениями (тяжесть, вздутие, снижение аппетита) при минимальном ДИ 7,0 [7,0; 8,0] баллов. Выявлена обратная корреляция ДИ с возрастом ($r=-0,5464$; $p=0,0000$).

Заключение. Полученные данные демонстрируют четкую возрастную динамику диспепсического синдрома при ХГ: от выраженной симптоматики, обусловленной гиперсекрецией соляной кислоты у молодых пациентов к клинической картине, характерной для гипо- или анацидных состояний с преобладанием моторной диспепсии и атрофических изменений слизистой оболочки у пациентов пожилого возраста.

148 ИССЛЕДОВАНИЕ КЛИНИКО-ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК И РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ДИВЕРТИКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНЬЮ КИШЕЧНИКА

МОСИНА Л. М., ТРОХИНА И. Е., КИЛОВАТАЯ О. А.,
ГЕРАСЬКИН А. Е.
ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Провести исследование клинико-патологических характеристик и распространённости осложнений у пациентов с дивертикулярной болезнью кишечника (ДБК).

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 60 историй болезни пациентов с диагнозом ДБК, находившихся на стационарном лечении в период с января по ноябрь 2025 г.

Результаты. Согласно результатам работы распределение по полу было следующим: женщин 28 (47%), мужчин 32 (53%) человека. Возрастной диапазон составил от 18 до 74 лет (средний возраст $52,3 \pm 3,9$ лет). Возрастная структура дебюта ДБК была представлена следующим образом: в возрасте 18-30 лет 3 человека (5%), 31-40 5 (8%), 41-50 6 (10%), 51-60 10 (17%), 61-74 36 (60%). При проведении исследования мы проанализировали жалобы на момент обращения. Боли в левых и нижних отделах живота в дебюте заболевания отмечались у 51 пациента (86%). Лихорадка, как первое проявление ДБК, встречалась в 20 случаях (32%). На момент проведения исследования среди всех пациентов осложнения ДБК наблюдались у 15 пациентов (25%). Наиболее часто среди осложнений отмечалось наличие острого или хронического дивертикулита 24 случая (40%). Следующими по частоте встречаемости стали стеногические осложнения, наружные или внутренние свищи по 12 случаев (20%), соответственно. Наиболее редкими, по частоте встречаемости, из всех осложнений, выявлены паракишечные инфильтраты 8 случаев (13,3%) и толстокишечное кровотечение 4 случая (6,7%).

Заключение. ДБК чаще встречалось среди пациентов старшего возраста 60% исследуемых пациентов люди, чей возраст превысил 60 лет. Высокий процент пациентов с болевым синдромом в дебюте заболевания доказывает необходимость ранней и тщательной диагностики заболевания. У 25% исследуемых пациентов осложнения были представлены острым или хроническим дивертикулитом, стеногическими изменениями и наличием свищей. Вероятно, это связано с поздней обращаемостью за медицинской помощью и низкой комплаентностью пациентов.

149 КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЕЗНИ КРОНА В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГА

КИЛОВАТАЯ О. А., ТРОХИНА И. Е., БАНДА Х. М.
ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Проанализировать особенности эпидемиологии и клиники болезни Крона (БК) у амбулаторных пациентов.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 40 амбулаторных карт пациентов с диагнозом БК, обратившихся за помощью к врачам-гастроэнтерологам в лечебно-профилактические учреждения г. Саранска в период с февраля по ноябрь 2025 г.

Результаты. Согласно результатам работы распределение по полу было следующим: женщин 21 (53%), мужчин 19 (47%) человек. Возрастной диапазон составил от 20 до 72 лет (средний возраст $44,2 \pm 2,7$ лет). Возрастная структура дебюта БК была представлена следующим образом: в возрасте 11-20 лет 10 (25%), 21-40 19 (48%), 41-65 11 (27%). При проведении исследования мы проанализировали жалобы на момент обращения. Боли в животе в дебюте заболевания отмечались у 33 пациентов (82%). Диарея, как первое проявление БК, встречалась в 7 случаях (18%). Точный диагноз в дебюте заболевания после дообследования был выставлен только 15 пациентам (38%). В остальных случаях БК развивался под маской других патологий, что привело к увеличению времени диагностики. Фиброколоноскопия при первом обращении была проведена 9 больным (23%). Во всех случаях она позволила заподозрить, а в последующем подтвердить БК после гистологического исследования биоптатов. На момент обращения за амбулаторной помощью колоноскопия проведена всем 40 пациентам. Подтипы БК по распространенности процесса распределились следующим образом: илеит 11 (27%), илеоколит 23 (58%), колит 6 (15%). Осложнения диагностированы у 9 (23%) пациентов.

Заключение. Клинические симптомы болезни Крона развились, в среднем, в возрасте 44 лет. Основной жалобой при обращении была боль в животе. Наиболее часто диагностируемым подтипом БК по распространенности процесса стал илеоколит.

150 МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПОВЫШЕНИЮ ДОСТУПНОСТИ КОЛОНОСКОПИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

ФЕДОРОВСКИЙ А. Ф., БУЙМОВ А. В.
ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Познакомить с результатами внедрения комплекса мероприятий в эндоскопическом отделении Консультативно-диагностического центра Алтайского края по повышению доступности эндоскопии толстой кишки в условиях недостатка врачей-специалистов.

Материалы и методы. С 2023 года запись пациентов осуществляется через медицинскую информационную систему с использованием "листа ожидания". Пациенты получают четкую инструкцию по подготовке. Методика проведения колоноскопии регламентирована Стандартными операционными процедурами, применяется единый подход к описанию эндоскопической картины, забору материала для верификации патологических состояний. В протокол включаются эндоскопические изображения. Обработка эндоскопов ведется специально выделенным персоналом.

Результаты. Мероприятия, позволили повысить доступность исследований, увеличить число проводимых видеокколоноскопий. С 2023 г. (4118 колоноскопий) ежегодный прирост исследований составляет 11-15%. В 2025 г. выполнено 5705 колоноскопий, с начала внедрения мероприятий число колоноскопий увеличилось на 38,5%. Доля колоноскопий с терминальной илеоскопией составила 65%. Нагрузка на 1 исправный видеокколоноскоп — 1141 исследование (2023 г. — 823). Около 98% колоноскопий сопровождаются биопси-

ей. До 65% исследований проводятся под медикаментозным сном.

Заключение. Реализация приведенных мероприятий позволила повлиять на показатели отделения по выполнению толстокишечной эндоскопии прежним числом врачей без ухудшения качества выполняемой работы: рационально используется расписание; улучшилось качество подготовки толстой кишки к обследованию; увеличилось количество проводимых колоноскопий; возросла нагрузка на эндоскопы.

151 ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ *HELICOBACTER PYLORI* У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ЭРОЗИВНЫМ ГАСТРИТОМ И ХРОНИЧЕСКИМ АТРОФИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ

ТРОХИНА И. Е., КИЛОВАТАЯ О. А., ГЕРАСЬКИН А. Е.
ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Провести анализ встречаемости *Helicobacter pylori* у пациентов с острым эрозивным гастритом и хроническим атрофическим гастритом у амбулаторных пациентов.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 56 амбулаторных карт пациентов с диагнозом острый эрозивный гастрит и хронический атрофический гастрит, обратившихся за амбулаторной помощью к врачу-гастроэнтерологу в центр современной медицины "Новомед" города Саранск в период с мая по октябрь 2025 г. Острый эрозивный гастрит диагностирован у 32 (57,2%) человек, хронический атрофический гастрит у 24 (42,8%) человек. Распределение по полу выглядело следующим образом: женщин 31 (55,4%), мужчин 25 (44,6%). Возрастной диапазон обследованных пациентов составил от 18 до 73 лет. Средний возраст больных 41,9±2,4 года: для женщин 45,07±3,1 года, для мужчин 35,8±3,4 года. В анализ включены следующие данные: пол, возраст на момент появления первых признаков заболевания, характер предъявляемых жалоб. Так же учитывались особенности клинической картины, наличие или отсутствие *H. pylori*. Оценены данные эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДС), быстрого уреазного теста и анализа кала на антигены *H. pylori*.

Результаты. Распределение по полу было следующим: с атрофическим гастритом 11 женщин и 13 мужчин, с эрозивным гастритом 22 женщины и 10 мужчин. Средний возраст пациентов с атрофическим гастритом на момент обращения составил 34,5±4,5 лет, с эрозивным гастритом 46,7±2,8 лет. Возрастные группы выглядели следующим образом: 18-30 лет 16 (28,6%), 31-45 лет 28 (50%), 46-70 лет 12 (21,4%) человек. В дебюте боли в эпигастрии отмечались у 17 (53,1%) больных с эрозивным и 6 (25%) пациентов с атрофическим гастритом. Изжога, как основное проявление заболевания, встречалась значительно чаще у больных с эрозивным гастритом, чем при атрофическом (в 18 (56,3%) и 8 (33,3%) случаев, соответственно). Бессимптомно заболевание протекало у 14 (43,7%) больных с эрозивным гастритом, у 16 (66,6%) пациентов с атрофическим гастритом. Точный диагноз в дебюте заболевания выставлен всем после ЭГДС. При проведении быстрого уреазного теста *H. pylori* был выявлен у 19 (59,4%) пациентов с эрозивным и у 21 (87,5%) пациента с атрофическим гастритом. Было выявлено 16 (40%) слабopоложительных тестов. Пациентов со слабopоложительным результатом обследовали дополнительно. Антиген *H. pylori* в кале был обнаружен лишь у 5 (31,25%) больных.

Заключение. Клинические симптомы острого эрозивного гастрита развиваются в среднем, в 50% случаев, а атрофический гастрит чаще протекает бессимптомно. Обсемененность *H. pylori* чаще встречается при хроническом атрофическом гастрите. Быстрый уреазный тест не является достоверным методом определения *H. pylori* и пациентам со слабopоложительным результатом требуется дополнительное обследование с определением антигенов *H. pylori* в кале.

152 ПАТОЛОГИЯ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА

РЫБАКОВА О. Г., ПЕТРУНИНА С. Ю.,
ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., ШАТАЛОВА Е. С.

ГБПОУ "Миасский медицинский колледж", Миасс;
ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Провести анализ патологии органов желудочно-кишечного тракта у детей с высоким и нормальным индексом массы тела, госпитализированных в гастроэнтерологическое отделение.

Материалы и методы. В исследование были включены 100 детей в возрасте 7-18 лет, госпитализированные в гастроэнтерологическое отделение. Пациенты были разделены на группы: 1 группа (n=50; девочки-24, мальчики-26, возраст 12,1 ±1,8 лет) с ожирением (SDS ИМТ>+2), 2 группа (n=50; девочки-29, мальчики-21, возраст 11,9 ±2,1 лет), с индексом массы тела от -1SD до +1SD.

Результаты. ФГДС: гастрит, гастродуоденит 1 гр. — 80%, 2 гр. — 70% (p>0,05). УЗИ органов брюшной полости: диффузные изменения поджелудочной железы — 72% 1 гр., 2 гр. — 20% (p<0,05), гепатомегалия — 60% пациентов 1 гр., 2 гр. — 12% (p<0,05), у 72% детей 1 группы так же была выявлена билиарная дисфункция, vs 40% 2 гр. (p<0,05). Биохимический анализ крови: у 40% пациентов с ожирением была повышена амилаза и среднее значение общего холестерина составило 4,72±0,19 ммоль/л, во 2 группе 3,32±0,22 ммоль/л (p<0,05). По остальным показателям статистически значимых отличий выявлено не было.

Заключение. В группе детей с ожирением чаще выявлялись изменения со стороны поджелудочной железы и печени, при отсутствии жалоб. Повышение уровня амилазы крови и общего холестерина свидетельствовали о формировании обменных заболеваний панкреатической и гепатобилиарной систем. Таким образом, дети с ожирением нуждаются в регулярном комплексном обследовании не только у эндокринолога, но и у гастроэнтеролога с целью ранней диагностики и коррекции нарушений.

153 РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ "САЛАИР" В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

ДРОЗДОВА П. Н., БУХГАМЕР Е. С., БОРИСОВА Л. В.,
ОСИПОВА И. В., ПЫРИКОВА Н. В.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Оценить клиническую эффективность и влияние на качество жизни применением минеральной воды "Салаир" в дополнение к стандартной терапии у пациентов с функциональной диспепсией и хроническим гастритом (включая атрофический, эрозивный и ассоциированный с *Helicobacter pylori*).

Материалы и методы. В проспективное открытое сравнительное исследование включено 50 пациентов, госпитализированных в гастроэнтерологическое отделение. Основную группу (n=30, средний возраст 41,7 года) составили пациенты, получавшие на фоне стандартной медикаментозной терапии (алюминий-магний содержащие антациды, гиосцина бутилбромид, ингибиторы протонной помпы (омепразол) минеральную воду "Салаир" по 150-160 мл 3 раза в день за 20-30 минут до еды в течение 3 недель. Группа контроля (n=20, средний возраст 48,3 года) получала только стандартную терапию. Динамика клинических симптомов оценивалась по стандартизированному опроснику, качество жизни с помощью опросника SF-36, интенсивность болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале (ВАШ). Статистическая обработка проведена с использованием критерия хи-квадрат.

Результаты. В основной группе после лечения зафиксировано достоверное ($p<0,05$) снижение частоты основных симптомов: боль в эпигастрии с 90% до 50%, чувство переполнения после еды с 93% до 33%, раннее насыщение с 73% до 27%, вздутие живота с 77% до 40%. В контрольной группе динамика была статистически незначимой ($p>0,05$). Качество жизни (SF-36) в основной группе достоверно улучшилось: общий показатель вырос на 15,2% ($p<0,05$), с наибольшим приростом по шкалам ролевого физического (+57,5%) и эмоционального функционирования (+26,1%). В контрольной группе общий показатель вырос на 25,5%, но с равномерным распределением по шкалам. Интенсивность болевого синдрома (ВАШ) в основной группе снизилась с $5,4\pm 2,5$ до $1,9\pm 1,5$ балла ($p<0,05$), при этом у 23,3% пациентов боль полностью купирована. В контрольной группе снижение было минимальным (с $5,0\pm 1,3$ до $4,1\pm 1,6$ балла). Переносимость воды оценена как хорошая, 96% пациентов отметили удовлетворительные органолептические свойства и желание повторить курс. Нежелательных явлений не зарегистрировано.

Заключение. Добавление минеральной воды "Салаир" к стандартной терапии функциональных заболеваний ЖКТ приводит к достоверно более выраженному регрессу клинической симптоматики и улучшению качества жизни пациентов, преимущественно в сферах ролевого функционирования, по сравнению с группой, получавшей только медикаментозное лечение. Применение воды "Салаир" является эффективным и безопасным компонентом комплексного лечения данной категории больных.

154 РОЛЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ *HELICOBACTER PYLORI* В ФОРМИРОВАНИИ ВОЗРАСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА

КРАВЧЕНКО А. Я., ЧЕРНИК Т. А., КОБЕЛЕВА М. Д.

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

Цель. Оценить влияние инфицирования *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) на клинические проявления хронического гастрита (ХГ) у пациентов в различных возрастных группах.

Материалы и методы. В исследуемую выборку вошли 80 пациентов с обострением ХГ. Были сформированы три возрастные группы: 1844 года (средний возраст 31,5 лет), 4560 лет (средний возраст 53,0 лет), 6189 лет (средний возраст 71,0 лет). Пациентам проводили сбор жалоб и анамнеза, эзофагогастродуоденоскопию с биопсией, уреазный тест на определение *H. pylori*. Для оценки тяжести диспепсии использовался расчет диспепсического индекса (ДИ), внедренный в практическую деятельность М.А. Филатовой и соавт. (2020 г.).

Результаты. У пациентов 18-44 лет отмечались частые "голодные" боли (100%), изжога (90,91%), тошнота (86,36%). *H. pylori* выявлена у 59,09% пациентов, ДИ составил 9,0 [8,0; 9,0] баллов. В группе 45-60 лет преобладали умеренные боли после еды (78,95%) и моторные нарушения, резкое снижение выявления *H. pylori* (5,26%) и меньший ДИ (8,0 [6,0; 9,0] баллов). У пациентов 61-89 лет выявлено малосимптомное течение с доминированием тяжести и вздутия. *H. pylori* регистрировалась в 10,26%. Медиана ДИ (7,0 [7,0; 8,0] баллов). Установлена прямая связь между ДИ и инфицированием *H. pylori* ($r=0,34$; $p=0,0023$).

Заключение. Проведенное исследование подтверждает роль инфицирования *H. pylori* в формировании возрастных особенностей клинического течения ХГ. У молодых пациентов инфекция ассоциирована с выраженной симптоматикой, сопровождающей гиперацидные состояния. В старших группах, на фоне резкого снижения её распространенности, доминирует малосимптомное течение с признаками моторной дисфункции и атрофии. Полученные данные обосновывают необходимость возрастного персонализированного подхода к диагностике и лечению ХГ.

155 УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ В ОЦЕНКЕ ПОТЕРИ МЫШЕЧНОЙ МАССЫ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА

ТАБАКЧИ О. Э., МУХАМЕТОВА Д. Д., АБДУЛГАНИЕВА Д. И.

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, Казань, Россия

Цель. Провести ультразвуковую оценку мышечной массы у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК).

Материалы и методы. Было включено 136 пациентов с ВЗК, из них с язвенным колитом 62 (45,6%), с болезнью Крона 74 (54,4%). 30 человек составили группу контроля (ГК). Среди пациентов было 64 (47,1%) женщин, в ГК 17 (56,7%). Медиана возраста пациентов с ВЗК составила 39 [28; 50] лет, в ГК 33 [27,25; 38]. Оценивались индекс массы тела (ИМТ), динамометрия (половозрастная норма); индекс скелетно-мышечной массы (иСММ) определялся на биоимпедансном анализаторе ABC-02 "MEDASS" по половозрастной норме; ультразвуковое исследование толщины мышц середины плеча (УЗ-СП) и бедра (УЗ-СБ).

Результаты. По ИМТ дефицит массы тела был у 14,7% пациентов. Динапения была выявлена у 16,7% женщин и 11,6% мужчин с ВЗК. Дефицит мышечной массы по иСММ был у 31,8% пациентов. Медиана УЗ-СП у женщин при ВЗК [17,27; 22,35] мм была меньше, чем в ГК [21,58; 20,21; 22,66] мм, $p<0,05$, в отличие от мужчин. Медиана УЗ-СБ у женщин при ВЗК [30,84; 23,21; 36,37] мм была меньше, чем в ГК [41,30; 35,79; 43,73] мм, $p<0,05$, аналогично у мужчин с ВЗК [30,61; 25,96; 39,26] vs 41,53 [39,06; 42,41] мм, $p<0,05$. УЗ-СП коррелировала с ИМТ ($r=0,434$; $p<0,05$), иСММ ($r=0,718$; $p<0,05$), динамометрией ($r=0,643$; $p<0,05$). УЗ-СБ коррелировала с ИМТ ($r=0,401$; $p<0,05$), иСММ ($r=0,334$; $p<0,05$), динамометрией ($r=0,221$; $p<0,05$).

Заключение. Ультразвуковая толщина мышц бедра у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника была значимо меньше, чем в группе контроля. Ультразвуковая толщина мышц плеча и бедра коррелировали с индексом массы тела, динамометрией и индексом скелетно-мышечной массы по биоимпедансному анализу.

156 ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ПРИ АССОЦИИРОВАННОЙ С *HELICOBACTER PYLORI* ПАТОЛОГИИ

ОРЛОВА Е. С., БРАГИН А. В.

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва; ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Тюмень, Россия

Цель. Изучить структуру факторов риска *Helicobacter pylori* (Нр)-инфицирования у лиц с патологией тканей пародонта.

Материалы и методы. В обследовании приняли участие 115 женщин и 72 мужчин, возраст ($33,6\pm 6,7$ лет). Стоматологическое обследование включало помимо клинических, оценку индексов КПУ(з); ОНІ-S, WTC, РМА, РІ, индекс кровоточивости, лабораторные методы, идентификация Нр методом ПЦР; бактериальное исследование пародонтального кармана, статистический анализ проведен в "SPSS".

Результаты. Большинство пациентов с поражениями пародонта, были инфицированы Нр (79,7%). Анализ стоматологического статуса инфицированных пациентов установил, что системный хеликобактериоз ассоциирован с изменением показателей стоматологического здоровья. Так, стоматологический статус Нр-инфицированных пациентов при обращении отличался интенсивностью кариеса зубов (КПУ(з))= $12,51\pm 3,74$ при $p=0,806$, неудовлетворительным уровнем гигиены полости рта WTC= $4,78\pm 1,76$, при $p<0,001$, воспалением тканей пародонта — РМА= $53,60\pm 8,14\%$ ($p=0,727$), РІ= $2,71\pm 0,75$ и РВІ= $2,38\pm 0,73$ ($p=0,367$), смещении

ем рН ротовой жидкости в кислую сторону — $6,87 \pm 0,137$, при $p=0,038$ и снижением показателя неспецифического иммунитета слизистой рта по расчету цитоморфологического коэффициента $СЦК=1,88 \pm 0,66$ ($p=0,181$).

Заключение. Коморбидность патологии пародонта и Нр-ассоциированных заболеваний приобретает особую актуаль-

ность в связи со значимым влиянием микроорганизма в утяжелении воспаления в полости рта. Стоматологический статус Нр-инфицированных пациентов ассоциирован с большей степенью утяжеления показателей стоматологического здоровья, в первую очередь, индексом налета на языке WTC ($p<0,001$) и смещением рН ротовой жидкости в кислую сторону ($p=0,038$).

Диагностика, лечение и профилактика заболеваний опорно-двигательной системы

157 АКТИВНОСТЬ АДЕНОЗИНДЕЗАМИНАЗЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

МУЛОЕВА А. М., БЕДИНА С. А.

ФГБНУ "НИИ КиЭР им. А. Б. Зборовского", ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Волгоград, Россия

Цель. Провести анализ активности АМФ-дезаминазы (АМФ-ДА) в сыворотке крови в зависимости от активности ревматоидного артрита (РА).

Материалы и методы. Сформированы две группы: основная 71 пациент с РА (50 женщин, 21 мужчина; средний возраст 45 лет, длительность заболевания 10 лет), диагноз верифицирован по критериям ACR/EULAR (2010); контрольная 30 здоровых лиц. Активность РА оценивали по DAS28 (преобладала II степень 62%). Активность АМФ-ДА определяли спектрофотометрически. Статистический анализ выполнен в программе "STATISTICA 10.0".

Результаты. При поступлении на лечение у больных РА обнаружены изменения активности АМФ-ДА в зависимости от степени активности заболевания относительно здоровых лиц: снижение при I ($p<0,05$) и III ($p<0,001$) степенях и повышение при II ($p<0,01$) степени активности. При сравнении групп между собой активность АМФ-ДА у пациентов со II степенью была выше, чем при I ($p<0,001$), а при III степени ниже, чем при II ($p<0,001$) и I ($p<0,05$) степенях активности.

Заключение. Активность АМФ-ДА в сыворотке крови при РА изменяется нелинейно: повышается при II степени и снижается при I и III степенях активности. Максимальное снижение при высокой активности может отражать истощение метаболических резервов. Полученные данные подтверждают роль АМФ-ДА в патогенезе РА.

158 АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАННЕГО НАЗНАЧЕНИЯ КОМПЛЕКСА ХОНДРОИТИН/ГЛЮКОЗАМИН У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРИТОМ

КОШУКОВА Г. Н., ЗАЯЕВА А. А., УСАЧЕНКО Ю. В., ГАФФАРОВА А. С., СКОТТ А. Г.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Проанализировать эффективность назначения комплекса Хондроитин/Глюкозамин (Х/Г) у больных ранним Остеоартритом (ОА).

Материалы и методы. В группу исследования отобрано 47 пациентов с ранним ОА (12 мужчин и 35 женщин), средний возраст 41,2 года. Диагноз раннего ОА устанавливался на основании интермиттирующих симптомов ОА, отсутствии рентгенологических изменений и положительных 2 из 4 подшкал опросника KOOS. Проведено лечение комплексом Х/Г с суточной дозировкой 1200/1500 мг в течение 3 месяцев с периодом наблюдения 1 год. Оценка эффективности проводилась путем оценки артралгического синдрома в динамике по визуальной аналоговой шкале (ВАШ), показателей опросника KOOS, индекса WOMAC, уменьшению потребности приема НПВП.

Результаты. Терапия комплексом Х/Г показала высокую эффективность и безопасность. Через 3 месяца терапии 80,1% пациентов отмечали значительное улучшение общего самочувствия со снижением оценки интенсивности болевого синдрома по ВАШ с $52,3 \pm 4,1$ до $26,4 \pm 3,9$. 34% больных отметили исчезновение крепитации при движениях в коленных суставах. Все пациенты по завершении курса лечения имели нормальные значения острофазовых показателей, что подтверждает влияние Х/Г комплекса на подавление факторов инфламмации на системном уровне. Также отмечалось уменьшение боли при ходьбе по ВАШ, уменьшение индекса WOMAC (как суммарного, так и всех его составляющих) и улучшении KOOS. Наилучшие результаты были отмечены у пациентов, снизивших массу тела как минимум на 5 кг. Среди нежелательных явлений отмечались единичные случаи ($n=4$) дискомфорта в эпигастральной области, которые купировались изменением режим приема препарата (прием после еды). В течение периода наблюдения эпизоды обострения отмечены в 12,5% случаев.

Заключение. Таким образом, назначение комплекса Х/Г у больных ранним ОА показало высокую эффективность и безопасность. Комплекс Х/Г является одной из групп препаратов, позволяющих добиться ремиссии ОА или значительно снизить частоту обострений и применение НПВП.

159 АССОЦИИИ МЕЖДУ МАРКЕРАМИ ЭНДОТОКСИН-СВЯЗЫВАЮЩИХ СИСТЕМ И ВАЗОАКТИВНЫМИ АГЕНТАМИ У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

ОЗТУРАН Т. Ф., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., ЯЦКОВ И. А., ГОРЛОВ А. А.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Изучить ассоциации между маркерами эндотоксин-связывающих систем и вазоактивными агентами у пациентов с ревматоидным артритом, а также определить эндотелиальные предикторы уровня липополисахарида (ЛПС) в крови.

Материалы и методы. В исследование включены 80 пациентов с установленным диагнозом РА, проходивших стационарное лечение. В плазме крови методом ИФА определяли уровни ЛПС, липополисахарид-связывающего белка (LBP), зонулина, бактерицидного белка повышенной проницаемости (BPI), CD14, эндотелиальной NO-синтазы (eNOS), сосудистого эндотелиального фактора роста (VEGF), эндотелина-1 (ET-1) и ангиотензина II (Ang II).

Результаты. Большинство пациентов составили женщины (77,5%), средний возраст $53,9 \pm 11,5$ года, длительность РА $6,5 \pm 4,0$ года. Выявлена сильная положительная корреляция между BPI и eNOS ($r_s=0,66$; $p<0,001$), а также между ЛПС и VEGF ($r_s=0,46$; $p<0,001$). Умеренная связь отмечена между LBP и зонулином ($r_s=0,43$; $p<0,001$). Большинство других маркеров демонстрировали слабые или отсутствующие взаимосвязи. По данным регрессионного анализа VEGF являлся единственным независимым предиктором уровня ЛПС ($\beta=0,43$; $p<0,001$), при объясненной дисперсии 26,5%.

Заключение. У пациентов с ревматоидным артритом выявлены избирательные ассоциации между маркерами эндотоксин-связывающих систем и вазоактивными агентами. Связь BPI с eNOS указывает на взаимодействие врожденного иммунитета и эндотелиальной функции, тогда как независимая ассоциация VEGF с ЛПС подчеркивает возможную роль сосудистой проницаемости в развитии системной эндотоксемии при РА.

160 ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ ЛИПОПОЛИСАХАРИД СЯЗЫВАЮЩЕГО БЕЛКА С АКТИВНОСТЬЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПО ШКАЛЕ DAS28 У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ

ЯЦКОВ И. А., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., БУБЛЕЙ К. В., ДУРЯГИНА Д. С.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Проанализировать взаимосвязь уровня липополисахарид-связывающего белка (ЛСБ) и уровня воспаления и активности суставного синдрома при подагре.

Материалы и методы. У пациентов с подагрой был проведен забор крови и изучен уровень ЛСБ в плазме крови 42 пациентов с подагрой. Концентрацию ЛСБ в плазме крови определяли методом твердофазного иммуноферментного анализа (ИФА) с использованием наборов Cloud Clone Corp. (Хубэй, Китай). Статистический анализ данных проводили с использованием программного обеспечения IBM SPSS Statistics 26.

Результаты. Статистический анализ данных пациентов с подагрой выявил значимую положительную корреляцию между уровнем ЛСБ и степенью активности заболевания по шкале DAS28 (коэффициент корреляции Спирмена $r=0,61$, $p<0,001$; $n=38$). Средний уровень ЛСБ составил $14,18$ нг/мл [$10,87$; $17,4$], а средний индекс DAS28 — $4,1$ [$3,3$; $5,1$]. Эти данные могут указывать на связь активности системного воспаления с нарушением барьерной функции и повышенным воздействием липополисахаридов у пациентов с подагрой, что подтверждает патогенетическую значимость ЛСБ как потенциального биомаркера активности заболевания. Выявление значимой корреляции между ЛСБ и DAS28 подчеркивает перспективы дальнейших исследований роли эндотоксинемии в формировании тяжелых форм подагры и может способствовать поиску новых терапевтических мишеней.

Заключение. Исследование показало, что уровень ЛСБ у пациентов с подагрой достоверно коррелирует с активностью заболевания по шкале DAS28. Выявленная зависимость подтверждает участие эндотоксин-лимитирующих систем в поддержании хронического воспаления при подагре и подчеркивает патогенетическую взаимосвязь между ЛСБ и активностью подагры. Полученные результаты позволяют рассматривать ЛСБ не только как потенциальный биомаркер активности заболевания, но и показывают, что такое заболевание, как подагра, имеет многофакторную этиологию. Это обосновывает необходимость дальнейшего изучения клинической значимости эндотоксин-лимитирующих систем для прогнозирования течения подагры и выбора индивидуальных терапевтических подходов.

161 ВЛИЯНИЕ ИНТЕРЛЕЙКИНА-18 НА УРОВЕНЬ ЭНДОТЕЛИНА-1 У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ И АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ

САРЫЧЕВА Ю. А., ЧЕРНЫШЕВА Т. В.

ФГБОУ ВО "ОргМУ" Минздрава России, Оренбург, Россия

Цель. Оценить изменения уровня интерлейкина-18 (ИЛ-18) у больных ревматоидным артритом (РА) с антифосфолипидным синдромом (АФС); и изучить влияние ИЛ-18 на уровень эндотелина-1 (ЭТ-1).

Материалы и методы. Обследовано 120 пациентов с РА в возрасте от 22 до 65 лет. АФС выявлен у 32 (26,7%) больных, из них у 28 (87,5%) женщин и 4 (12,5%) мужчин. Средний возраст ($M\pm\sigma$) составил — $56,27\pm 8,01$ лет; продолжительность РА ($M\pm\sigma$) — $12,35\pm 8,43$ лет. В 100% случаев наблюдалась поздняя стадия РА и преобладала высокая степень активности — 87,5% человек (у 12,5% была средняя степень). Активность основного заболевания по DAS 28 ($M\pm\sigma$) была $6,38\pm 1,23$. В группе с РА без АФС обследовано 88 человек, из них 74 (84,1%) женщины и 14 (15,9%) мужчин, в возрасте ($M\pm\sigma$) — $50,77\pm 11,03$ лет и продолжительностью РА ($M\pm\sigma$) — $8,84\pm 5,72$ лет. Распределение по стадиям РА было следующим: очень ранняя — у 2 (2,3%); ранняя — у 5 (5,7%); развернутая — у 56 (63,6%); поздняя — у 25 (28,4%) человек. Высокая степень активности РА выявлена у 53 (60,2%), средняя степень — у 26 (29,6%); низкая степень — у 9 (10,2%) больных. Активность РА по DAS 28 ($M\pm\sigma$) была $5,21\pm 1,15$. Статистическая обработка данных выполнялась при помощи программы Statistica 10.0 ("StatSoft Inc.", США). Статистически значимыми считали результаты сравнения и корреляционного анализа при $p\leq 0,05$.

Результаты. Средний уровень ИЛ-18 у пациентов с РА и АФС составил $285,19$ [$173,11$; $428,47$] пг/мл (норма — 370 пг/мл; диапазон 104–650 пг/мл): min — 106,051 пг/мл и max — 4157,12 пг/мл; у пациентов без АФС — $266,18$ [$145,0$; $342,5$] пг/мл: min — 37,25 пг/мл и max 1741,62 пг/мл. При этом, у 13 (40,63%) человек с АФС значения ИЛ-18 были выше 370 пг/мл, из них, у 8 (25% от общего числа больных РА с АФС) более 650 пг/мл. В группе без АФС у 25 (28,4%) обследуемых значения ИЛ-18 были выше 370 пг/мл, из них, у 11 (12,5% от общего числа больных РА без АФС) более 650 пг/мл. У больных РА и АФС выявлены более высокие уровни ИЛ-18 по сравнению с больными без АФС ($p<0,01$). Корреляционный анализ показал, что уровни ИЛ-18 статистически значимо связаны с увеличением уровней эндотелина-1: при РА с АФС — $r=0,663$ ($p<0,01$); без АФС — $r=0,244$ ($p<0,05$).

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о том, что ИЛ-18 может играть важную роль в активации механизмов, приводящих к сосудистым нарушениям при РА, значительно увеличивая данный риск в условиях коморбидности. Дальнейшие исследования расширяют представления о механизмах данного влияния, что внесет свой вклад в предупреждение развития жизнеугрожающих сосудистых осложнений у данных пациентов.

162 ВЛИЯНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА LEU554PHE ГЕНА SELE НА КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И РАЗВИТИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ

ГАФАРОВА А. С., ЯЦКОВ И. А., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., АГЕЕВА Е. С., ЛАБОЗИНСКАЯ А. А.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Оценить влияние однонуклеотидного полиморфизма (ОНП) Leu554Phe гена *SELE* на клинико-лабораторные характеристики и развитие артериальной гипертензии (АГ) у пациентов с анкилозирующим спондилитом (АС).

Материалы и методы. 176 пациентам с АС, из них мужчин — 115 (65,3%), женщин — 61 (34,7%) со средним возрастом 44 [38; 49] лет, проведено генотипирование ОНП Leu554Phe гена *SELE* методом ПЦР, статистический анализ выполнен по критерию Краскела-Уоллиса.

Результаты. У пациентов с генотипом PP достоверно отмечался более высокий уровень ASDAS-CPB (LL 4,1 [3,8; 4,4] vs LP 3,7 [3,1; 4,2] vs PP 4,4 [4,3; 4,8], $p=0,034$, $p1-3=0,036$, $p2-3=0,025$), С-реактивного белка (LL 6,1 [2,4; 13,3] vs LP 10,4 [2,7; 18,0] vs PP 16,8 [12,9; 18,4], $p=0,004$, $p1-3=0,003$), более продвинутые рентгенологические стадии сакроилеита

($p < 0,001$): III (LL 20 (13,3%) vs LP 0 (0,0%) vs PP 10 (55,6%), $p_{1-3} < 0,001$, $p_{2-3} = 0,04$) и IV (LL 28 (18,7%) vs LP 0 (0,0%) vs PP 6 (33,3%)). Носительство L определяло большую частоту АГ (LL 52 (39,4%) vs LP 4 (100,0%) vs PP 4 (25,0%), $p_{1-2} = 0,007$, $p_{2-3} = 0,004$, $p = 0,023$). Выявлены статистически достоверные различия стадии, степени и риска АГ ($p < 0,001$): при носительстве L чаще I стадия (LL 12 (8,3%) vs LP 4 (100,0%) vs PP 0 (0,0%), $p_{1-2} < 0,001$, $p_{2-3} < 0,001$), I степень (LL 10 (6,8%) vs LP 4 (100,0%) vs PP 0 (0,0%), $p_{1-2} < 0,001$, $p_{2-3} < 0,001$), риск 2 (LL 4 (2,7%) vs LP 4 (100,0%) vs PP 0 (0,0%), $p_{1-2} < 0,001$, $p_{2-3} < 0,001$).

Заключение. Аллель R ассоциирован с большим прогрессированием АС, а L с частым развитием АГ.

163 ВЛИЯНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА C-159T ГЕНА *CD14* НА ТЕЧЕНИЕ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА И ФАКТОРЫ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА

ГАФФАРОВА А. С., ЯЦКОВ И. А., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., АГЕЕВА Е. С., ЛИФАНОВА О. Ю.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Определить вклад ОНП C-159T гена *CD14* на течение анкилозирующего спондилита (АС) и факторы кардиоваскулярного риска (КВР).

Материалы и методы. 176 пациентам, из которых мужчин — 115 (65,3%), женщин — 61 (34,7) со средним возрастом 44 [38; 49] лет с АС проведено генотипирование методом полимеразной цепной реакции с анализом ОНП C-159T гена *CD14* методом ПЦР, статистический анализ выполнен по критерию Краскела-Уоллиса.

Результаты. Наименьший индекс BASMI зафиксирован у носителей TT (CC 5,0 [3,0; 6,0] vs CT 5,0 [4,0; 8,0] vs TT 4,0 [3,0; 5,0], $p = 0,014$, $p_{2,3} = 0,016$). Носительство C было связано с большей частотой спондилита (CC 32 (42,1%) vs CT 8 (36,4%) vs TT 14 (18,9%), $p_{1,3} = 0,003$, $p = 0,008$), более продвинутыми рентгенологическими стадиями сакроилиита ($p = 0,007$), коксита ($p = 0,022$), внескелетных проявлений зарегистрирована у CC (CC 24 (30,8%) vs CT 2 (9,1%) vs TT 14 (8,4%), $p_{1,2} = 0,041$, $p = 0,05$). У гетерозигот CT зафиксирована наименьшая частота артериальной гипертензии (CC 26 (41,9%) vs CT 2 (10,0%) vs TT 32 (45,7%), $p_{1,2} = 0,026$, $p_{2,3} = 0,005$, $p = 0,014$), но наибольшая сахарного диабета 2 типа (CC 2 (2,7%) vs CT 2 (10,0%) vs TT 0 (0,0%), $p_{2,3} = 0,008$, $p = 0,033$), гиперурикемии (CC 6 (8,3%) vs CT 6 (33,3%) vs TT 8 (11,1%), $p_{1,2} = 0,013$, $p_{2,3} = 0,049$, $p = 0,014$) и подагры (CC 0 (0,0%) vs CT 2 (11,1%) vs TT 4 (5,6%), $p_{1,2} = 0,008$, $p_{1,3} = 0,041$, $p = 0,044$).

Заключение. Носительство C определяло прогрессирование АС и частое выявление факторов КВР.

164 КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКИЙ РИСК У ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ

БАНИХАЛЕД З. А., СПИЦИНА С. С.

ФГБНУ "НИИ КиЭР им. А. Б. Зборовского", ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Волгоград, Россия

Цель. Оценить кардиометаболический риск по шкале FINDRISK у пациентов с системной красной волчанкой (СКВ); выявить его связь с демографическими, клинико-лабораторными характеристиками СКВ.

Материалы и методы. Под наблюдением были 10 пациентов с СКВ и без сопутствующей патологии (9 женщин, 1 мужчина; средний возраст 39,7±12,7 лет). Изучались данные лабораторно-инструментальных обследований, антропометрические показатели (индекс массы тела (ИМТ), окружность талии (ОТ), окружность бедер (ОБ), ОТ/ОБ), вычислялся кардиометаболический риск по шкале FINDRISK.

Результаты. Средний балл по шкале FINDRISK составил 6,7±3,9. Высокий кардиометаболический риск имели 2 пациента, умеренный 4, низкий 4. Выявлены сильные положительные корреляции между FINDRISK и ИМТ ($r = +0,93$; $p < 0,05$), ОТ ($r = +0,92$; $p < 0,05$). Также, обнаружена связь FINDRISK с возрастом ($r = +0,86$; $p < 0,05$) и с систолическим артериальным давлением ($r = +0,88$; $p < 0,05$). При этом, достоверных корреляций FINDRISK с маркерами воспаления в данной выборке обнаружено не было. У пациентов с более высокими баллами FINDRISK регистрировались наиболее выраженные проявления абдоминального ожирения и гипертензии.

Заключение. Более половины пациентов с СКВ (60%) имели умеренный и высокий кардиометаболический риск. Следовательно, оценка данного риска у больных СКВ имеет клиническое значение в формировании стратегии ранней профилактики сердечно-сосудистых и метаболических патологий.

165 КЛИНИЧЕСКАЯ И ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФЕНОТИПОВ ПОДАГРЫ: СВЯЗЬ МАРКЕРОВ ПРОНИЦАЕМОСТИ КИШЕЧНИКА С ТОФУСНОЙ ФОРМОЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ЯЦКОВ И. А., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., БУБЛЕЙ К. В., ДУРЯГИНА Д. С.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Оценить особенности выявленных клинико-патогенетических кластеров у пациентов с подагрой и определить частоту тофусной формы при фенотипе с нарушением барьерной функции кишечника.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 80 пациентов с подтвержденным диагнозом подагры согласно критериям классификации EULAR/ACR 2015г. Распределение по полу: муж. ($n = 62$, 78%), жен. ($n = 18$, 22%). На основе кластерного анализа (К-средние значения) пациенты были разделены на группы в зависимости от уровня воспалительных и метаболических маркеров. По результатам кластерного анализа выделено 3 кластера: Кластер 1 ($n = 18$), кластер 2 ($n = 12$), кластер 3 ($n = 50$). Проанализирована частота встречаемости тофуса в выбранных кластерах.

Результаты. В ходе анализа были выявлены три различных фенотипа. Кластер 1 ("Фенотип с проницаемым кишечником", $n = 18$) привлекает особое внимание. Пациенты этой группы характеризуются самыми высокими уровнями маркеров нарушения барьерной функции: уровень липополисахарид связывающего белка (ЛСБ) составил 26,1 [22,6; 30,7] нг/мл, зонулина 74,7 [58,9; 120,1] нг/мл. Также были отмечены высокий ИМТ (31,38 [30,64; 35,06] кг/м²) и повышенный уровень TGF- β (6,32 [3,33; 30,5] нг/мл). При анализе тяжести течения было установлено, что частота тофусной подагры в кластере 1 составляет 44,4% (у 8 из 18 пациентов). Это свидетельствует о значительном вкладе эндотоксинемии в хронизацию процесса и образование тофусов. Для сравнения, кластер 2 ("Метаболический") также характеризовался высоким ИМТ (39,79 кг/м²) и маркерами сосудистой дисфункции (NOS-3: 6,6 нг/мл), а также самым высоким уровнем ВРП — 298 пг/мл [249; 367,2], но наличием тофуса. форма подагры в этом кластере не выявлена. Кластер 3 ("Гиперчувствительные") продемонстрировал минимальную метаболическую дисфункцию и, предположительно, самую низкую проницаемость кишечника (уровень сахара в крови 11,65 нг/мл) и самый низкий ИМТ, в то время как у 14 из 36 пациентов была тофусная подагра, что соответствует 28% в этом кластере.

Заключение. Фенотип "проницаемого кишечника" связан не только с высокими уровнями ЛСБ и зонулина, но и с высокой частотой тофусной подагры (44,4%). Это позволяет нам рассматривать коррекцию проницаемости кишечника как потенциальную цель профилактики тяжелых форм подагры.

166 ЛСБ, sCD14 И VEGF КАК МАРКЕРЫ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА: РЕЗУЛЬТАТЫ КРОСС-СЕКЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

ЯЦКОВ И. А., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., ГОРЛОВ А. А., ДУРЯГИНА Д. С.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Выявить маркеры врождённого иммунитета и ангиогенеза, наиболее точно отражающие активность ревматоидного артрита (РА).

Материалы и методы. В исследование включены 80 пациентов с РА с низкой и умеренной активностью ($<3,2$ и $\geq 3,2$ балла по DAS-28сrb по рекомендации ACR 2010 соответственно). У всех пациентов в плазме определяли уровни липополисахарид-связывающего белка (ЛСБ), растворимой формы CD14 (sCD14), фактора роста эндотелия сосудов (VEGF), ревматоидного фактора (РФ) и антител к циклическому цитруллинированному пептиду (АЦЦП) методом иммуноферментного анализа. Статистическая обработка данных включала тест Манна-Уитни для определения значимости отличий, ранговую корреляцию Спирмена (r), методы многофакторной линейной регрессии. р значимо на отметке $<0,05$; обработку данных производили на IBM SPSS 26.0.

Результаты. Пациенты с умеренной активностью РА имели значительно более высокие уровни ЛСБ, sCD14 и VEGF ($p<0,05$), тогда как РФ и АЦЦП между группами существенно не отличались. ЛСБ, sCD14 и VEGF положительно коррелировали с DAS-28 ($r=0,446$; $0,519$ и $0,379$, соответственно). РФ демонстрировал лишь слабую корреляцию, АЦЦП — недостаточную.

Заключение. Множественная регрессия показала, что ЛСБ, sCD14 и VEGF являются независимыми предикторами активности заболевания и объясняют 53% вариабельности DAS-28сrb. Наибольший вклад внес sCD14. Полученные данные свидетельствуют, что маркеры врождённого иммунитета и ангиогенеза отражают текущую активность воспаления при РА точнее традиционных серологических показателей. ЛСБ, sCD14 и VEGF могут рассматриваться как перспективные биомаркеры мониторинга активности РА и потенциальные мишени для таргетной терапии. Необходимы дальнейшие исследования на расширенной выборке.

167 ОЗОНОТЕРАПИЯ ПРИ ГОНАРТРОЗАХ

ОЛЕЙНИКОВ А. А., РЕМНЕВА А. Г., ОЛЕЙНИКОВ М. А.

Санаторий Барнаульский, ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Применение озонотерапии для лечения гонартрозов в условиях многопрофильного санатория.

Материалы и методы. Осуществляли введение озонотерапии кислородной смеси в мягкие ткани вокруг коленного сустава (передняя и задняя поверхности). На 1 сеанс использовалось до 20 мл смеси, которая вводилась на глубину 1–3 см (концентрация озона 5 мг/л), ежедневно в течение 7 дней. Пролечено 349 больных (в возрасте от 49 до 63 лет). Диагноз: гонартроз, в том числе деформирующий (1 группа — 237 человека получали комплексную озонотерапию, 2 группа больных 112 человек получали нестероидную противовоспалительную терапию и массаж).

Результаты. Эффективность лечения оценивали по трем уровням: значительное улучшение, умеренное улучшение, без улучшения. Ранние **Результаты.** В 1 группе значительное улучшение отмечали 196 больных (82,7%), умеренное улучшение 41 больной (17,3%), без улучшения — никто. Во 2 группе значительное улучшение отмечали 46 больных (41,1%), умеренное улучшение 58 больной (49,1%), без улучшения 8 больных (0,8%). Отдаленные результаты через 8 месяцев. В 1 группе у 96 больных (40,5%) сохранился положительный эффект. Во 2 группе положительный эффект сохранился у 7 (6,7%) больных.

Заключение. Применение озонотерапии позволяет добиться улучшения состояния и более стойкого положительного эффекта в лечении гонартрозов по сравнению с терапией, включающей применение нестероидной терапии и массажа. Основные положительные результаты применения озонотерапии: уменьшение или исчезновение признаков бурсита, синовита, выпота в верхнем переднем завороте, увеличение объема движений, уменьшение болезненности в суставе.

168 ОЦЕНКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

ДОЛГУШИНА А. И., ХУСАЙНОВА Г. М., ГЛЕКИНА В. А.

ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Оценить сердечно-сосудистый риск у пациентов с ревматоидным артритом (РА).

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 100 историй болезни пациентов с РА, находившихся на лечении в ревматологическом отделении г. Челябинск. Из них мужчин 27%, женщин 73%, средний возраст 56 [49; 62] лет, длительность РА 9 [4; 15] лет. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы IBM SPSS v19.

Результаты. У большинства пациентов отмечалась высокая активность РА: умеренная активность ($3,2<DAS28\leq 5,1$) у 38% пациентов, высокая активность ($DAS28>5,1$) у 57%. Распространенность коморбидных состояний: гипертоническая болезнь 28%, дислипидемия 31%, ожирение 30%, сахарный диабет 9%. Распределение пациентов по категориям риска SCORE: низкий риск 9%, умеренный 62%, высокий 23%, очень высокий 6%. Пациенты с артериальной гипертензией (АГ) были достоверно старше пациентов без АГ: 55 [48; 60] лет vs 59 [55; 64] лет ($p=0,047$). Пациенты с высоким и очень высоким риском по SCORE также были старше (55 [46; 60] лет vs 60 [56; 65] лет; $p=0,002$) и имели более высокий уровень С-реактивного белка: 8,25 [2,76; 12,29] мг/л vs 11,77 [8,27; 24,2] мг/л ($p=0,044$).

Заключение. Полученные данные подчеркивают необходимость активного скрининга и коррекцию коморбидных состояний в рамках первичной кардиоваскулярной профилактики у пациентов с РА.

169 ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ПЕРЕЛОМОВ У ПАЦИЕНТОВ С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ И ОЖИРЕНИЕМ

УСАЧЕНКО Ю. В., ЗАЯЕВА А. А., СКОТТ А. Н.

ОТКЗ Медицинский институт им. С.И. Георгиевского, Симферополь

Цель. Комплексный анализ факторов, влияющих на развитие остеопоротических переломов у пациентов с анкилозирующим спондилитом (АС), а также идентификация группы высокого риска на основе критериев ВОЗ и оценки, выполненной с помощью калькулятора FRAX.

Материалы и методы. В исследовании был проведен ретроспективный анализ 107 историй болезни пациентов с АС, находившихся под наблюдением в период с 2018 по 2024 гг. Демографические данные включали возраст, пол, менопаузальный статус, индекс массы тела (ИМТ), а также наличие факторов риска, таких как употребление алкоголя и курение. Каждому пациенту проводилось комплексное клиническое, рентгенологическое и лабораторное обследование. Лабораторные показатели включали определение скорости оседания эритроцитов (СОЭ), уровня С-реактивного белка (СРБ), статус по антигену HLA-B27, а также сбор данных о медикаментозной терапии на момент измерения минеральной плотности костной ткани (МПКТ). Минеральная плотность костной ткани поясничного отдела позвоночника оценивалась методом двухэнергетической рентгеновской абсорбционной денситометрии с использованием аппарата "Prodigy"

производства компании General Electric. Индекс массы тела рассчитывался как отношение массы тела в килограммах к квадрату роста в метрах ($\text{кг}/\text{м}^2$).

Результаты. Средний возраст пациентов составил $46,7 \pm 7,3$ года, из которых 68 (64%) были мужчинами, а 39 (36%) женщинами в постменопаузе. HLA-B27-позитивность отмечена у 83% пациентов. Из 107 обследованных больных у 25 (11,4%) зарегистрированы переломы, включая 20 (9,1%) случаев вертебральных и 5 (2,3%) невертебральных переломов. Лечение остеопороза получали 23 пациента (15,1%), при этом основными применяемыми препаратами были бисфосфонаты. Все пациенты получали витамины Д, кальций и ингибиторы протонной помпы (ИПП), оказывающие влияние на метаболизм костной ткани. Среди пациентов с АС и ожирением распространённость остеопении составила 19,2% ($p < 0,001$), а остеопороза 2,3% ($p < 0,001$). Пациенты с ожирением демонстрировали более высокую активность заболевания по рентгенологической стадии, а также повышенные уровни СРБ и СОЭ ($p < 0,001$). По результатам исследования, менопаузальный статус, показатели СОЭ и СРБ, позитивность по HLA-B27, а также применение глюкокортикоидов и ИПП коррелировали с повышенной распространённостью остеопороза и увеличенным риском остеопоротических переломов.

Заключение. Повышенный риск переломов у пациентов с АС и ожирением обусловлен сочетанием воспалительных изменений, плохого качества костной ткани и избыточной механической нагрузки. Ранняя диагностика, комплексное лечение и профилактические меры способны снизить вероятность осложнений и улучшить качество жизни больных. Особое внимание должно уделяться контролю массы тела и состоянию костной системы, что требует тесного сотрудничества ревматологов, ортопедов и специалистов по реабилитации.

170 ПОКАЗАТЕЛЬ ИНТЕРЛЕЙКИНА-1 В СЫВОРОТКЕ КРОВИ КРЫС С ГОНАРТРОЗОМ, СОЧЕТАННЫМ С ОЖИРЕНИЕМ, НА ФОНЕ КОРРЕКЦИИ ДЕКСАМЕТАЗОНОМ

ИВАНОВ А. С., ТАНАНАКИНА Т. П.

ФГБОУ ВО "ЛГМУ им. Свт. Луки" Минздрава России, Луганск; НУЗ НДЦ "Поликлиника на Смоленской", Москва, Россия

Цель. Изучить изменение концентрации интерлейкина-1 в сыворотке крови крыс с экспериментальным гонартрозом, сочетанным с ожирением, при применении различных доз дексаметазона.

Материалы и методы. Исследование выполнено на 180 белых лабораторных крысах-самцах линии Вистар в возрасте 810 недель, массой 200250 г, разделённых на 5 групп ($n=36$). Животным первой группы вводили 1,0 мл NaCl. У животных второй и пятой групп моделировали артроз коленного сустава в сочетании с ожирением. Во второй группе вводили 1,0 мл NaCl внутримышечно. Животные третьей, четвертой и пятой групп получали дексаметазон в дозах 1 нг/мл, 10 нг/мл и 100 нг/мл соответственно. Забор крови проводили на 3-и, 5-е и 10-е сутки эксперимента.

Результаты. Наиболее выраженное повышение уровня интерлейкина-1 наблюдалось во второй группе с максимумом на 10-е сутки. В группах, получавших дексаметазон, отмечалась тенденция к снижению концентрации интерлейкина-1. В третьей группе после повышения показателя на 3-и сутки отмечалось его снижение на 5-е и 10-е сутки. В четвертой группе увеличение концентрации на 3-и сутки сменялось более выраженным снижением на 5-е и 10-е сутки. В пятой группе также наблюдалось повышение уровня интерлейкина-1 на 3-и сутки с последующим снижением, однако менее выраженным по сравнению с четвертой группой.

Заключение. При экспериментальном гонартрозе, сочетанном с ожирением, наблюдается повышение уровня интерлейкина-1 в сыворотке крови. Применение дексаметазона

способствует снижению данного показателя, при этом наиболее выраженный противовоспалительный эффект отмечается при дозе 10 нг/мл, особенно на 5-е и 10-е сутки эксперимента.

171 РЕДКИЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЯВЛЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОПОРОЗА ПРЕПАРАТАМИ ЗОЛЕДРОНОВОЙ КИСЛОТЫ

КОШУКОВА Г. Н., ЗАЯЕВА А. А., РЕПИНСКАЯ А. А.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Проанализировать возникновение нежелательных явлений (НЯ) у больных остеопорозом (ОП) при лечении препаратами Золедроновой кислоты (ЗК).

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 87 пациентов с ОП (5 мужчин и 82 женщин), средний возраст 64,3 года. Диагноз ОП устанавливался на основании определения t-критерия по результатам проведения остеоденситометрии поясничного отдела позвоночника и проксимального отдела бедренной кости ниже $-2,5 \text{ sd}$. Пациентам проводились в/в 15-минутные инфузии ЗК 5 мг в 100 мл 1 раз в 12 месяцев от 1 до 3 инфузий с периодом наблюдения 1-12 месяцев после каждой инфузии. Все пациенты в качестве сопровождающей терапии принимали препараты кальция не менее 1000 мг в сутки и препараты витамина Д3 в суточной дозе не менее 2000 МЕ. НЯ были разделены на реакции острой фазы (РОФ) возникающие непосредственно в период введения препарата и постинфузионные реакции (ПИР): ранние (до 14 дней после проведения инфузии) и поздние (после 14 дней после инфузии). НЯ оценивались как клинически (в период введения препарата), так и вербально (методом телефонного контакта в период наблюдения).

Результаты. При анализе полученных данных НЯ отмечены у 56 пациентов (64,3%), причем РОФ, отмеченные в 21% случаев, были типичны (повышение температуры тела, артралгии, миалгии, гриппоподобный синдром), купировались приемом парацетамола или НПВП. В качестве редких НЯ отмечена суправентрикулярная тахикардия ($n=1$) и рвота ($n=1$), которые купировались медикаментозно, не потребовали госпитализации пациентов. В исследуемой группе больных преобладали ранние ПИР ($n=31$). Среди редких НЯ отмечены следующие: лихорадка более 10 дней ($n=6$), тошнота, рвота в течение 7-12 дней ($n=4$), пароксизм фибрилляции предсердий ($n=1$), развитие бессонницы ($n=1$), отеки нижних конечностей ($n=1$). В качестве поздних НЯ отмечались запоры ($n=2$), боли в костях ($n=1$), нарушения вкуса ($n=1$), дерматит ($n=1$). Серьезных нежелательных явлений не отмечено.

Заключение. Таким образом, наряду с типичными НЯ при лечении Золедроновой кислотой, могут отмечаться и редкие (нетипичные) НЯ, которые требуют более длительного мониторинга пациента для коррекции возможных НЯ.

172 РОЛЬ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И ИНДЕКСОВ В ОЦЕНКЕ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

СПИЦИНА С. С.

ФГБНУ "НИИ КиЭР им. А. Б. Зборовского", ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Волгоград, Россия

Цель. Оценить взаимосвязи между показателями общего анализа крови (ОАК), пан-иммунного воспаления (PIV), индексом системного воспаления (SII) и клинико-функциональными параметрами у пациентов с ревматоидным артритом (РА).

Материалы и методы. В исследование было включено 22 пациента (17 женщин, 5 мужчин) с верифицированным РА, со средним возрастом $63,8 \pm 10,1$ года, длительностью РА 39 ± 26 месяцев. У всех пациентов определяли ОАК с дальнейшим расчетом SII ((нейтрофилы*тромбоциты)/лимфоциты) и PIV ((нейтрофилы*тромбоциты*моноциты)/лимфоциты).

Статистическая обработка проведена с использованием непараметрических методов. Различия и корреляции считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Уровни эритроцитов и гемоглобина отрицательно коррелировали с индексом DAS28 ($p=0,02$) и интенсивностью боли ($p=0,04$). Тромбоциты положительно коррелировали с DAS28 ($p=0,01$) и числом припухших суставов ($p=0,03$). Между собой гемоглобин и тромбоциты имели отрицательную корреляцию ($p=0,01$). Значимых связей лейкоцитов с проявлениями РА не обнаружено. Выявлены положительные корреляции SII с DAS28 ($p=0,025$), с числом припухших суставов ($p=0,028$), с С-реактивным белком ($p=0,009$) и СОЭ ($p=0,027$). Также, SII коррелировал с тромбоцитозом ($p < 0,001$). Индекс PIV не показал связь с данными параметрами.

Заключение. Признаки анемии и тромбоцитоз являются статистически значимыми лабораторными маркерами, ассоциированными с высокой активностью РА. Индекс SII, рассчитываемый на основе ОАК, также демонстрирует связь с общепринятыми показателями активности РА. Таким образом, SII может рассматриваться как дополнительный признак системного иммуно-воспалительного ответа при РА в стандартном диагностическом алгоритме.

173 РОЛЬ ОДНОНУКЛЕОТИДНОГО ПОЛИМОРФИЗМА LYS198ASP ГЕНА EDN1 НА КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ

ГАФФАРОВА А. С., ЯЦКОВ И. А., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., АГЕЕВА Е. С., ЛИФАНОВА О. Ю.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В.И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Оценить роль однонуклеотидного полиморфизма (ОНП) Lys198Asp гена *EDN1* на клинические проявления и метаболические показатели при анкилозирующем спондилите (АС).

Материалы и методы. 176 пациентам с АС проведено генотипирование ОНП Lys198Asp гена *EDN1* методом ПЦР, статистический анализ выполнен по критерию Краскела-Уоллиса.

Результаты. У гомозигот AA определялся больший уровень глюкозы (LL 4,9 [4,4; 5,6] vs LA 4,9 [4,4; 5,5] vs AA 5,5 [5,3; 5,8], $p=0,003$, $p2-3 < 0,001$), триглицеридов (LA 1,2 [0,9; 1,7] vs AA 1,6 [1,2; 3,3], $p=0,033$) и мочевой кислоты (LA 277,0 [218,8; 415,0] vs AA 395 [327,5; 460,0], $p=0,047$), LL креатинина (LL 100,0 [87,0; 100,6] vs LA 80,3 [71,9; 91,5] vs AA 71,9 [65,0; 88,0], $p=0,008$). У AA наименьшая частота артритов (LL 6 (100,0%) vs LA 118 (90,8%) vs AA 18 (69,2%), $p2-3=0,003$, $p=0,006$), но наибольшая энтезитов (LL 4 (66,7%) v. LA 68 (52,3%) vs AA 22 (84,6%), $p1-3=0,044$, $p2-3=0,003$, $p=0,009$). И более продвинутые рентгенологические (РГ) стадии коксита ($p < 0,001$): III (LL 0 (0,0%) vs LA 16 (12,3%) vs AA 6 (23,1%)) и IV (LL 0 (0,0%) vs LA 0 (0,0%) vs AA 2 (7,7%), $p2-3=0,002$).

Заключение. Генотип AA ассоциирован с повышением метаболических показателей глюкозы, триглицеридов и мочевой кислоты, большей частотой энтезитов и РГ прогрессированием АС.

174 СВЯЗЬ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПАРАМЕТРОВ ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ С ИНДЕКСАМИ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

АФИФИ Ю. А., СПИЦИНА С. С.

ФГБНУ "НИИ КиЭР им. А.Б. Зборовского", ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Волгоград, Россия

Цель. Оценить взаимосвязь системного иммуновоспалительного (SII) и общеиммунного воспалительного (PIV) индексов с активностью заболевания, клинико-лабораторными и кардиометаболическими параметрами у пациентов с псориатическим артритом (ПсА).

Материалы и методы. В исследование были включены 14 пациентов (8 женщин, 6 мужчин; средний возраст $41,3 \pm 15,7$ лет) с ПсА, преимущественно со спондилоартритическим вариантом, получающие метотрексат/сульфасалазин. Пациентам проводилось стандартное обследование, дополнительно рассчитывались индексы SII ((нейтрофилы*тромбоциты)/лимфоциты) и PIV ((нейтрофилы*тромбоциты* моноциты)/лимфоциты). Проведен корреляционный анализ данных индексов с клинико-лабораторными параметрами.

Результаты. Выявлены положительные корреляции SII с индексом массы тела ($r=0,70$), с уровнем глюкозы ($r=0,65$), с СОЭ ($r=0,56$), с индексом DAPSA ($r=0,74$). Также, была получена связь PIV с СОЭ ($r=0,72$) и DAPSA ($r=0,69$), что позволяет использовать эти индексы в оценке активности ПсА. Для определения достоверности выводов требуется больше данных. У пациентов с повышенными SII и PIV чаще регистрировались изменения на ЭКГ в виде нарушений внутрижелудочковой проводимости.

Заключение. Индексы SII и PIV у пациентов с ПсА могут отражать не только системное воспаление, но и быть тесно связанными с параметрами метаболического синдрома, что способно выступить в качестве дополнительного критерия в риске развития кардиометаболических осложнений. Для подтверждения полученных данных требуются дальнейшие исследования с большей выборкой.

175 СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ АКТИВНОСТИ АМФ-ДЕЗАМИНАЗЫ И УРОВНЯ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРИЧЕСКИМ АРТРИТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК

МУЛОЕВА А. М., БЕДИНА С. А.

ФГБНУ "НИИ КиЭР им. А.Б. Зборовского", ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Волгоград, Россия

Цель. Изучить зависимость сыровоточных показателей АМФ-дезаминазы (АМФ-ДА) и мочевой кислоты (МК) с поражением почек у пациентов с подагрическим артритом (ПА).

Материалы и методы. Обследованы 32 пациента с ПА (средний возраст 46 лет, длительность заболевания 8 лет) и 30 здоровых лиц (контроль). Диагноз верифицирован по критериям ACR/EULAR (2015). Подагрическая нефропатия диагностирована у 15 больных. Активность АМФ-ДА и концентрацию МК определяли в сыворотке крови спектрофотометрически. Статистическую обработку проводили в программе "STATISTICA 10.0".

Результаты. У больных ПА как с нефропатией, так и без неё, активность АМФ-ДА была снижена ($p < 0,05$), а уровень МК в сыворотке крови повышен ($p < 0,001$) по сравнению со здоровыми лицами. Сравнительный анализ между группами пациентов показал, что при наличии подагрической нефропатии активность АМФ-ДА была существенно ниже ($p < 0,001$), а содержание МК выше ($p < 0,001$), чем у больных ПА без поражения почек.

Заключение. Развитие подагрической нефропатии при ПА ассоциировано со значительным снижением активности АМФ-ДА и выраженной гиперурикемией. Полученные данные указывают на взаимосвязь между дисфункцией пуринового обмена и ренальным поражением, подчёркивая потенциальную роль АМФ-ДА как маркера и патогенетического фактора нефропатии.

176 СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТЕРАПИИ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ С ЮВЕНИЛЬНЫМ ИДИОПАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ С СИСТЕМНЫМ НАЧАЛОМ (ПО ДАННЫМ РЕГИОНАЛЬНОГО РЕГИСТРА)

УШАКОВА С. А., ПАТРИКЕЕВА И. М.,
БАШТАКОВА Е. А., ХАЛИДУЛЛИНА О. Ю., РЕЗЕНОВА В. С.,
МИГЛАН П. И., КЛЯШЕВ С. М.

ГБУЗ ТО "ОКБ №1", ФГБОУ ВО ТюмГМУ Минздрава
России, Тюмень, Россия

Цель. Провести сравнительный анализ структуры назначения генно-инженерных биологических препаратов (ГИБП) и частоты достижения клинической ремиссии у пациентов детского и взрослого возраста с системным ювенильным идиопатическим артритом (сЮИА) на основании данных регионального регистра.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ данных 44 пациентов с установленным диагнозом сЮИА, включенных в региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими заболеваниями. Статистическая обработка данных выполнена с использованием методов описательной статистики.

Результаты. На момент проведения анализа биологическую терапию получали 26 пациентов (59,1%), 18 пациентов (40,9%) находились в состоянии медикаментозной или безмедикаментозной ремиссии без применения ГИБП. В структуре применяемых ГИБП доминировали антагонисты рецепторов интерлейкина-6 (50%) и антагонисты интерлейкина-1 (46,2%). При стратификации выборки по возрасту выявлены статистически значимые различия. В группе детей (n=29) ГИБП получали 22 пациента (75,9%), лишь 7 детей (24,1%) находились в ремиссии без ГИБП. Напротив, в когорте взрослых пациентов (n=15) терапию ГИБП получали только 4 человека (26,7%), подавляющее большинство 11 человек (73,3%) находились в стойкой безмедикаментозной ремиссии.

Заключение. Полученные данные позволяют выделить два возможных клинических сценария течения сЮИА в зависимости от возраста. У детей превалирует (75,9%) течение, характеризующееся высокой активностью и требующее длительной терапии ГИБП. В то же время меньшая часть пациентов детского возраста (24,1%) демонстрирует более благоприятный вариант болезни, допускающий достижение ремиссии без применения биологических агентов. К взрослому возра-

сту у большинства пациентов (73,3%) наблюдается стихание активности системного воспалительного процесса, что клинически проявляется формированием стойкой безмедикаментозной ремиссии. Эти различия подчеркивают необходимость дифференцированного подхода к стратегиям лечения и мониторинга пациентов с сЮИА в зависимости от возраста и фазы заболевания.

177 ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ

ЗАЯЕВА А. А., УСАЧЕНКО Ю. В., КОШУКОВА Г. Н.,
ШУЛЕЖКО Я. К.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В.И. Вернадского", Симферополь,
Россия

Цель. Изучение корреляционной зависимости удлинения интервалов QT и QTc у пациентов с Анкилозирующим спондилитом (АС).

Материалы и методы. В исследовании участвовало 92 пациента с диагнозом АС. Возраст пациентов от 19 до 62 лет ($43,31 \pm 1,05$ года), женщины 29 (31,52%) и 63 мужчины (68,48%). Из них HLAB27-позитивны 70,44%. Средняя продолжительность заболевания — $10,3 \pm 1,0$ года. Группа контроля была представлена 32 практически здоровыми лицами. Всем пациентам проводилось ХМЭКГ.

Результаты. Была выявлена значимая динамика QT/RR и QTc при проведении ХМЭКГ. Величины QT/RR за активный и пассивный периоды исследования у пациентов с АС и группой контроля отличались в 1,46 и 1,29 раз, соответственно ($p < 0,01$). Отмечен прирост QT/RR макс. и средний за весь период у HLAB27+ ($n=65$, QT/RR макс $0,774 \pm 0,018$, QT/RR средний $0,584 \pm 0,016$) и HLA B27- ($n=27$, QT/RR макс $0,698 \pm 0,021$, QT/RR средн. $0,497 \pm 0,019$). У HLAB27+ пациентов зафиксирован значимый рост QTc средний за пассивный период ($p < 0,01$). Установлена прямая зависимость максимального QT/RR за весь период исследования и парными желудочковыми экстрасистолами (ЖЭ) ($r=0,36$; $p < 0,01$), а также групповыми желудочковыми экстрасистолами ЖЭ ($r=0,38$; $p < 0,01$), максимального QT/RR за активный период ХМЭКГ с групповыми ЖЭ ($r=0,45$; $p < 0,01$).

Заключение. Удлинение интервалов QT/RR и может выступать в качестве предиктора риска возникновения жизнеугрожающих аритмий у пациентов с АС. Оправдана целесообразность назначения ХМЭКГ с оценкой интервалов QT, QTc пациентам с АС вне зависимости от наличия жалоб или клинических проявлений кардиоваскулярных патологий.

Диагностика, лечение и профилактика заболеваний репродуктивной системы

178 ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ МАГНИТНОЙ СТИМУЛЯЦИИ В ВОССТАНОВЛЕНИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА

ТОЛМАЧЕВА Н. В., ЖУРАВЛЕВА Н. В., ПУШКИНА Н. С.,
ДИОМИДОВА В. Н., ГУРЬЯНОВА Е. А.

ГИДУВ Минздрава Чувашии, ФГБОУ ВО "ЧГУ им.
И. Н. Ульянова", Чебоксары, Россия

Цель. Оценить клиническую эффективность применения экстракорпоральной магнитной стимуляции как метода физиотерапевтической поддержки в восстановлении функций органов малого таза у женщин с хроническими гинекологическими заболеваниями.

Материалы и методы. Под наблюдением находились 52 женщины в возрасте от 25 до 48 лет, проходившие восстановительное лечение по поводу хронического эндометрита, синдрома тазовой боли, вторичного бесплодия. В комплекс терапии включалась экстракорпоральная магнитная стимуляция с использованием медицинского аппарата "Авантрон". Курс включал 10-15 процедур по 20 минут, проводимых 2-3 раза в неделю. До и после курса оценивались выраженность болевого синдрома по визуальной аналоговой шкале, регулярность менструального цикла, данные ультразвукового исследования и общее самочувствие пациенток.

Результаты. По завершении курса лечения у 84,6% женщин было зафиксировано значительное снижение болевого синдрома, у 67,3% восстановилась регулярность менструального цикла. Допплерографическое исследование показало улучшение кровообращения в органах малого таза. Пациентки отмечали общее улучшение самочувствия, сниже-

ние уровня тревожности, улучшение сна. Побочных эффектов при применении методики не наблюдалось.

Заключение. Экстракорпоральная магнитная стимуляция является эффективным, безопасным и неинвазивным методом восстановительного лечения хронической гинекологической патологии. Метод рекомендуется к применению в составе комплексной реабилитации в амбулаторных и санаторно-курортных условиях.

179 РЕПРОДУКТИВНАЯ СИСТЕМА У ДЕВОЧЕК С ОЖИРЕНИЕМ

КЛЕПАЛОВА В. В., АКСЁНОВ А. В., ИЗЮРОВА Н. В.,
РОМАНЕНКО Е. С., МАРТЮШОВ А. Э., ПУШКАРЕВА О. С.
ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск,
Россия

Цель. Определить особенности репродуктивной системы у девочек с ожирением.

Материалы и методы. Проведен анализ 155 историй болезней девочек с ожирением в возрасте 2,5-17 лет, обследованные согласно Клинических рекомендаций. Половое созревание

оценивалось по шкале Tanner. Группа исключения: хромосомные аномалии, дефекты ферментов коры надпочечников, синдромальная патология.

Результаты. Изменения репродуктивной системы имели 33 ребенка (21,3%). Манифестация ожирения у детей до 7 лет отмечалась в 84,8% случаев, из них 92,8% детей имели преждевременное половое развитие и изолированное телархе, подтвержденное по результатам УЗИ и пробы с диферелином (пробы отрицательные). Девочки с дебютом ожирения в препубертатном и пубертатном периодах имели нормальные сроки начала, но интенсивные темпы появления вторичных половых признаков (15,2% детей), к 11+0,3 годам у 15% из них отмечалось менархе. Пациенты с 3-4 степенью ожирения, длительным стажем заболевания к 15-17 годам имели нарушения менструального цикла, инсулинорезистентность, дислипидемию, артериальную гипертензию.

Заключение. Ранняя манифестация ожирения является риском развития преждевременного полового созревания у девочек. Осложненное ожирение приводит к нарушениям менструального цикла, может вызвать синдром поликистозных яичников, другие изменения репродуктивной сферы.

Диагностика, лечение и профилактика заболеваний в педиатрии

180 АНАЛИЗ ОБРАЩАЕМОСТИ И РАСПРОСТРАНЕННОСТИ БОЛЕЗНЕЙ КОЖИ У ДЕТЕЙ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

БРЕСЛАВСКИЙ К. В., КУРАШОВ М. М.,
ЛОСКУТОВА Е. Е.

ФГАОУ ВО РУДН им. Патриса Лумумбы, ФГБОУ ВО
МГУ им. М. В. Ломоносова, Москва, Россия

Цель. Оценить структуру обращаемости и распространенность болезней кожи у детей различных возрастных групп в г. Москве для дальнейшей оценки необходимого ресурсного обеспечения соответствующими лекарственными препаратами (ЛП) на амбулаторном уровне оказания медицинской и фармацевтической помощи.

Материалы и методы. Работа выполнена в формате ретроспективного анализа. В качестве исходных данных использовались медицинские электронные карты амбулаторных лечебно-профилактических медицинских организаций за 2023 год. В анализ включены обезличенные данные пациентов в возрасте от 0 до 17 лет включительно с диагнозами "Болезни кожи и подкожной клетчатки" по МКБ-10 (L00-L99). Пациенты были разделены на несколько возрастных групп в соответствии с рекомендациями Государственной Фармакопеи XV. Статистическая обработка проводилась с применением частотного и описательного анализа средствами языка Python.

Результаты. В рамках исследования проанализировано 11887 обращений детей по поводу болезней кожи. Наибольшая доля обращений зарегистрирована в группе "дети грудного и младшего возраста", что составило 30,6% от всей выборки. Соотношение мальчиков и девочек было приблизительно равным. Наиболее частым устанавливаемым диагнозом являлся "атопический дерматит неуточненный", доля которого составила 11,2% от всех обращений. Большинство диагнозов устанавливают дерматовенерологи (52,6%). Отмечена выраженная сезонная динамика обращаемости с максимальными значениями в апреле (+30% к среднемесячному уровню). Анализ структуры заболеваний в разных возрастных группах выявил неоднородность в распределении наиболее распространенных диагнозов. У детей раннего возраста преобладают дерматиты (от 11 до 30%), тогда как у подростков ведущим диагнозом является угревая болезнь (около 30% от всех обращений).

Заключение. Результаты исследования продемонстрировали неравномерность структуры заболеваемости у детей, в то же время различные формы дерматитов неизменно сохраняют высокую распространенность в каждой возрастной группе. Проведенный анализ указывает на высокую нагрузку пациентов с болезнями кожи на амбулаторные лечебно-профилактические медицинские организации и подтверждает необходимость дифференцированного подхода при организации медицинской помощи. Полученные данные могут быть использованы для оценки и дальнейшей оптимизации обеспечения ЛП при лечении болезней кожи и совершенствования фармацевтической помощи детям.

181 ДИНАМИКА ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ К 10-М СУТКАМ ЖИЗНИ

ТЯГУШЕВА Е. Н., НАУМЕНКО Е. И.

ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарева", Саранск, Россия

Цель. Оценить динамику ключевых клинических симптомов, лабораторных маркеров воспаления и метаболического статуса и у новорожденных с врожденной пневмонией на фоне проводимой терапии к 10-му дню жизни.

Материалы и методы. Проведено динамическое наблюдение за 106 новорожденными с врожденной пневмонией (86 недоношенных и 20 доношенных). Анализировались изменения в клинической картине и лабораторных показателях (лейкоциты, СРБ, лактат, глюкоза, КОС) при поступлении и на 10-е сутки лечения.

Результаты. К 10-му дню у 54-60% детей улучшился цвет кожных покровов, у 58% исчезли крепитирующие хрипы ($p < 0,05$). Частота лейкоцитоза оставалась выше у недоношенных новорожденных с очень низкой массой тела (ОНМТ) (23,8%), чем у детей с экстремально низкой массой тела (ЭНМТ) (7,5%, $p < 0,05$). Повышенный лактат сохранялся у 48% детей с ОНМТ, 35% с ЭНМТ и только у 16,6% доношенных ($p < 0,05$). Уровень СРБ оставался повышенным у 37,8% доношенных, демонстрируя более длительную воспалительную реакцию по сравнению с недоношенными (15,8%). Частота гипогликемии значительно снизилась в группе ОНМТ ($p < 0,05$).

Заключение. Несмотря на положительную клиническую динамику к 10-му дню терапии, у части новорожденных, особенно глубоко недоношенных, сохраняются лабораторные признаки метаболического дисбаланса (лактатацидоз) и воспаления. Это указывает на более длительный характер восстановления метаболического статуса и необходимость длительного мониторинга данных параметров даже после клинического улучшения. Сохраняющийся лактатацидоз у недоношенных может служить маркером персистирующей тканевой гипоперфузии.

182 ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ Г. ТОМСКА И ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ЮДИНА Е. О., МЕЛЕНТЬЕВА А. П., ШЕВЕЛЕВ И. Ю., ОГОРОДОВА Л. М.

Сибирский государственный медицинский университет, Томск, Россия

Цель. Впервые оценить заболеваемость бронхиальной астмой детей и подростков в Томске и Томской области за 2024 гг.

Материалы и методы. Исследование заболеваемости детского населения проводилось ретроспективно по данным годовых отчетов согласно формам федерально-статистического наблюдения г. Томска и Томской области за 2024 гг.

Результаты. Диагноз бронхиальная астма за 2024 г. зарегистрирован у 1938 детей, что составило 0,8% от всего детского населения области. Среди зарегистрированных больных доля мальчиков составила 63%, девочек 37%. Общая заболеваемость бронхиальной астмой за 2024 г. составила 796,7 на 100 тыс. детского населения Томского региона. При анализе отдельных возрастных групп установлено, что наибольшую распространенность заболевание имеет среди подростков (1482,4 случая на 100 тыс.). У детей младше 14 лет заболеваемость бронхиальной астмой значительно ниже (556,6 случая на 100 тыс.). Заболеваемость среди мальчиков превалирует как в группе до 14 лет (62%), так и среди подростков (63,5%). Легкая бронхиальная астма зарегистрирована в 90,6% случаев, среднетяжелая бронхиальная астма установлена в 9,4% случаев, тяжелой бронхиальной астмы в 2024 г. выявлено не было.

Заключение. Представленные результаты позволяют предположить наличие гиподиагностики бронхиальной астмы среди детей.

183 ИЗМЕНЕНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ОЖИРЕНИИ У ДЕТЕЙ

КЛЕПАЛОВА В. В., АКСЁНОВ А. В., ИЗЮРОВА Н. В., МАРТЮШОВА А. Э., ПУШКАРЁВА О. С., РОМАНЕНКО Е. С.

ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Определить изменения пищеварительной системы у детей с различной степенью ожирения.

Материалы и методы. Проведен анализ 65 историй болезни детей от 12 до 17 лет с конституционально-экзогенным ожирением 1-4 степени. Девочки составили — 63%. Жалобы на периодические боли в животе, диспепсию имели 29% детей. Всем проведено ультразвуковое исследование органов брюшной полости, биохимический анализ крови.

Результаты. По данным ультразвукового исследования у 38 (58,5%) подростков выявлены изменения печени по типу стеатогепатоза, из них 15,8% были с 1 степенью ожирения. У 13,2% детей отмечалось превышение АЛТ более чем в 2 раза. Эхо-признаки реактивных изменений поджелудочной железы имели 42 подростка (11,9% детей — с 1 степенью ожирения), повышение амилазы крови отмечалось у 4 детей. У 2х пациентов диагностированы конкременты в желчном пузыре.

Заключение. Осложнения со стороны пищеварительной системы — стеатогепатозы, стеатогепатиты, реактивные изменения поджелудочной железы, панкреатиты, желчно-

каменная болезнь могут диагностироваться у детей с ожирением, включая первую степень заболевания. Необходимо проводить обследование органов пищеварения всем детям, независимо от степени тяжести ожирения с целью ранней диагностики и лечения осложнений со стороны органов пищеварения.

184 ИЗУЧЕНИЕ РАННЕГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ПУТЕМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

ЕЛКИНА Т. Н., СУРОВИКИНА Е. А., ТАТАРЕНКО Ю. А., БУТ Ю. А.

ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России, Новосибирск, Россия

Цель. Изучить особенности раннего развития детей, рождённых путем кесарева сечения (КС).

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт и анкетирование родителей 91 ребенка в возрасте от 12 до 18 месяцев, рожденных путем КС. Мальчики составили 56% (n=51), девочки 44% (n=40). Плановое КС проведено в 58% случаев, экстренное в 42%. Доля недоношенных детей составила 2,2%.

Результаты. Раннее прикладывание к груди (в родильном зале) отмечено у 59% детей, в первые сутки у 9%, позднее суток у 30%; 2% детей не прикладывались к груди. Естественное вскармливание получали 75% детей, смешанное 18%, искусственное 7%. Средняя прибавка массы тела за первый год жизни составила 7836 г (от 5200 до 11300 г), длины тела 24 см (от 19 до 33 см). К 12 месяцам физическое развитие оценивалось как среднее у 90% детей, выше среднего у 4%, ниже среднего у 5%. Нервно-психическое развитие соответствовало возрастным нормативам у 99% детей. Средний срок прорезывания первых молочных зубов $6,32 \pm 1,1$ мес. На первом году жизни регистрировались следующие функциональные нарушения ЖКТ: кишечные колики (80%), срыгивания (62%), метеоризм (43%), запоры (34%), функциональная диарея (16%). Инфекционные заболевания перенесли 77% детей (в среднем $1,75 \pm 0,9$ эпизода на ребенка). Аллергические реакции различного генеза выявлены у 15% детей, анемия у 4,4%. Случаев рахита не зафиксировано.

Заключение. У значительной части детей, рожденных путем КС, отмечается отсроченное первое прикладывание к груди (41%), что может оказывать влияние на последующее становление микробиоценоза кишечника. В исследуемой группе выявлена высокая частота функциональных нарушений пищеварения (колики, срыгивания, запоры) и инфекционной заболеваемости на первом году жизни. Полученные данные подтверждают необходимость дальнейшего изучения влияния способа родоразрешения на формирование микробиома и разработку мер профилактики выявленных нарушений у данной категории детей.

185 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АБДОМИНАЛЬНОЙ БОЛИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

МАХМУТОВ Р. Ф., НОВИКОВ Г. А.

ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, Донецк, Россия

Цель. Сравнить показатели коагулограммы при дифференциальной диагностике абдоминальной боли у детей дошкольного возраста.

Материалы и методы. Обследовано 30 пациентов (возраст 1-6 лет): с диагнозом острый аппендицит (ОА) (n=6), функциональное нарушение кишечника (ФНК) (n=24). Анализировались параметры коагулограммы: активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ), протромбиновое время (ПВ), международное нормализованное отношение (МНО), фибриноген, тромбиновое время (ТВ), D-димер. Статистически анализировали расчет среднего значения (М),

стандартного отклонения (σ), медианы, 25-го и 75-го процентов. Для сравнения различий количественных показателей применялся *t*-критерий Стьюдента. Статистически значимыми считались различия при уровне $p < 0,05$.

Результаты. В группе с ОА средняя концентрация D-димера составила $0,63 \pm 0,06$ мкг/мл, в группе с ФНК $0,25 \pm 0,08$ мкг/мл ($p < 0,001$), что является прямым маркером активации фибринолиза в ответ на интенсивное, локальное, тромбообразование в зоне острого воспаления. В группе с ОА уровень фибриногена ($3,98 \pm 0,25$ г/л) был выше, чем в группе с ФНК ($2,95 \pm 0,62$ г/л, $p < 0,01$). В группе с ОА зафиксировано укорочение АЧТВ ($24,8 \pm 1,0$ сек), а в группе с ФНК ($27,8 \pm 3,1$ сек, $p < 0,05$), что отражает активацию внутреннего пути свертывания крови. В группе с ОА отмечалось укорочение ПВ ($11,9 \pm 0,5$ сек), а в группе с ФНК ($13,3 \pm 1,2$ сек, $p < 0,05$), что свидетельствует об активации внешнего пути коагуляции. В группе с ОА выявлено снижение МНО ($0,91 \pm 0,05$), а в группе с ФНК ($1,03 \pm 0,10$, $p < 0,05$), что подтверждает сдвиг в системе гемостаза в сторону повышенного тромбообразования в группе с ОА. В группе с ОА зафиксирована укороченность ТВ ($17,3 \pm 0,52$ сек), в группе с ФНК ($18,3 \pm 1,70$ сек, $p > 0,05$), что характеризует конечный этап свертывания превращение фибриногена в фибрин. Анализ изменений между группами позволяет ранжировать диагностическую ценность показателей для: D-димера (+152%), фибриногена (+35%), АЧТВ, ПВ и МНО умеренное изменение (+11/+12%).

Заключение. Показатели коагулограммы являются информативными маркерами при дифференциальной диагностике абдоминальной боли у детей дошкольного возраста. Комплекс изменений, включающий значимое повышение D-димера и фибриногена на фоне укорочения АЧТВ и ПВ, объективно отражает синдром гиперкоагуляции, ассоциированный с острым воспалительным процессом при остром аппендиците. Наиболее диагностически ценными параметрами обладают изменения показателей D-димера и фибриногена при остром аппендиците.

186 К ВОПРОСУ О ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПЕРИОПЕРАЦИОННОЙ АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКИ ПРИ АДЕНОИДЕКТОМИИ У ДЕТЕЙ

СКРОДЕРИС А. А., СИМОНОВА Н. В., АЛИЕВА В. П.

ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, Благовещенск; ФГБОУ ВО КГУ им. К.Э. Циолковского, Калуга, Россия

Цель. Проанализировать в сравнительном аспекте эффективность трех- и шестидневного профилактического введения цефалоспоринов III поколения при аденоидэктомии у детей.

Материалы и методы. В ретроспективное сравнительное исследование включены 2 группы детей в возрасте $6,2 \pm 2,8$ года (66% мальчиков, 34% девочек) с диагнозом "Гипертрофия аденоидов" (МКБ: J35.2), поступивших в оториноларингологическое отделение Амурской областной детской клинической больницы для планового оперативного вмешательства аденоидэктомии с использованием видеоэндоскопических технологий. В 1-ю группу ($n=30$) вошли пациенты, получавшие периоперационное сопровождение цефтриаксоном $1,0$ внутривенно ежедневно в течение 3-х дней, во вторую ($n=26$) в течение 6-ти дней. Проанализированы данные клинико-лабораторного обследования, включавшего общий анализ крови, утреннюю и вечернюю ежедневную термометрию, наличие общих и местных признаков воспалительного процесса. Статистическая обработка результатов выполнена с использованием Statistica v.10.0, межгрупповую статистическую значимость различий показателей оценивали с помощью критерия Манна-Уитни.

Результаты. У всех пациентов первой группы на третьи сутки после хирургического лечения показатели лейкоцитарной формулы и скорость оседания эритроцитов находились в референсном диапазоне, у одного ребенка (3,3%) в первые сутки после операции регистрировалось повышение темпе-

ратуры до субфебрильных цифр, признаков местного воспаления в первые сутки после хирургического лечения у большинства (96,7%) пациентов первой группы не наблюдалось. У детей второй группы на третьи сутки после операции лабораторные показатели находились в референсном диапазоне, субфебрильная гипертермия в первые сутки после операции зафиксирована в одном случае (3,8%), местный статус на третьи сутки у 96,2% пациентов без признаков воспалительной реакции. Таким образом, статистически значимые межгрупповые различия анализируемых параметров не зарегистрированы.

Заключение. Отсутствие единого алгоритма периоперационной антибиотикопрофилактики в педиатрической оториноларингологии способствует зачастую необоснованно длительному назначению антибактериальных препаратов, что усугубляет негативную картину антибиотикорезистентности бактерий в последние годы и повышает риск развития осложнений противомикробных лекарственных средств, в том числе дисбактериоза, снижение иммунитета у ребенка и т.д. При аденоидэктомии профилактическое применение цефалоспоринов III поколения (цефтриаксон) в течение 6-ти дней не позволило зарегистрировать статистически значимых преимуществ в сравнении с 3-х-дневным введением, что предполагает проведение дальнейших исследований с целью расширения выборки пациентов с последующими рекомендациями к сокращению дозы периоперационного антибактериального сопровождения для снижения фармакологической нагрузки на детский организм.

187 КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРОДУОДЕНИТОМ

ЕЛИЗАРОВА С. Ю., ХИЖНЯК А. В., СИДОРОВИЧ О. В., ПРОСОВА Е. Е.

ФГБОУ ВО СГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, Саратов, Россия

Цель. Оценка показателей качества жизни у детей с хроническим гастродуоденитом.

Материалы и методы. Обследовано 48 детей 8-16 лет с хроническим гастродуоденитом и их родители. Для оценки качества жизни использовался опросник PedsQLTM 4.0, в том числе, адаптированный для детей 8-12 и 13-18 лет. Ответы оценивались по шкале Ликерта, а затем переводились в баллы от 0 до 100 по четырем основным аспектам качества жизни. Для сравнения результаты сопоставлялись с показателями 30 условно здоровых школьников.

Результаты. Анализ анкетирования детей показал, что у половины опрошенных наблюдалось снижение показателей качества жизни. 65% детей отметили снижение физической активности, 40% ухудшение эмоционального состояния. Наиболее выраженное снижение коснулось социального взаимодействия (в 79%), в то время как проблемы с учебной отмечались только у 20% детей. По мнению родителей, у их детей снижено физическое функционирование в 67% случаев, эмоциональное в 25%, социальное в 71%. Ухудшение успеваемости в школе отметили 27% родителей. Снижение общего показателя качества жизни зарегистрировано в 41% семей.

Заключение. У половины детей с гастродуоденитом снижено качество жизни, включая физическое и социальное функционирование. Родители часто недооценивают влияние заболевания на эмоциональное состояние своих детей.

188 КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

ПРОСОВА Е. Е., КУЗНЕЦОВА Н. А., ЕЛИЗАРОВА С. Ю., СИДОРОВИЧ О. В.

ФГБОУ ВО СГМУ им. Разумовского В.И. Минздрава России, Саратов, Россия

Цель. Оценка качества жизни детей с хроническим пиелонефритом.

Материалы и методы. В исследовании участвовало 180 детей в возрастном диапазоне от 6 до 17 лет с заболеванием хронический пиелонефрит. Группу контроля составили 30 условно здоровых детей. Качество жизни оценивалось посредством опросника Peds QL. Опросник состоит из разделов по возрастам 5-7, 8-12 и 13-18 лет (анкеты для родителей и детей). Сумма баллов вычисляется по 100-балльной шкале: чем выше итоговый показатель, тем качество жизни ребенка выше.

Результаты. Установлено снижение показателей физического функционирования у 73% детей, эмоционального функционирования — у 40% и показателя "жизнь в школе" 56,6% ($p < 0,05$). Показатель социального функционирования значимо не отличался от показателя условно здоровых детей ($p > 0,05$). Общий показатель качества жизни был снижен у 62% детей.

Заключение. У детей с хроническим пиелонефритом выявлено снижение качества жизни, что необходимо учитывать при проведении комплексной реабилитации детей с хроническим пиелонефритом.

189 КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТОВ L-КАРНИТИНА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ

КУШНАРЕВА М. В., ГАРМАЕВА В. В.

МЕДСИ, ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, Москва, Россия

Цель. Определить клиническую эффективность препаратов L-карнитина в комплексном лечении недоношенных новорожденных детей с респираторным дистресс-синдромом (РДС).

Материалы и методы. Обследовано 80 недоношенных новорожденных с РДС (масса тела при рождении 1540-2500 г, гестационный возраст 30-37 недель). У 72 детей на 6-10 сутки развилась пневмония. Дети находились на искусственной вентиляции легких, получали антибактериальную и посиндромную терапию. В I группу вошли 40 детей, которым назначали препарат L-карнитина (20% водный раствор) по 50 мг/кг два раза в сутки внутрь, курсом 25 дней. II группа 40 новорожденных, которые данную терапию не получали.

Результаты. Применение препарата L-карнитина в комплексном лечении недоношенных новорожденных детей с РДС, в том числе осложненным пневмонией, оказывает положительный клинический эффект в виде сокращения длительности физиологических изменений в легких с $17,11 \pm 1,02$ до $13,72$ дней, оксигенотерапии с $13,9 \pm 1,1$ до $10,6 \pm 1,02$ дней, антибиотикотерапии с $18,61 \pm 0,38$ до $15,61 \pm 0,98$ дней, парентерального питания с $11,34 \pm 0,68$ до $9,11 \pm 0,21$ дней, койко-дня с $32,66 \pm 1,44$ до $28,34 \pm 1,26$ дней. Улучшение двигательной активности, мышечного тонуса, физиологических рефлексов было на 2-3 дня раньше в I группе ($p \leq 0,05$).

Заключение. Может быть рассмотрено применение препаратов L-карнитина в комплексном лечении РДС, неосложненного и осложненного пневмонией у недоношенных новорожденных детей с гестационным возрастом от 33 до 37 недель, однако требуются дополнительные исследования.

190 КЛИНИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ ТЕЧЕНИЯ НЕЙРОГЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ

ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., АПУЛАЕВА В. Р., АКСЕНОВ А. В., РЫБАКОВА О. Г., МАРТЮШОВ А. Э.

ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря (НДМП) является междисциплинарной проблемой, в связи с чем такие пациенты не редко оказываются на приеме у врача-педиатра. В связи с этим нами проведен анализ основных жалоб и клинических проявлений данной патологии.

Материалы и методы. Проведен анализ историй болезни 34 пациентов, поступивших в нефрологическое отделение в связи с обследованием по поводу НДМП. Гиперрефлекторный тип отмечался у 62%, гипорефлекторный 15%. Распределение по полу: девочки — 59%, мальчики — 41%. Средний возраст дебюта НДМП $5,56 (\pm 3,5)$. Для обработки статистических данных применялся Microsoft Excel, IBM SPSS Statistics 27.

Результаты. Чаще всего дети предъявляли жалобы на поллакирию (38%), ноктурию (32%), императивные позывы на мочеиспускание (18%). В 56% отмечалось 2 и более жалобы. В 41% отмечалось сочетание с признаками инфекционного поражения мочевой системы. Сочетание с функциональными нарушениями работы желудочно-кишечного тракта отмечалось также у 41% (запоры 17%, диспепсия 24%). Особенности неврологического статуса выявлены у 18%. У 29% есть указание на связь дебюта заболевания с перенесенной вирусной инфекцией или психоэмоциональным перенапряжением. У 53% отмечается отягощенность семейного анамнеза по патологии мочевой системы.

Заключение. Для нейрогенной дисфункции мочевого пузыря характерно большое разнообразие жалоб, сочетание которых не всегда позволяет четко определить тип патологического процесса. Часто сопровождается психоэмоциональными особенностями детей и функциональными нарушениями со стороны желудочно-кишечного тракта. В трети случаев удается выявить провоцирующий момент для начала заболевания.

191 КЛИНИЧЕСКИЕ И НЕЙРОСОНОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВЫМИ КРОВОИЗЛИЯНИЯМИ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

ТЯГУШЕВА Е. Н., НАУМЕНКО Е. И., РАЗДОЛЬКИНА Т. И. ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарева", Саранск, Россия

Цель. Определить комплекс клинических и нейросонографических (НСГ) показателей, характерных для недоношенных новорожденных с внутрижелудочковыми кровоизлияниями (ВЖК).

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 90 историй болезни недоношенных новорожденных, разделенных на 2 группы: основная (50 детей с ВЖК) и контрольная (40 детей с ишемически-гипоксическими поражениями ЦНС без ВЖК). Оценивали состояние при рождении, неврологический статус и данные НСГ.

Результаты. Состояние при рождении расценено как очень тяжелое у 28% детей только 1 группы, тяжелое чаще у детей с ВЖК (34% и 15%, $p < 0,05$), состояние средней степени тяжести у 85% детей 2 группы и у 38% 1 группы. Характерными неврологическими признаками у детей с ВЖК были разгибательная поза (28% vs 10%), поза "лягушки" 6%, полное отсутствие сухожильных (28% vs 2,5%) и безусловных рефлексов (30% vs 2,5%), снижение мышечного тонуса (78%). По данным НСГ, у детей с ВЖК выявлялись глубокая незрелость структур мозга (8%), субэпендимальное кровоизлияние (100%) и паренхиматозное кровоизлияние (4%).

Заключение. Клинический комплекс, включающий тяжелое/очень тяжелое состояние при рождении, разгибательную позу и отсутствие основных рефлексов, является признаком наличия ВЖК. НСГ служит ключевым методом верификации, выявляя специфические структурные изменения.

192 КЛИНИЧЕСКИЕ И ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНГИБИТОРОВ КАЛЬЦИНЕВРИНА У ПАЦИЕНТОВ С ВИТИЛИГО

ИВАНЦОВА Н. Л., РАДЗИВИЛ М. П.

ОТКЗМИ им. С. И. Георгиевского ФГАОУ КФУ им. В. И. Вернадского, Симферополь, Россия

Цель. Рассмотреть эффективность и безопасность применения ингибитора кальциневрина в терапии витилиго.

Материалы и методы. Для исследования были отобраны двадцать пациентов (16 девочек и 4 мальчика) в возрасте от 4 до 17 лет с витилиго. На пораженные участки кожи 2 раза в день наносили мазь "Протопик", в состав которой входит ингибитор кальциневрина такролимус. Курс лечения составил 6 месяцев. Пациенты оценивались каждые 2 недели по уровню репигментации. Всем пораженным было дано 100% в начале исследования, чтобы определить базовый уровень репигментации.

Результаты. 18 (90%) из 20 пациентов добились существенной репигментации. Процент репигментации составил от 41,3% до 82,6%. Лучшие эффекты репигментации наблюдались на лице и в областях с большей плотностью волосных фолликулов. В целом, лечение переносилось хорошо, побочных эффектов не зарегистрировано, ощущение жжения (которое не исключало продолжения терапии) было зарегистрировано у 2 (10%) пациентов, получавших такролимус в течение первых 2 недель лечения.

Заключение. Ингибиторы кальциневрина являются иммуномодулирующими препаратами, которые не проникают через эпидермальный барьер кожи при наружном применении. Как следствие, не приводят к системным эффектам, характерным для сильных иммуносупрессоров. Проведенное исследование демонстрирует, что применение ингибитора кальциневрина такролимуса является безопасным и эффективным средством и может быть рекомендован в комплексном лечении пациентов детского возраста с витилиго.

193 НЕЙРОГЕННАЯ ДИСФУНКЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И SPINA BIFIDA

ЧИЖЕНЬКОВА Т. М., НАЗАРОВА Ю. Д., ГУСЕВ Д. А., СИДОРОВИЧ О. В., ЕЛИЗАРОВА С. Ю.

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, Саратов, Россия

Цель. Анализ частоты spina bifida (SB) у пациентов с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря (НДМП).

Материалы и методы. Клинико-лабораторные, инструментальные методы обследования пациентов, статистическая обработка данных.

Результаты. Проанализировано 79 клинических случаев детей, страдающих НДМП. Среди пациентов с НДМП SB отмечается в 56%. Распределение по типам: гиперрефлекторный 35%, гипорефлекторный 15%, смешанный 2%, арефлекторный 1%. У 37% пациентов отмечался энурез. Выявлено выраженное гендерное распределение: 82% пациентов с установленной НДМП девочки, что требует дальнейшего изучения этиопатогенетических причин. Выявлена сопутствующая патология: вторичный пиелонефрит 37%, пиелозектазия 31%, врожденные пороки развития МВС 37%. Определена ведущая локализация позвоночного дефекта, ассоциированная с урологическими нарушениями: крестцовый отдел (S1 36%, S2 22%, S2-S3 24%), что коррелирует с расположением спинального центра мочеиспускания (S2-S4). Наличие сопутствующих системных нарушений (дисфункция кишечника, анемия) подтверждает необходимость междисциплинарного подхода. Эвакуаторная дисфункция кишечника усугубляет урологическую симптоматику, способствует развитию вторичного пиелонефрита.

Заключение. При наличии НДМП, особенно у детей, необходимо исключить SB как её ключевую врожденную причину. Данная связь является патогенетической, а ранняя диагностика порока обязательным условием для предотвращения уроденальных осложнений.

194 НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РЕГИОНАЛЬНОГО РЕГИСТРА САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПАЦИЕНТОВ С ЮВЕНИЛЬНЫМ АРТРИТОМ

СПИВАНОВСКИЙ Ю. М., МАСЛОВА А. С.

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского, Саратов, Россия

Цель. Оценить применение препаратов из группы блокаторов фактора некроза опухоли-альфа (иФНОα) у пациентов в терапии суставных форм ювенильного ревматоидного артрита по данным регионального регистра.

Материалы и методы. Проанализирован значимый фрагмент регионального регистра. В анализ попала когорта из 87 больных. Из них 31 пациент (35%) получают терапию генно-инженерными биологическими препаратами (ГИБП) из группы иФНОα.

Результаты. Этанерцепт (ингибирующий связывания ФНО с его рецепторами) назначался 19 больным с олигоартикулярной (8 пациентов) и полиартикулярной (11 пациентов) формами артрита. Из них у 6 пациентов была проведена смена терапии с переходом на адалимумаб (селективно связывающийся с ФНО). Показаниями к переходу послужили развитие *de novo* увеита (n=3) и вторичная неэффективность предшествующей терапии этанерцептом в течение двух лет (n=3). Терапию адалимумабом получают 12 пациентов, среди которых у 7 диагностирована олигоартикулярная, а у 5 полиартикулярная форма артрита. У одного пациента сохраняющаяся активность заболевания на фоне приёма адалимумаба потребовала перевода на ГИБП другой группы, остальные пациенты сохраняют клинически значимый ответ на терапию.

Заключение. Анализ регистра подтверждает высокую эффективность иФНОα при суставных формах ЮРА.

195 О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ БОЛЬНЫМИ И ЗАБОЛЕВШИХ, В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

ДУДАРЕНКОВА М. Р., СОЛОННИНА А. В., ГОРБУНОВА Е. С.

ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, Оренбург; ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Выявить основные тенденции изменения численности новорожденных, родившихся больными и заболевших, в Российской Федерации, в т.ч. в разрезе федеральных округов (ФО) и субъектов РФ в составе Приволжского ФО; определить региональные особенности и перспективные направления оптимизации лекарственного обеспечения.

Материалы и методы. Объект исследования: статистические данные о численности новорожденных, родившихся больными и заболевших, в Российской Федерации, выложенные в открытом доступе на официальном сайте Федеральной службы государственной статистики (Росстат) в разделе "Семья, материнство и детство" (таблица "Состояние здоровья новорожденных число новорожденных, родившихся больными и заболевших" (<https://rosstat.gov.ru/folder/13807>)). Данные предоставлены Минздравом России за период с 2008 по 2024 гг. в целом по России и с 2011 по 2024 гг. — по ФО и субъектам РФ. Для обеспечения сопоставимости региональных и общероссийских показателей анализ выполнен за 2011-2024 гг., при этом 2011 год принят за базовый (исходную точку для расчёта динамики). Методы исследования: контент-анализ, группировка и сравнение, обобщение, систематизация, статистические методы в Statistica 10, информационно-аналитическая обработка данных в Microsoft Excel.

Результаты. Численность новорожденных, родившихся больными и заболевших, в РФ сократилась на 38,03%. Наибольшее снижение показателя в Приволжском (-48,41%) и Сибирском (-48,05%), наименьшее в Северо-Западном ФО (-7,90%), в субъектах ПФО наибольшее значение в Ульяновской области (-65,21%), Чувашской (-63,48%) и Удмуртской (-60,49%) республиках, наименьшее — в Республике Марий Эл (-15,14%). Доля недоношенных детей увеличилась с 0,82% до 1,12% в РФ при снижении абсолютного показателя рождаемости на 15,54%. Показатель увеличился в Северо-Кавказском (+17,30%), Дальневосточном

(+13,87%), Южном (+5,57%), максимально снизился в ПФО (-32,35%). В субъектах ПФО выявлено увеличение показателя в Саратовской (+24,00%), Нижегородской (+2,20%) областях и наибольшее его снижение в Республике Мордовия (-60,87%). Доля новорожденных с массой тела 1000 г и более уменьшилась с 99,24% до 98,88% при снижении абсолютного показателя рождаемости на 38,22%. Наибольшее снижение показателя установлено в ПФО (-48,55%) и Сибирском (-48,23%), наименьшее в Северо-Западном ФО (-7,61%), в субъектах ПФО наибольшее снижение показателя в Ульяновской области (-65,40%), Чувашской (-63,76%), Удмуртской (-60,71%) Республиках, наименьшее — в Республике Марий Эл (-14,64%).

Заключение. Выявлена позитивная тенденция по Российской Федерации в снижении числа больных новорожденных, что свидетельствует о росте качества перинатальной помощи и успешной реализации региональных программ материнства и детства. В то же время, незначительный рост доли маловесных детей при общем снижении недоношенных новорожденных может свидетельствовать о тяжелых случаях, требующих специализированной медицинской помощи. Вероятно, это потребует расширения ассортимента лекарственных препаратов в аптеках перинатальных центров с экстренным пополнением товарных запасов, их резервированием и четкой логистикой, а также регулярным анализом динамики показателей и корректировки перечней жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

196 ОСОБЕННОСТИ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ И ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНА *CYP2C19* У ПЕДИАТРИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

ЛОБАНОВ М. Е., ГУМЕНЮК О. И., ЧЕРНЕНКОВ Ю. В.
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского
Минздрава России, Саратов, Россия

Цель. Определить фармакогенетические особенности метаболизма ингибиторов протонной помпы (ИПП) у детей с расстройством аутистического спектра (РАС) на основе анализа данных полногеномного секвенирования.

Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ выборки из 31 ребенка (3-18 лет) с подтвержденным диагнозом РАС. Материалом служили данные полногеномного секвенирования (WGS). Изучено распределение аллельных вариантов *CYP2C19* с интерпретацией метаболических фенотипов по стандартам CPIC/PharmGKB. Проведено сопоставление генотипов в общей группе и подгруппе с сопутствующими генетическими синдромами. Статистическая обработка данных осуществлялась в программе STATISTICA 12.0.

Результаты. Анализ выявил высокую распространенность аллеля *CYP2C19**17 (32%), детерминирующего фенотип быстрого метаболизатора. Среди пациентов с коморбидной генетической патологией этот показатель достигал 42%. Аллель *CYP2C19**2, ответственный за замедление выведения лекарств, в исследуемой когорте отсутствовал. Значимых гендерных различий в частоте встречаемости вариантов не зафиксировано. Доминирование профиля ускоренного метаболизма указывает на вероятность снижения терапевтической концентрации препаратов при использовании стандартных дозировок.

Заключение. Доминирование фенотипа быстрого метаболизма у детей с РАС свидетельствует о риске недостаточной эффективности стандартных дозировок ИПП. Выявленная генетическая специфика требует пересмотра терапевтических подходов: внедрение скрининга *CYP2C19* позволит персонализировано повышать дозы препаратов, преодолевая резистентность к лечению и улучшая купирование гастроинтестинальных симптомов без риска побочных эффектов.

197 ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА У ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

АКСЕНОВ А. В., ИЗЮРОВА Н. В., КЛЕПАЛОВА В. В.,
РОМАНЕНКО Е. С., МАРТЮШОВ А. Э., ПУШКАРЕВА О. С.,
ШУРХОВЕЦКАЯ А. А.

ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Выявить особенности клиники геморрагического васкулита у детей на современном этапе.

Материалы и методы. Проведен анализ историй болезни 24 детей, находившихся в ревматологическом отделении ГАУЗ ДГКБ №8 г. Челябинска с диагнозом геморрагический васкулит в 2025 г.

Результаты. Среди анализируемой нами группы детей с геморрагическим васкулитом подавляющее большинство составили мальчики (70,8%). Следует отметить, что геморрагический васкулит чаще был зарегистрирован у детей дошкольного возраста (62,5%), реже отмечался у пациентов младшего школьного (20,8%) и старшего школьного (16,7%) возрастных периодов. Простая форма имела место у 58,3% детей, смешанная — у 41,7%. Суставной синдром был зарегистрирован у 62,5% пациентов, абдоминальный — у 20,8%, почечный — у 16,7%. Обращает на себя внимание тот факт, что у всех детей с суставным синдромом поражение суставов протекало по типу моноартрита, при этом у 75% имела место клиника артрита коленных суставов, у 25% — голеностопных.

Заключение. Геморрагическим васкулитом чаще болеют мальчики, преимущественно в дошкольном возрасте. Среди внекожных проявлений геморрагического васкулита в большинстве случаев отмечается суставной синдром, протекающий по типу моноартрита, как правило, с поражением коленных суставов.

198 ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ПСИХОГЕННО-ОБУСЛОВЛЕННЫМ ГЕНЕЗОМ ЖАЛОБ ПРИ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВАХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

СТЕПАНОВ О. Г., ПЕТРУНИНА С. Ю., КУЛИЧКОВ В. И.
ФБГОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Выявить характерные черты психологически-детерминированных гастроэнтерологических жалоб у детей для возможности дифференцировать соматоформные расстройства желудочно-кишечного тракта, клиническая картина которых напоминает соматические заболевания.

Материалы и методы. Проведен анализ 615 первичных обращений к детскому гастроэнтерологу. В основную группу включены 40 пациентов (14 мальчиков, 26 девочек; возраст 4-16 лет), у которых по результатам комплексного обследования была подтверждена психогенная природа жалоб. Диагноз верифицирован положительным ответом на психотерапевтическую коррекцию у всех 40 детей и данными катamnестического наблюдения (n=14).

Результаты. Частота психогенных жалоб в структуре обращений к гастроэнтерологу составила 6,5% (40/615). У 35% (14/40) пациентов симптомы проявлялись в виде панических атак.

Доминирующей жалобой являлась тошнота, которую пациенты часто описывали сопровождающим жестом (сжатие в области шеи/горла). Ключевыми особенностями являлись: длительная персистенция симптомов (до 7 лет), четкая связь с эмоциональным стрессом и высокая частота инициативы обращения к врачу со стороны самого ребенка (в отличие от соматических пациентов). Психологическое тестирование выявило: высокий уровень личностной тревожности (у 85%), трудности идентификации и вербализации эмоций (алекситимия) (у 70%), а также нарушение сенсорного вос-

приятия собственного тела (у 70%). В 62% случаев отмечалась связь с тревожно-депрессивными расстройствами у матерей пациентов.

Заключение. Психогенные жалобы со стороны ЖКТ составляют значимую долю в практике детского гастроэнтеролога, при этом они могут маскироваться под соматическую патологию. Диагностическими маркерами психогенного генеза являются: специфическое описание тошноты, длительность анамнеза при отсутствии органической патологии, высокая тревожность и алекситимия у ребенка, а также наличие психических расстройств у матери. Для дифференциальной диагностики целесообразно оценивать не только характер жалоб, но и отношение ребенка к симптомам, его мотивацию на обследование и способность к телесной перцепции.

199 ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРНЫХ ИСХОДОВ ПО ДАННЫМ НЕЙРОСОНОГРАФИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВЫМИ КРОВОИЗЛИЯНИЯМИ

ТЯГУШЕВА Е. Н., НАУМЕНКО Е. И.,
РАЗДОЛЬКИНА Т. И.

ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарева", Саранск, Россия

Цель. Изучить динамику и сроки формирования постгеморрагических изменений головного мозга у недоношенных с внутрижелудочковыми кровоизлияниями (ВЖК).

Материалы и методы. Динамическое наблюдение 50 недоношенных новорожденных с верифицированными диагнозами ВЖК. В ходе лечения проводились нейросонографические (НСГ) исследования с оценкой сроков и характера формирования отсроченных структурных изменений.

Результаты. При динамическом НСГ-контроле у 52% детей сформировались псевдокисты (средний срок выявления $22,1 \pm 3,2$ суток), у 18% изолированная вентрикуломегалия ($15,0 \pm 3,05$ суток), у 18% сочетание обоих признаков ($30,7 \pm 3,7$ суток). Сочетанные изменения развивались достоверно позже изолированных ($p < 0,05$). На фоне клинического улучшения (исчезновение тяжелых состояний, нормализация тонуса и рефлексов у большинства детей) данные структурные последствия сохранялись.

Заключение. Несмотря на положительную клиническую динамику, у большинства недоношенных с ВЖК (88%) формируются отсроченные структурные изменения мозга (псевдокисты и/или вентрикуломегалия) с характерными сроками манифестации. Это обосновывает необходимость обязательного планового НСГ скрининга в установленные сроки для своевременной диагностики и коррекции постгеморрагических осложнений.

200 ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА У ДЕВОЧЕК ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ПРИМЕНЕНИЕМ ПРИРОДНЫХ ФАКТОРОВ

ДОВБНЯ Ж. А., ГАЛКИНА О. П., ДОВБНЯ Т. В.

Медицинский институт им. С. И. Георгиевского, Республика Крым, Симферополь, Россия

Цель. Изучение терапевтического действия комбинации эфирных масел в лечении хронического катарального гингивита (ХГК) у девочек подросткового возраста в отдаленные сроки.

Материалы и методы. Проведено клинико-лабораторное обследование 28 девочек 11-13 лет со средней степенью тяжести ХГК. Контрольную группу составили 20 девочек с клинически здоровыми тканями пародонта аналогичного возраста. Детям с ХГК была проведена санация и профессиональная гигиена рта. В лечении использовали аппликации на десну смеси эфирных масел мяты, сосны, фенхеля, эвкалипта с бентонитовой глиной ежедневно в течение 20 минут, № 10.

Уровень гигиены рта определяли индексом Green-Vermillion, состояние тканей пародонта индексом кровоточивости по Saxer и Muhlemann (PBI). Оценку факторов неспецифической защиты осуществляли по содержанию лизоцима в слюне, секреторного sIgA. Уровень микробного обсеменения определяли по степени дисбиоза (СД). Исследования проводили после лечения и в отдаленные сроки (6, 12 месяцев).

Результаты. Показатель гигиенического индекса до лечения соответствовал "удовлетворительным" значениям, после лечения достоверно ($p < 0,01$) снизился до "хорошего" значения ($1,56 \pm 0,36$ до $0,17 \pm 0,2$). В отдаленные сроки (через 6 и 12 месяцев) индекс Green-Vermillion значительно не изменился. Значения индекса кровоточивости десневых сосочков значительно уменьшились после лечения ($1,98 \pm 0,2$ до $0,01 \pm 0,02$), длительный положительный результат достоверно сохранился и в отдаленные сроки наблюдения ($p < 0,01$). Изменение факторов неспецифической защиты после предложенного лечения достигли уровня физиологической нормы. Так, показатели лизоцима и sIgA в слюне достоверно ($p < 0,001$) повысились с $0,022 \pm 0,002$ до $0,035 \pm 0,004$ и с $67,1 \pm 2,1$ до $120,1 \pm 1,6$ соответственно, сохраняя значения и в отдаленные сроки наблюдения. Оральный дисбиоз снизился до показателей микробиоценоза рта здоровых детей. В отдаленные сроки наблюдения симптомы ХКГ наблюдались у 5 детей (17,9%), что объяснялось сокращением времени и частоты стоматологических гигиенических мероприятий. С данными пациентами была проведена повторная мотивационная беседа и контролируемая чистка зубов.

Заключение. Положительная динамика всех показателей сохранялась в течение всего срока наблюдения и имело стабильный характер. Проведенное лечение ХКГ способствовало выраженному купированию признаков воспаления в десне, уменьшению количества рецидивов в отдаленные сроки наблюдения. Предложенный метод обладает патогенетической направленностью, что подтверждено выраженной положительной динамикой показателей неспецифического иммунитета и нормализацией гомеостаза полости рта.

201 ОТНОШЕНИЕ К ВИТАМИНОПРОФИЛАКТИКЕ СРЕДИ РОДИТЕЛЕЙ

ПЕТРУНИНА С. Ю., РЫБАКОВА О. Г.,
ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., ШАТАЛОВА Е. С.

ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Изучить отношение родителей к витаминoproфилак- тике у детей. Большое разнообразие имеющихся форм витаминов, зарегистрированных на рынке как лекарственные средства и парафармацевтики (биологически активные добавки), формирует неоднозначное отношение родителей и определяет комплаентность к врачебным назначениям.

Материалы и методы. Проведен анкетный опрос родительского мнения, в котором приняли участие 150 респондентов. Большинство опрошенных были мамами детей (94%), рожденных доношенными (89%), и имели высшее образование (82%), причем у половины в близком окружении были медицинские работники, с которыми они обычно советовались. Уточнялось отношение к применению витамина Д и витаминoproфилактике в целом. Возраст детей был от 2 до 12 лет.

Результаты. К витаминам положительно относятся 59%: 24% считают, что даже разнообразный рацион не может удовлетворить потребности растущего организма, 35% — что питания их детей недостаточно разнообразно. У 23% отношение больше сдержанное и скептическое из-за сомнений в качестве имеющихся на рынке форм витаминов, у 1 ребенка аллергия на витамины. Отрицательно относятся 18%, по их мнению, рациона питания ребенку должно хватать. На деле примерно половина прибегает к витаминам с частотой 1-2 раза в год (32%), 3-4 раза (10%), никогда не используют 48%. Витамин Д регулярно дают детям 60%, совсем нерегулярно 16%, используют альтернативно рыбий жир 3%, считают лишним 2%, не дают, так как не назначил педиатр 19%.

Заключение. При том, что 60% родителей имеют положительное отношение к использованию витаминов своим детям, реально осуществляют профилактику лишь половина. У четверти респондентов сдержанное и скептическое отношение к витаминoproфилактике связано с сомнениями в качестве продукции. Регулярная профилактика дефицита витамина Д у детей в возрасте от 2 до 12 лет осуществляется в 60%, еще 16% получают витамин Д раз от разу.

202 ОЦЕНКА ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПО СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ У ДЕТЕЙ СО СПИНАЛЬНОЙ МЫШЕЧНОЙ АТРОФИЕЙ

ХАЛИДУЛЛИНА О. Ю., УШАКОВА С. А.,
ЗМАНОВСКАЯ В. А., ТРОПИНА Е. П., ПЕТРУШИНА А. Д.,
ЖИВАЕВА О. Н., БУНЬКОВА С. А.
ГАОУЗ ТО "ДЛРЦ Надежда", ФГБОУ ВО ТюмГМУ
Минздрава России, Тюмень, Россия

Цель. Проанализировать возможности стандартной оценки скорости клубочковой фильтрации (СКФ) у детей со спинальной мышечной атрофией (СМА).

Материалы и методы. В одноцентровое исследование включены 19 детей (9 мальчиков и 10 девочек) со СМА (тип 1 — 3, тип 2 — 11, тип 3 — 5) в возрасте от 8 месяцев до 15 лет (медиана — 6,5 лет). По числу копий гена *SMN2*: 5% больных имели 1, 16% — 2, 63% — 3 и 16% — 4 копии. Критерии включения: отсутствие врожденных аномалий и хронических заболеваний мочевыделительной системы, оперативных вмешательств на почках. Оценка функции почек предусматривала определение креатинина сыворотки крови с расчетом СКФ по улучшенной формуле Schwartz ("bedside", 2009 г.): СКФ (мл/мин/1,73 м²) = 36,5 × рост (см)/креатинин (мкмоль/л). Статистическая обработка данных выполнена с использованием методов описательной статистики.

Результаты. Установлено, что у пациентов со СМА средний уровень креатинина составил 27,6 ± 7,83 мкмоль/л. Расчетная СКФ по формуле Schwartz (2009) — 134,3 ± 57,5 мл/мин/1,73 м². У 7 детей (36,8%) выявлено сочетание креатинина сыворотки крови ниже референсного уровня по возрасту с повышенной расчетной СКФ (>120 мл/мин/1,73 м² и/или >2-х стандартных отклонений от среднего). Указанные нарушения регистрировались у пациентов с различными типами СМА.

Заключение. У детей со СМА выявлена высокая частота (36,8%) повышенной расчетной СКФ по формуле Schwartz ("bedside", 2009 г.), что может соответствовать синдрому гиперфильтрации. Учитывая, что низкий уровень креатинина у данного контингента пациентов частично обусловлен снижением мышечной массы, для подтверждения истинной гиперфильтрации требуются дальнейшие исследования с использованием методов, не зависящих от мышечной массы (например, цистатин С). Тем не менее, выявленные изменения служат важным сигналом для пристального мониторинга почечной функции у пациентов со СМА, особенно на фоне увеличивающейся продолжительности жизни, в условиях применения болезнью-модифицирующей терапии.

203 ОЦЕНКА ХАРАКТЕРА ПИТАНИЯ У ПОДРОСТКОВ С ОЖИРЕНИЕМ

ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., АКСЕНОВ А. В.,
ПЕТРУНИНА С. Ю., РЫБАКОВА О. Г., МАРТЮШОВ А. Э.
ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск,
Россия

Цель. Оценить вклад нерационального питания в формировании конституционально-экзогенного ожирения, развитие которого связывают в первую очередь с избыточным поступлением калорий в условиях дефицита физической нагрузки у людей с наследственной предрасположенностью.

Материалы и методы. Проведено онлайн анкетирование (Яндекс Формы) 78 пациентов, находившихся в эндокринологическом отделении с диагнозом E66.0 Ожирение, обусловленное избыточным поступлением энергетических ресурсов. Медиана возраста пациентов 15 [13-16]. Распределение по полу: девочки-46%, мальчики 54%. Медиана Z-score индекса массы тела составила 3,43 [3,14-3,61]. Для обработки статистических данных применялся Microsoft Excel, IBM SPSS Statistics 27.

Результаты. Выявлено, что 92% имеют 3-4 основных приема пищи. Время последнего приема пищи у 74% приходится на позднее вечернее время. Однако 69% отмечают, что длительность ночного сна составляет менее 8 часов, из них у 15% менее 6 часов. Среди любимых блюд отмечают макаронные изделия, выпечку, блюда из мяса. Газированные напитки употребляют регулярно 59%, редко 34%. Фастфуд практически не употребляют 64%, едят на регулярной основе — 5%. 46% почти ежедневно испытывают сильное чувство голода. Жажда, не связанную с активностью, испытывают 46%. 54% имеют перекусы, в качестве которых используются снеки.

Заключение. Большинство подростков питаются регулярно, последний прием пищи смещен на позднее время, что может быть связано с поздним отходом ко сну и сокращением времени сна. Подростки часто нарушают диету, употребляя фастфуд и снеки, газированные напитки. Практически половина детей испытывают сильное чувство голода и жажду, что может расцениваться как предиктор развития инсулинорезистентности. Однако остается дискуссионным вопрос о оценке характера питания подростков исключительно с их слов.

204 ПОРТРЕТ СОВРЕМЕННОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА ГЛАЗАМИ РОДИТЕЛЕЙ

ВОРОТНИКОВА Н. А., КОНОВАЛЕНКО А. М.,
МАРЧЕНКО А. С., ДУДНИК В. А., ЧЕРНЕНКОВ Ю. В.
ФГБОУ ВО СГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава
России, Саратов, Россия

Цель. Анализ значимости различных компонентов имиджа врача-педиатра (социально-демографические характеристики, параметры внешнего вида, гигиенические практики, коммуникативные компетенции) в системе субъективных приоритетов родителей несовершеннолетних пациентов г. Саратова.

Материалы и методы. На базе педиатрических отделений УКБ №1 им. С. П. Миротворцева Саратовского ГМУ с ноября 2025 — январь 2026 гг. Проведен анонимный анкетный опрос родителей, реализованный в электронном формате (Яндекс-форма) с применением авторского структурированного опросника (15 вопросов). Выборку составила когорта родителей (законных представителей) несовершеннолетних пациентов, обращавшихся за педиатрической помощью на момент данного исследования (n=71). Авторская анкета (15 вопросов): комбинирующие одиночные, а также с множественным выбором, что позволило оценить не только частоту, но и иерархию предпочтений. Статистическая обработка первичных данных: программный пакет Microsoft Excel for Windows 10.

Результаты. 1. Значимость социально-демографических атрибутов: большинству респондентов не важны пол, возраст, семейное положение врача-педиатра (категорию "не имеет значения" выбрали 94,3% опрошенных). Доминирующим критерием здесь выступает профессиональная компетентность врача. 2. Ведущую позицию занимает чистота медицинской одежды (31,2% выборов). Яркие эстетические модификации внешнего облика (при помощи современных средств косметологии, причёски, макияжа, маникюра, украшений) игнорируются родителями или оцениваются негативно. Соблюдение СанПиН (обработка рук, стетоскопа) стало ключевым ожиданием: это обязательное условие для проведения лечебного процесса для 67,6% родителей. 24% респондентов отметили, что эти санитарные правила и нормы их врач-педиатр не выполняет. 3. Ключевая роль коммуникации. Для 87,1% опрошенных родителей доступность и ясность объяснений врача является обязательным условием, что указывает

на запрос к партнерской, а не авторитарной модели общения "родитель — врач-педиатр". 4. Позиция "информированного потребителя". Родители проявляют активность: 52,9% готовы сменить учреждение при неудовлетворенности общении с врачом-педиатром, 64,3% интересуются квалификацией врача-педиатра, а 38,6% все-таки самостоятельно ищут медицинскую информацию в интернете.

Заключение. 1. Имидж врача-педиатра в восприятии современных родителей структурируется вокруг ядра, состоящего из профессиональной компетентности, соблюдения гигиенических норм и эффективной коммуникации "родитель — врач-педиатр". Периферийные, в традиционном понимании, атрибуты (социодемографические характеристики, яркая эстетика) по мнению опрошенных родителей утрачивают свою определяющую роль. 2. Визуальная презентация педиатра должна транслировать не столько эстетический идеал, сколько приверженность стандартам безопасности, чистоты и порядка. Нарушение этого канона (ненадлежащая гигиена, чрезмерная эстетизация) становится значимым фактором утраты доверия. 3. Полученные нами данные подтверждают гипотезу о формировании нового типа взаимодействия в современном обществе "врач — родитель пациента", который характеризуется партнерским характером, повышенными требованиями к прозрачности профессиональных действий врача и готовности родителя к активному вовлечению в лечебный процесс. Это требует от системы медицинского образования и непрерывного профессионального развития здравоохранения внедрения программ, целенаправленно формирующих не только клинические, но и коммуникативные, а также имиджевые компетенции будущих и практикующих врачей-педиатров.

205 РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СЕНСОРНЫХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ

СТЕПАНОВ О. Г., ПЕТРУНИНА С. Ю., РЫБАКОВА О. Г.

ФБГОУ ВО ЮГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Изучить распространенность проблем сенсорной сферы в популяции детей. Кроме того, работа преследует практическую цель ознакомления родителей с возможными причинами типичных поведенческих проблем, так как сенсорные трудности стали распространенным явлением.

Материалы и методы. Проведен опрос родителей детей раннего возраста, в том числе, тест на предмет выявления признаков сенсорной дезинтеграции Шерон Кемрак. В исследование вошли 48 детей от 3 до 12 лет, госпитализированные в респираторное отделение по поводу острых заболеваний респираторного тракта. Набор материала осуществлялся сплошным методом. У одного ребенка имелось основное неврологическое заболевание, остальные дети развивались соответственно возрасту и не имели неврологических диагнозов.

Результаты. 28% матерей сами считали, что у ребенка есть сенсо-моторные сложности. В половине случаев с возрастом они сами немного уменьшились, у остальных улучшение наступило на фоне специализированной помощи. 8% отметили, что слышали от специалистов о сенсорных проблемах у ребенка, у 28% предполагался или выставлялся синдром дефицита внимания и гиперактивности. По результатам тестирования признаки дезинтегративных расстройств выявлены в 48%, причем особенности чувствительного восприятия у 32%, особенности моторной сферы, двигательные неловкости у 20%, особенности зрительного восприятия у 12%, особенности звукового восприятия у 20%. Проблемы восприятия пищи, вкусов, запахов у 28%. Сложности с вниманием, усидчивостью, выполнением заданий, сменой планов у 32%.

Заключение. Сенсорные расстройства оказались распространенным явлением (48%) среди детей 3-12 лет, в том числе не имеющих психоневрологических заболеваний. Некоторые из них влияют на качество жизни семьи, так в 28% родители сами подозревали проблемы у своего ребенка, у 8% нарушения уже были выявлены специалистами. Чаще всего выявля-

лись дезинтегративные расстройства чувствительного тактильного восприятия.

206 СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ

ИЗЮРОВА Н. В., АКСЕНОВ А. В., ПУШКАРЕВА О. С., РОМАНЕНКО Е. С., КЛЕПАЛОВА В. В., МАРТЮШОВ А. Э.

ФБГОУ ВО Южно-Уральский государственный медицинский университет, Челябинск, Россия

Цель. Проанализировать клинико-лабораторные особенности внебольничной пневмонии (ВП) у детей в зависимости от тяжести.

Материалы и методы. В исследование были включены 117 детей в возрасте с 1 года до 18 лет, у которых была диагностирована внебольничная пневмония. Критериями исключения: отказ родителей от участия в исследовании, наличие хронических заболеваний в анамнезе, в том числе бронхиальная астма, аллергический ринит, ювенильный ревматоидный артрит, диффузные заболевания соединительной ткани, сахарный диабет, ВИЧ-инфекция, онкологические заболевания, патология центральной нервной системы. Дети с внебольничной пневмонией были разделены на 2 группы в зависимости от тяжести внебольничной пневмонии.

Результаты. По результатам исследования нетяжелая внебольничная пневмония была зарегистрирована у 88 детей (75,2%), тяжелая — у 29 детей (24,8%). У детей с тяжелой внебольничной пневмонией одышка при поступлении встречалась у 86,2% детей, тогда как у детей с нетяжелой ВП лишь у 12,5% ($p < 0,001$). В группе детей с тяжелой внебольничной пневмонией чаще отмечалась высокая фебрильная температура ($p < 0,001$). Хрипы зафиксированы у детей с тяжелой ВП в 100% случаев по сравнению с детьми с нетяжелой ВП (около 84% случаев). Очаговый характер поражения легочной ткани чаще регистрировался у детей с нетяжелой ВП у 69 детей (78,4%) по отношению к детям с тяжелой ВП 5 детей (17,2%) ($p < 0,001$). Однако очагово-сливная, полисегментарная и долевая формы пневмонии чаще наблюдались у детей с тяжелой ВП. Двусторонняя локализация процесса чаще отмечалась в группе детей с тяжелой ВП ($p < 0,001$). При анализе показателей гемограммы выявлено, что анемия ($p = 0,008$), лейкоцитоз ($p = 0,004$), тромбоцитопения ($p = 0,001$) и ускорение СОЭ ($p = 0,033$) чаще отмечались у детей с тяжелой ВП. Кроме того, анализ данных показал, что медиана уровня С-реактивного белка у детей с нетяжелой внебольничной пневмонией составила 7,4 мг/л (2,4; 37,0), в то время как у детей с тяжелой внебольничной пневмонией 47,2 мг/л (1,9; 126,0).

Заключение. Тяжелая внебольничная пневмония у детей характеризуется более выраженными клинико-лабораторными и инструментальными изменениями по сравнению с детьми с нетяжелой внебольничной пневмонией, что необходимо учитывать при диагностике и лечении детей с данной патологией.

207 СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НАЗНАЧЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ВРАЧАМИ РАЗНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ

МУРЗОВ П. В., ЛОСКУТОВА Е. Е.

ФГАОУ ВО РУДН им. Патриса Лумумбы, Москва, Россия

Цель. Сравнить структуру фармакотерапии и прямые затраты на лекарственные препараты (ЛП) при лечении одних и тех же нозологических форм заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) у детей, назначенные врачами-педиатрами и врачами-гастроэнтерологами в амбулаторных условиях.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 618 назначений ЛП для лечения заболеваний ЖКТ у детей в возрасте от 0 до 17 лет на основе данных электронных медицинских карт. Все назначения ЛП сопровождались установлением диагнозов по МКБ-10, относящихся к заболеваниям ЖКТ (K21.9, K29.9, K59.0, K59.8, K59.9 и др.). Случаи разделены на две группы: 412 назначений врачами-педиатрами и 206 назначений врачами-гастроэнтерологами. Оценивались: международное непатентованное наименование (МНН) препарата, длительность курса лечения, наличие зарегистрированных показаний для возраста ребенка (по ГРЛС РФ), соответствие клиническим рекомендациям (КР), а также стоимость курса терапии по среднерыночным ценам в Москве (2026).

Результаты. При одинаковых диагнозах (функциональный запор, функциональное нарушение кишечника, гастроэзофагеальный рефлюкс, гастрит и др.) выявлены значимые различия в выборе терапии. Педиатры чаще назначали пробиотики (68,2%) в отличие от гастроэнтерологов (29,1%), ферментные препараты (57,5%) и растительные средства (22,3%). Гастроэнтерологи преимущественно использовали препараты, рекомендованные КР: осмотические слабительные при запорах (81,6%), ингибиторы протонной помпы (ИПП) при гастритах/рефлюксе (76,2%), спазмолитики по показаниям. Средняя стоимость курса терапии в группе педиатров составила 2180 ± 420 руб., в группе гастроэнтерологов 940 ± 210 руб. ($p < 0,001$).

Заключение. Выявлено, что специальность врача влияет на структуру назначений при заболеваниях ЖКТ у детей: врачи-педиатры значительно чаще выписывают симптоматические средства с ограниченной доказательной базой, что приводит к более чем двукратному увеличению стоимости курса терапии по сравнению с тактикой врачей-гастроэнтерологов. Эти различия создают дополнительные вызовы для фармацевтических работников в условиях аптечных организаций и требуют использования эффективных практик информирования населения о симптомах заболеваний, необходимости обращения к медицинским специалистам, роли лекарственной терапии и комплаенса, важности профилактики, особенно в детской практике, а также консультирования по возможным бюджетным и клинически обоснованным альтернативам. Учёт выявленной вариабельности назначений является важным условием обеспечения рациональной фармацевтической помощи детям и их семьям.

208 ФАКТОРЫ РИСКА МАНИФЕСТАЦИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ

ФЕДОРОВ И. А., РЫБАКОВА О. Г., ПЕТРУНИНА С. Ю.

ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Выявить факторы анамнеза, которые могли способствовать формированию бронхиальной астмы у детей.

Материалы и методы. В одномоментном исследовании приняли участие 40 детей с легкой бронхиальной астмой (БА) в возрасте 1-5 лет (1 группа), группу сравнения (группа 2) составили 20 детей того же возраста без аллергических заболеваний и соматической патологии. Проводился сбор анамнеза, сравнительный анализ полученных данных.

Результаты. Анемия у мамы 1 гр. — 62,5%, 2 гр. — 30% ($p < 0,05$), угроза прерывания беременности 1 гр. — 62,5%, 2 гр. — 50% ($p > 0,05$), острые респираторные заболевания у мамы во время беременности 1 гр. — 32,5%, 2 гр. — 35% ($p > 0,05$), антибиотикотерапия во время беременности 1 гр. — 42,5%, 2 гр. — 35% ($p > 0,05$), оперативные роды 1 гр. — 37,5%, 2 гр. — 20% ($p > 0,05$), перинатальное поражение нервной системы гипоксического генеза у ребенка 1 гр. — 62,5%, 2 гр. — 30% ($p < 0,05$), частые острые респираторные заболевания на 1 году жизни (> 6 раз в год) 1 гр. — 85%, 2 гр. — 40% ($p < 0,05$), антибактериальная терапия в возрасте до 1 года 1 гр. — 52,5%, 2 гр. — 10% ($p < 0,05$). Установлено, что антибактериальная терапия в возрасте до 1 года является фактором риска формирования бронхиальной астмы (ОШ=8,25; 95% ДИ [1,5; 45,4]).

Заключение. По данным исследования, возможными факторами риска формирования БА у детей явились анемия у мамы во время беременности, перинатальное поражение нервной системы гипоксического генеза, частые респираторные заболевания и антибактериальная терапия на первом году жизни. Отмеченные факторы управляемы, их выявление и коррекция у ребенка сотягощенным семейным аллергологическим анамнезом поможет отсрочить манифестацию БА или уменьшить вероятность тяжелого течения заболевания.

209 ФЕНОТИП ДЕТЕЙ С ПИЕЛОНЕФРИТОМ НА ФОНЕ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

ХИЖНЯК А. В., СИДОРОВИЧ О. В., ЕЛИЗАРОВА С. Ю., ЧИЖЕНЬКОВА Т. М.

ФГБОУ ВО СГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, Саратов, Россия

Цель. Изучить фенотип детей с различными формами вторичного пиелонефрита на фоне недифференцированной дисплазии соединительной ткани (НДСТ).

Материалы и методы. В когортное исследование были включены 50 детей в возрастной группе от 5 до 14 лет с различными формами вторичного пиелонефрита в сочетании с НДСТ. Для объективизации и оценки степени выраженности признаков НДСТ применялась стандартизированная балльная шкала Л. Н. Фоминой.

Результаты. Анализ данных показал, что у 55% детей с пиелонефритом была выявлена тяжелая степень НДСТ, а у 45% средняя. Примечательно, что наиболее высокая частота тяжелой НДСТ (75%) наблюдалась у детей, страдающих обструктивной и дисметаболической формой пиелонефрита. Средняя степень НДСТ чаще встречалась в группе пациентов с исключительно обструктивным пиелонефритом (67%). Среди наиболее распространенных фенотипических маркеров НДСТ у детей с пиелонефритом были отмечены повышенная подвижность суставов (72%), широкая переносица (67%), а также сандалевидная стопа, пигментные пятна и астенический тип телосложения, каждый из которых встречался в 60% случаев.

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости интегративного подхода к диагностическим и терапевтическим мероприятиям при пиелонефрите у детей на фоне НДСТ.

210 ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С ЮНОШЕСКИМ АРТРИТОМ

БАТИЩЕВА А. И., ЖДАНОВА О. А.

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

Цель. Оценить физическое развитие (ФР) у детей, страдающих юношеским артритом (ЮА).

Материалы и методы. Проведен анализ 87 историй болезней пациентов в возрасте от 2 до 18 лет, находившихся на ежегодном стационарном обследовании в БУЗ ВО "ВОДКБ №1" в 2024-2025 гг. с ЮА. Среди них 26 (30%) мальчиков и 61 (70%) девочка. Средний возраст пациентов 12,01±3,9 лет. Стаж болезни не более 3 лет имели 32 ребенка (37%), от 3 до 7 лет включительно — 25 детей (29%), более 8 лет — 16 пациентов (18%). Оценка ФР проведена с помощью программ ВОЗ Anthro и Anthro Plus. Среднее гармоничное ФР имели 53 ребенка (61%).

Результаты. Двое (2,3%) детей имели низкорослость, 5 (5,7%) — высокорослость, которая встречалась у мальчиков в 3,5 раза чаще, чем у девочек. Избыточная масса тела (МТ) выявлена у 8 пациентов (9,2%), ожирение I и II степеней у 6 детей (6,8%). У пациентов со стажем ЮА менее 3 лет избыток МТ и ожирение (25%) встречались чаще на 15,7%, чем у детей с длительностью болезни более 3 лет. Дефицит МТ имели 17 детей (19,5%): лёгкую степень — 9 детей (10,3%), умеренную 7 (8%), тяжелую 1 (1,1%) пациент. Длительность ЮА более 8 лет

ассоциирована с увеличением частоты дефицита МТ до 25%, что на 7,5% превышало показатель при меньшей длительности заболевания.

Заключение. У мальчиков с ЮА высокорослость встречалась чаще, чем у девочек. Дефицит массы тела чаще имели дети, страдающие ЮА более 8 лет. Избыток массы тела и ожирение чаще встречалось у пациентов с длительностью заболевания не более 3 лет.

211 АВС-VEN АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ОБЛАСТНОМ ПЕРИНАТАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ

ДУДАРЕНКОВА М. Р., СОЛЕНИНИНА А. В., ГОРБУНОВА Е. С.

ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, Оренбург; ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Проведение АВС-VEN анализа фактического потребления различных групп лекарственных препаратов (ЛП) при оказании стационарной помощи женщинам в период беременности, родов, послеродовый период, новорожденным детям, а также гинекологическим больным по сохранению и восстановлению репродуктивной функции; выявление структуры потребления ЛП с целью оптимизации лекарственного обеспечения.

Материалы и методы. Объекты исследования: данные о фактическом потреблении ЛП промышленного производства в денежном эквиваленте для лечения пациентов областного перинатального центра (ОПЦ); государственный реестр лекарственных средств grls.minzdrav.gov.ru; актуальный перечень жизненно необходимых и важнейших ЛП (ЖНВЛП) с использованием системы правовой информации <https://internet.garant.ru>. Информация о фактическом потреблении ЛП за 2025 год представлена аптекой Оренбургской областной клинической больницы №2, в составе которой находится ОПЦ. VEN-анализ проводился по упрощенной схеме для разделения

ЛП две группы (V ЛП, относящиеся к ЖНВЛП, N остальные ЛП), с применением АТХ-классификации. Методы исследования: контент-анализ, обобщение, группировка и сравнение, систематизация, информационно-аналитическая обработка данных в Microsoft Excel.

Результаты. Для лечения пациентов в ОПЦ использовались 205 международных непатентованных наименований (МНН). АВС-анализ показал: группа А 13 МНН (6,34%) с удельным весом 79,82% в затратах на фактическое потребление ЛП, группа В 36 МНН (17,56%), группа С 156 МНН (76,10%) с долей в затратах 15,13% и 5,05%, соответственно. АВС-VN-анализ показал: 90,84% затрат на группу А приходилось на категорию V (11 МНН). Из них большая часть затрат группы А приходилась на 2 МНН из группы G (42,10%); 2 МНН из группы J (15,33%); 1 МНН из группы R (10,47%). В категорию BV вошли 30 МНН из 10-ти АТХ-групп, на которые приходилось 72,09% затрат на группу В. Из них большая часть затрат группы В приходилась на 6 МНН из группы В (16,13%); 5 МНН из группы N (13,45%); 7 МНН из группы J (13,10%). В категорию CV вошли 143 МНН из 13-ти АТХ-групп, на которые приходилось 97,73% затрат на группу С. Из них большая часть затрат группы С приходилась на 32 МНН из группы J (22,48%); 23 МНН из группы В (22,43%); 19 МНН из группы N (19,15%).

Заключение. Ассортимент ЛП отражает широкий спектр фармакотерапевтических потребностей в ОПЦ. По результатам АВС-VN-анализа установлено, что на ЛП групп А и В израсходовано 94,95% средств, при этом большая часть ЛП относится к ЖНВЛП, что свидетельствует о рациональности закупок. Максимальная доля затрат группы А приходилась на ЛП АТХ-групп G, J, R, группы В на ЛП АТХ-групп В, N, J, группы С на ЛП АТХ-групп J, В, N. Вероятно, высокий уровень затрат при малом количестве МНН в группе А потребует от аптеки ОПЦ жесткого контроля закупочных цен и гибкой логистики запасов, для оптимизации ассортимента используемых в ОПЦ ЛП требуется изучение компетентного мнения специалистов с целью актуализации формулярных списков и формирования резервного товарного запаса.

Диагностика, лечение и профилактика заболеваний в гериатрии

212 АНАЛИЗ НАЗНАЧЕНИЙ ПРЕПАРАТОВ ИНСУЛИНА БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА В ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ ГОРОДА СМОЛЕНСКА

ЗАГНЕТ К. Д., ЛЕВЧЕНКОВА О. С.

ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России, Смоленск

Цель. Изучить структуру назначений гипогликемических препаратов, а именно препаратов инсулина больным сахарным диабетом 2 типа (СД2) в условиях реальной клинической практики геронтологического центра города Смоленска.

Материалы и методы. Проведено простое ретроспективное эпидемиологическое исследование анализ медицинской документации с изучением 87 историй болезни пациентов, имеющих диагноз СД2, проживающих в Смоленском областном государственном бюджетном учреждении "Геронтологический центр "Вишенки". Из медицинских карт брали информацию о проводимой медикаментозной терапии сахароснижающими препаратами (ССП). Критерием исключения стал возраст менее 60 лет. Полученные данные обрабатывались в Microsoft Excel.

Результаты. Инсулинопотребный СД2 наблюдается у 24% исследуемых, более половины которых функционально зависимы. Инсулинотерапию проводят 21 пациенту, из них 9-ти в комбинации с метформином. Смешанный инсулин получают 11 человек, остальные комбинацию инсулина короткого и длительного действия. Монотерапия базальными инсулинами не отмечена, хотя согласно клиническим рекомендациям пожилым проводить инсулинотерапию следует наиболее простыми режимами: базальными инсулинами или смешанными. Отмечены примеры депрескрайбинга инсулина с переходом на препараты производных сульфонилмочевины, благоприятно сказавшиеся на снижении риска гипогликемии и роста приверженности пациентов к терапии.

Заключение. Интенсифицированная инсулинотерапия требует особого внимания со стороны медицинского персонала из-за когнитивных и физических ограничений гериатрических пациентов. Применение инсулинов сопровождается наиболее высоким риском гипогликемии, что особенно опасно для пожилых. Пациенты нуждаются в переходе на более простые схемы инсулинотерапии с использованием базальных инсулинов (один раз в день) или их фиксированных комбинаций с агонистами рецепторов глюкагоноподобного пептида-1, или на пероральные ССП ввиду большого процента функционально зависимых пациентов.

Диагностика, лечение и профилактика заболеваний в хирургии

213 ВЛИЯНИЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НА КЛИНИЧЕСКИЕ ИСХОДЫ У ПАЦИЕНТОВ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

РЯБКО В. А., КАЛИБЕРДЕНКО В. Б., РЯБКО Н. Н., ХАМИДОВА С. А.

Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского, МКБ Святителя Луки ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия; Ташкентский государственный педагогический университет им. Низами, Ташкент, Узбекистан

Цель. Определить прогностическую значимость рутинных предоперационных лабораторных показателей для оценки риска развития послеоперационных осложнений и летальности у пациентов, перенесших абдоминальные хирургические вмешательства, с учетом характера операции и сопутствующей патологии.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное когортное исследование 2428 пациентов, оперированных в период с 01.03.2020 по 01.11.2025. На основе данных госпитальной информационной системы проанализированы хронические заболевания и предоперационные лабораторные параметры (уровень альбумина, гемоглобина, протромбиновое время (ПТВ)). Оценены исходы: послеоперационная летальность, повторная госпитализация, необходимость в госпитализации в отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), развитие раневой инфекции или кровотечения. Для статистического анализа использовались критерии хи-квадрат, ROC-анализ, множественная логистическая регрессия с расчетом отношения шансов (ОШ).

Результаты. Низкий уровень альбумина в крови до операции продемонстрировал статистически значимую связь с повышенным риском всех изучаемых неблагоприятных исходов. По данным ROC-анализа, уровень альбумина $\leq 40,0$ г/л являлся значимым предиктором летальности (чувствительность 84,27%, специфичность 80,68%, площадь под кривой (AUC) 0,902) и послеоперационных кровотечений (чувствительность 75,47%, специфичность 83,61%, AUC 0,860). Порог $\leq 41,0$ г/л был ассоциирован с риском госпитализации в ОРИТ (AUC 0,852), повторной госпитализации и раневой инфекции. Риск развития раневой инфекции был выше у пациентов с индексом ASA 3 и выше (ОШ=3,8; $p=0,007$) и при исходно низком уровне гемоглобина (ОШ=1,73; $p=0,02$). Вероятность госпитализации в ОРИТ была существенно ниже после аппендэктомии (ОШ=0,15; $p<0,001$) и холецистэктомии (ОШ=0,14; $p<0,001$) по сравнению с обширными хирургическими вмешательствами, но повышалась при низком уровне гемоглобина (ОШ=3,0; $p<0,001$) и увеличении ПТВ (ОШ=1,04 на 1 сек.; $p=0,01$). Риск послеоперационного кровотечения возрастал при выполнении обширных операций (ОШ=20,93; $p<0,001$) и при повышенных значениях ПТВ (ОШ=2,08; $p=0,002$). Риск летального исхода был выше после обширных вмешательств (ОШ=7,26; $p=0,01$) и у пациентов с удлинением ПТВ (ОШ=2,67; $p=0,001$).

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о том, что характер хирургического вмешательства (обширная операция), а также предоперационные лабораторные отклонения гипоальбуминемия, анемия (снижение гемоглобина) и удлинение протромбинового времени являются значимыми независимыми факторами риска развития послеоперационных осложнений (раневой инфекции, кровотечения, необходимости в реанимационном пособии) и летальности у пациентов абдоминального хирургического профиля. Результаты подчеркивают важность тщательной предоперационной оценки и коррекции данных параметров в рамках программ предоперационной подготовки для улучшения хирургических исходов.

214 НЕПРОГНОЗИРУЕМЫЕ ТРУДНЫЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ

ВИНОКУРОВА Е. А., ПРОНЧЕВА А. И., БАТУЕВ Б. Б.
ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, Иркутск, Россия

Цель. Определить причины трудных дыхательных путей (ТДП) при непрогнозируемых случаях трудной интубации. Проанализировать действия анестезиологов при возникновении ситуации с ТДП для решения этой проблемы.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ случаев ТДП у пациентов планового хирургического профиля в городской клинической больнице. Выяснялась предварительная оценка по шкалам ТДП у этих пациентов на основании предоперационного осмотра анестезиолога.

Результаты. За более чем 14 тысяч интубаций трахеи, выполненных для анестезиологического обеспечения плановых хирургических вмешательств за 2023-2025 гг. зафиксировано 986 случаев (6,9%), попадающих под критерии ТДП (ожирение, неспособность открыть широко рот, анатомические особенности и тд.). Из них 9 случаев ТДП (0,91%) были непрогнозируемыми, так как предварительный осмотр не выявил рисков трудной интубации, и привели к затруднениям в обеспечении оксигенации пациента, что потребовало принятия дополнительных действий. Для обеспечения оксигенации в 3 случаях была выполнена реверсия миорелаксантов с помощью введения сугаммадекса, оперативное вмешательство было отложено. В 5 случаях использовались надгортанные воздухопроводные устройства (ларингеальная маска, комбитьюб) с продолжением оперативного вмешательства. Экстренная пункционная крикотиреотомия через пальпируемую перстне-щитовидную мембрану выполнена в одном случае. Причинами непредвиденных ТДП стали ларингоспазм (у 4 из 9 случаев) и невыявленные анатомические особенности дыхательных путей (остальные 5 случаев).

Заключение. Непрогнозируемые ТДП представляют серьёзную проблему для жизни пациента и требуют от анестезиологической бригады правильных действий по обеспечению проходимости дыхательных путей. Обязательно использовать шкалы рисков трудной интубации, рекомендованную клиническими рекомендациями, и быть готовым к возникновению ситуации с ТДП.

215 ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ВЕН В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

ГОНЧАРОВА А. А., ПИСКУН Е. А., СУВОРОВ Г. И.
ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, Иркутск, Россия

Цель. Определить структуру осложнений, связанных с катетеризацией центральных вен, выявить факторы, которые могут приводить к данным осложнениям. Предложить возможные пути минимизации осложнений.

Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ катетеризаций центральных вен, выполненных взрослым пациентам терапевтического и хирургического профиля в городской клинической больнице за 2023-2025 гг. Изучались количество, виды осложнений. Во внимание принимались место пункции, характер катетеризации (экстренный или плановый), стаж врача, выполнявшего катетеризацию. Учитывались только осложнения, связанные с технической стороной манипуляции. Инфекционные осложнения не учитывались.

Результаты. За указанный период было выполнено 6508 катетеризаций ЦВ. Число осложнений составило 143 (2,2%). Пункция артерии произошла в 118 случаях (82,5% от общего числа осложнений), из них 97 (82,2% от этой группы осложнений) произошли в экстренной ситуации, без использова-

ния УЗИ-навигации (УН). Ранение грудного лимфатического протока произошло в 4 экстренных случаях (2,7%) без использования УЗИ-навигации. Ятрогенных пневмотораксов, связанных с катетеризацией ЦВ произошло 21 (14,7% от общего числа осложнений и 0,32% от общего числа катетеризаций). Из них 17 случаев (80,9% от этой группы осложнений) произошли при выполнении манипуляции врачами со стажем не более трех лет, в том числе и при использовании УН.

Заключение. Факторами, сопутствующими осложнённой катетеризации ЦВ, стали отсутствие УН, в том числе невозможность использования УН в случае экстренной ситуации, а также стаж работы врача, выполнявшего катетеризацию, менее трех лет. Врачи-стажеры, которые по современному законодательству могут полноценно самостоятельно работать в отделениях анестезиологии-реанимации, должны выполнять катетеризацию ЦВ под контролем наставника или более опытного коллеги.

216 ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ МОЛЯРНОЙ ГРУППЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА

ЯРОВАЯ Л. А., ГЛЫБИНА Н. А., МАТАР Д. Н.,
КАЗАКОВ В. А., БОНДАРЕНКО М. О., ХИМЧЕНКО С. В.

ФГБУ "Поликлиника №2" УД Президента Российской Федерации, Москва, Россия

Цель. Оптимизировать алгоритм диагностики и лечения радикулярных кист молярной группы зубов.

Материалы и методы. В исследование включены пациенты в возрасте от 32 до 59 лет с апикальными кистами II премоляра, I, II моляров верхней челюсти размерами от 2 до 8 мм. Пациенты были разделены на 3 группы: первая - с апикальными кистами диаметром 2-5 мм (7 чел.), вторая — 6-8 мм (11 чел.), третья с наличием апикальной кисты зуба размером 2-8 мм и хронического гайморита одновременно (12 чел.). Пациенты обращались с жалобами на боль в проекции верхнечелюстной пазухи с иррадиацией в зубы ипсилатеральной стороны. Пациенты осматривались оториноларингологом, стоматологом-терапевтом, стоматологом-хирургом. Всем пациентам проводилась конусно-лучевая томография на томографе KAVO в 3D-проекции с захватом альвеолярного от-

ростка верхней челюсти, околоносовых пазух (ОНП), включая нижнюю стенку орбит. Оценивалась целостность кортикальной пластины альвеолярного отростка верхней челюсти, подозрение на деструкцию участков кортикальной пластины было поводом для исключения из исследования. Пациентов без признаков воспаления в проекции верхнечелюстных пазух направляли на лечение к стоматологам, где им выполнялось эндодонтическое лечение апикальных кистогранулем, цистэктомия или резекция верхушек зубов. Пациентов с наличием признаков хронического гайморита направляли к оториноларингологу с целью лечения обострения.

Результаты. В третьей группе пациенты условно разделены на 2 подгруппы, одна из них с признаками формирования мицетом на фоне хронического воспаления в проекции гайморовой пазухи (5 чел. — 41,7%), другая — с признаками экссудата в проекции верхнечелюстной пазухе, потребовавшего повторных пункций и проведения антибактериальной терапии резервной группой фторхинолонов (7 чел. - 58,3%). Пациенты в подгруппе мицетом были направлены в лор-отделение стационара с целью их удаления путем медиальной гайморотомии под контролем эндоскопической оптики. После завершения лечения у оториноларинголога пациентам проводилось контрольная мультиспиральная компьютерная томография ОНП для подтверждения санации гайморовой пазухи. Целостность дна гайморовой пазухи, кортикальной пластины альвеолярного отростка верхней челюсти оценивалась после лор-манипуляций и лор-операции повторно. Все 30 пациентов пролечены стоматологами: эндодонтическое лечение проведено 10 пациентам (33,3%), цистэктомия 12 пациентам (40%), резекция верхушек зубов с ретроградным пломбированием каналов 8 пациентам (26,7%). Показаний для удалений зубов не было.

Заключение. 1. При наличии одновременных воспалительных процессов в области верхушек зубов и верхнечелюстном синусе рекомендовано использовать более высокоточные методы диагностики, такие как конусно-лучевая или мультиспиральная томография ОНП; 2. пациентов с наличием радикулярных кист и признаками обострения хронического гайморита рекомендовано направлять на лечение к оториноларингологу с целью купирования воспалительного процесса; 3. последовательная санация верхнечелюстного синуса и лечение кист верхушек зубов молярной группы способствует сохранению зубов.

Актуальные вопросы физиотерапии, лечебной физкультуры, реабилитации и спортивной медицины

217 АКТУАЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ФИЗИОТЕРАПИИ В СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

ЧЕРНОМОРЦЕВА Е. С., ЧЕРНОМОРЦЕВ С. Э.,
БОРОДУЛИН В. П., БОРОДУЛИН Р. П.

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

Цель. Оценить роль физиотерапевтических методов в комплексном лечении и реабилитации пациентов с различными соматическими заболеваниями.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 120 медицинских карт пациентов, проходивших курс физиотерапевтического лечения в условиях стационара и амбулаторного отделения. В исследование включены пациенты с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и неврологической патологией, среди которых остеохондроз позвоночника, дорсопатии, остеоартроз крупных суставов, периартрит плечевого сустава, а также последствия травм мягких тканей и суставов. В рамках комплексного лечения применялись следующие методы физиотерапии: магнитотерапия, ультразвуковая терапия, а также лечебная физкультура и лечебный мас-

саж. Оценка эффективности проводилась на основании динамики болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале (ВАШ), оценки объема движений в суставах, сроков восстановления трудоспособности и субъективной оценки общего состояния пациентов.

Результаты. До начала лечения средний показатель боли по визуально-аналоговой шкале составил $6,8 \pm 1,2$ балла, после завершения курса физиотерапии $3,1 \pm 1,0$ балла. Уменьшение болевого синдрома на 40-65% отмечено у 78% пациентов. Улучшение подвижности суставов зарегистрировано у 69% больных. Средний срок восстановления трудоспособности составил 10-14 дней, что на 25-30% меньше по сравнению с пациентами, получавшими только медикаментозную терапию. Положительная динамика общего состояния, проявлявшаяся уменьшением выраженности болевого синдрома, увеличением объема движений и улучшением функциональной активности, наблюдалась у 84% обследованных.

Заключение. Физиотерапия является эффективным компонентом комплексного лечения и реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и неврологической патологией. Ее применение способствует сниже-

нию выраженности болевого синдрома, ускорению восстановления функций и уменьшению медикаментозной нагрузки. Расширение применения физиотерапевтических методик и индивидуализация программ реабилитации представляются перспективными направлениями повышения эффективности лечения.

218 БИОМЕХАНИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ ФЛЕКСИИ И ЭКСТЕНЗИИ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ПРОГРАММАХ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

МИХЕЕВ М. М., ПУСТОВОЙТ В. И.

ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А. И. Бурназяна ФМБА России, Москва, Россия

Цель. Установить патофизиологические и биомеханические особенности синдромов флексии и экстензии поясничного отдела позвоночника для разработки дифференцированных программ медицинской реабилитации пациентов с неспецифической дорсалгией.

Материалы и методы. Проспективное исследование 156 пациентов (38,6±11,2 лет) с хронической болью в нижней части спины длительностью ≥12 недель. Выполнена комплексная оценка: гониометрия поясничного отдела в сагиттальной плоскости, динамометрия мышц-сгибателей/разгибателей туловища, тест Томаса для сгибателей бедра, тест Байринга-Соренсона для разгибателей спины, измерение угла наклона таза методом инклинометрии, МРТ-морфометрия с оценкой поясничного лордоза, стабилметрия. Кластеризация по доминирующему паттерну движения. Интервенция: специфические программы ЛФК 8 недель. Катамнез 6 месяцев.

Результаты. Выделено 2 биомеханических фенотипа. Синдром флексии (n=89, 57,1%): передний наклон таза 18,3±4,6° vs норма 11-13°, гиперлордоз 62,4±8,7° vs 40-60°, укорочение подвздошно-поясничной мышцы (тест Томаса + в 94%), слабость разгибателей (тест Байринга <60 сек в 87%), боль при разгибании. Синдром экстензии (n=67, 42,9%): задний наклон таза 4,2±2,1°, уплощение лордоза 28,6±6,3°, укорочение параспинальных мышц (89%), слабость прямой мышцы живота на 43±12%, боль при сгибании. Дифференцированные программы (флексия: растяжение сгибателей бедра + укрепление разгибателей; экстензия: растяжение разгибателей + активация глубоких сгибателей) обеспечили снижение ВАШ с 6,8±1,2 до 2,1±0,9 баллов (p<0,001), улучшение по Роланд-Моррис на 68±11%, нормализацию биомеханики в 73% случаев через 8 недель.

Заключение. Синдромы флексии и экстензии представляют противоположные биомеханические паттерны с патогномичными признаками: гиперлордоз и слабость разгибателей при флексии *versus* гиполордоз и дисфункция сгибателей при экстензии. Дифференцированная реабилитация с противоположными векторами воздействия обеспечивает высокую эффективность. Для флексии критичны: растяжение *m. iliopsoas* 3430 сек/день, укрепление ягодичных мышц изометрически 5410 сек, стабилизация нейтрального таза. Для экстензии: растяжение параспинальных мышц и хамстрингов, активация *transversus abdominis*, коррекция заднего наклона таза. Персонализированный подход снижает интенсивность боли в 3,2 раза и предотвращает рецидивы у 81% пациентов.

219 ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРИТА КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ У ПОДРОСТКОВ

ЕФИМЕНКО С. Г., АКСЕНОВ А. В., ИЗЮРОВА Н. В.

ФГБОУ ВО Южно-Уральский государственный медицинский университет, Челябинск, Россия

Цель. Оценить эффективность лечебной физкультуры при обострении остеоартрита коленных суставов у детей подросткового возраста.

Материалы и методы. Проведено комплексное обследование 44 детей с обострением остеоартрита коленных суставов. Все дети были разделены на 2 группы: пациенты 1 группы (22 человека) получали только стандартную общепринятую терапию, включавшую в себя нестероидные противовоспалительные препараты и физиолечение, пациентам 2 группы (22 человека) дополнительно проводилась лечебная физкультура курсом 10 занятий.

Результаты. Следует отметить, что на фоне проводимой терапии положительная динамика отмечалась у всех пациентов с обострением остеоартрита коленных суставов в обеих группах: полностью купирован периартикулярный отек, уменьшились боли в суставах; при проведении ультразвукового исследования коленных суставов значительно уменьшились проявления синовита (утолщение синовиальной оболочки и выпот в полость сустава). Однако, обращает на себя внимание тот факт, что полное восстановление функции пораженных суставов статистически значимо чаще было зарегистрировано у пациентов 2 группы (p<0,05).

Заключение. В схему лечения обострения остеоартрита коленных суставов у подростков, помимо стандартной общепринятой терапии, включающей в себя нестероидные противовоспалительные препараты и физиолечение, следует добавлять лечебную физкультуру.

220 МЕТАБОЛОМНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЛАЗМЫ КРОВИ ПАРАЛИМПИЙСКИХ БАСКЕТБОЛИСТОВ С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ СПИННОГО МОЗГА

ИДРИСОВА Г. З., ЮРКУ К. А., ЦАРЕВ А. Н., ПУСТОВОЙТ В. И.

Паралимпийский комитет России, ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А. И. Бурназяна ФМБА России, Москва, Россия

Цель. Определить особенности низкомолекулярного метаболома плазмы крови элитных спортсменов-колясочников с травмой спинного мозга.

Материалы и методы. Обследовано 8 атлетов национальной сборной (37,9±5,8 лет, ИМТ 24,7±2,3 кг/м²) с травмой Th3-L1 давностью >5 лет. Плазма крови получена натощак спустя 24 часа после физической нагрузки, хранение при -80°C. Выполнено целевое количественное определение 40 эндогенных метаболитов методом тандемной масс-спектрометрии в режиме множественного мониторинга реакций с применением калибровочных кривых и изотопно-меченых внутренних стандартов. Данные сопоставлены с референсными диапазонами международных метаболомных баз данных.

Результаты. Выявлено критическое истощение гликогенных аминокислот: аланин снижен на 96% (11,867±1,668 vs ~300 мкМ), серин на 87%, треонин на 85%. Компоненты уреагеноза: аргинин редуцирован на 88% (5,838±1,687 vs ~49 мкМ), орнитин на 78%, цитруллин на 66%. Субстраты энергетического метаболизма практически депонированы: лактат снижен на 98,5% (12,062±5,523 vs ~800 мкМ), пируват на 98%, цитрат на 94%. Маркер коллагенолиза δ-гидроксизин возрос в 6,4 раза (54,022±13,599 vs ~8,5 мкМ). Таурин редуцирован на 78%. Стероидные гормоны: прегненолон снижен на 93%, кортизон на 98%, кортизол на нижней границе нормы (0,234±0,091 мкМ).

Заключение. Установлен уникальный метаболический фенотип с глубоким дефицитом субстратов глюконеогенеза, аргининового цикла и энергопродукции на фоне гиперкатаболизма соединительнотканых структур.

221 МОЛЕКУЛЯРНО-БИОХИМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЛАЗМЫ КРОВИ ПАРАЛИМПИЙСКИХ СПОРТСМЕНОВ С ПОРАЖЕНИЕМ СПИННОГО МОЗГА

ЮРКУ К. А., ПУСТОВОЙТ В. И., ИВАНОВ М. В., ЦАРЕВ А. Н.

ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А. И. Бурназяна ФМБА России, Москва, Россия

Цель. Установить особенности белкового состава плазмы крови элитных спортсменов-колясочников российской паралимпийской команды по баскетболу.

Материалы и методы. Обследовано 8 элитных атлетов-мужчин с поражением спинного мозга Th3-L1 длительностью >5 лет. Образцы венозной крови получены натощак через сутки после тренировочной нагрузки. Применена высокоэффективная жидкостная хроматография с тандемной масс-спектрометрией после иммунодеплеции мажорных белков и ферментативного гидролиза. Валидировано 61 белковое соединение при жестких критериях отбора.

Результаты. Обнаружена выраженная активация воспалительного каскада: альфа-1-кислый гликопротеин-2 превысил норму в 9,6 раза, альфа-2-HS-гликопротеин в 6,8 раза, серпин А3 в 3,3 раза. Ключевой находкой стала квинтупликация апополипротеина С-III до 57,8 мкМ (норма ~11,4 мкМ), сопровождающаяся повышением апополипротеинов А-подкласса (А1 втрое, А2 в 3,8 раза) при дефиците апополипротеина В-100 до 16% нормы. Коагуляционные факторы повышены: кининоген-1 в 3,5 раза, бета-2-гликопротеин в 2,7 раза, антитромбин-III в 2,6 раза.

Заключение. Установлен специфический белковый паттерн с доминированием провоспалительных маркеров и критической гиперпродукцией АРОС3, ассоциированной с атерогенным риском.

222 ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ТОТАЛЬНОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ КОЛЕННОГО СУСТАВА С ВКЛЮЧЕНИЕМ ЛОКАЛЬНОЙ АЭРОКРИОТЕРАПИИ

ХАРЧЕНКО С. С., КУЛИШОВА Т. В., КРЯНГА А. А.

ООО "КЛРЦ "Территория здоровья", ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Оценить эффективность комплексной программы медицинской реабилитации пациентов в раннем послеоперационном периоде после тотального эндопротезирования коленного сустава (ТЭКС) с включением локальной аэрокриотерапии на основе анализа динамики показателей микроциркуляции крови.

Материалы и методы. Исследовано 90 больных, средний возраст $61,2 \pm 5,7$ лет, поступивших на 3-5 сутки после ТЭКС. 45 больным 1 группы назначалась базисная программа реабилитации: медикаментозная терапия, дыхательная гимнастика, механотерапия, ЛФК, магнитотерапия, электростимуляция мышц бедра в сочетании с воздушной аэрокриотерапией. 45 больных 2 группы проходили тот же реабилитационный комплекс, но без воздушной аэрокриотерапии. До и после курса реабилитации оценивали динамику компарментов микроциркуляции методом лазерной доплеровской флоуметрии (ЛДФ) с помощью портативного лазерного анализатора микроциркуляции крови "ЛАЗМА ПФ".

Результаты. При поступлении между группами по исследуемым показателям различий не наблюдали. По окончании реабилитационных мероприятий достоверная положительная динамика при оценке показателей микроциркуляции отмечалась у больных обеих групп, в 1 группе параметр М (среднее арифметическое значение показателей микроциркуляции) увеличился в 1,37 раз и составил $4,99 \pm 0,66$, во 2 группе $4,46 \pm 0,71$ с улучшением в 1,21 раз ($p < 0,005$), при этом у пациентов 1 группы перфузия улучшилась за счет статистически значимого ($p < 0,005$) увеличения Мнутр (среднее значение нутритивного кровотока) до $3,01 \pm 0,69$, чем у больных 2-ой группы Мнутр $2,03 \pm 0,78$.

Заключение. Улучшение показателей микроциркуляции свидетельствует об эффективности программы медицинской реабилитации пациентов в раннем послеоперационном периоде после ТЭКС с включением локальной аэрокриотерапии,

в первую очередь за счет повышения интенсивности нутритивного кровотока.

223 ПРИМЕНЕНИЕ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ В КОМПЛЕКСНЫХ ПРОГРАММАХ РЕАБИЛИТАЦИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ АНТРАЛЬНЫМ ГАСТРИТОМ

ГУРЬЯНОВА Е. А., ТРАБЕЛСИ АЗИЗА А., ЖУРАВЛЕВА Н. В.

ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" МЗ ЧР, Чувашский государственный университет, Чебоксары, Россия

Цель. Оценить эффективность включения в программу реабилитации пациентов с заболеваниями желудка процедур транскраниальной электростимуляции.

Материалы и методы. Было проведено проспективное исследование с участием 56 пациентов мужчин с подтвержденным гистологическим диагнозом "хронический антральный гастрит". Все пациенты проходили лечение в отделении реабилитации для соматических больных многопрофильной городской больницы. Пациенты были разделены на две группы случайным образом: основная группа (ОГ) — 28 человек и контрольная группа (КГ) 28 человек.

Средний возраст больных ОГ составил $38,9 \pm 0,8$ года, КГ $39,4 \pm 0,6$ года. Средний срок госпитализации составлял $11,1 \pm 2,1$ дня. По количеству больных, возрасту, наличию сопутствующей патологии группы были однородны. Критериями исключения были: гипертоническая болезнь с кризовым течением, тиреотоксикоз, наличие кардиостимулятора. Пациенты были осмотрены мультидисциплинарной реабилитационной командой, план реабилитационных мероприятий включал стандартную медикаментозную терапию, занятия с психологом, индивидуальную и групповую лечебную физкультуру, дыхательную гимнастику с учетом определения тонуса вегетативной нервной системы, низкочастотную магнитотерапию, кислородный коктейль, массаж. Пациенты ОГ в дополнение прошли 9-10 сеансов ТЭС по лобно-затылочной методике на аппарате Стимул импульсным биполярным током (ежедневно, длительность процедуры 30 минут).

Результаты. До начала реабилитации было зарегистрировано при проведении орто- и клиностатической пробы повышение активности парасимпатического отдела ВНС у 65% больных ОГ и у 65,6% пациентов КГ. При выписке было зарегистрировано в обеих группах изменение активности симпатического и парасимпатического отделов ВНС. В ОГ повышение активности парасимпатического отдела ВНС зарегистрировано только у 38% пациентов, в КГ — у 59%. После завершения лечения у 79,9% пациентов в ОГ наблюдалось клиническое улучшение, в контрольной — у 65% пациентов. Уже после первой процедуры ТЭС пациенты отмечали снижение частоты возникновения эпизодов икоты и тошноты, болевого синдрома, после второй процедуры — полный регресс данных симптомов.

Заключение. Применение ТЭС способствовало нормализации тонуса вегетативной нервной системы, нормализации сна, снижению болевых ощущений, а также снижению клинических симптомов гастрита.

224 ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ ЧУВАШИИ

ШАМИТОВА Е. Н., ГУРЬЯНОВА Е. А.

ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей", ФГБОУ ВО "ЧувГУ им. И. Н. Ульянова", Чебоксары, Россия

Цель. Изучить психические расстройства (тревога, депрессия) у больных псориазом, проживающих на территории

Республики Чувашия и проходящих реабилитацию в отделении медицинской реабилитации для соматических больных.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ медицинских карт пациентов отделения медицинской реабилитации для соматических больных ГБ№1 г. Чебоксар. Для определения психоэмоционального состояния, связанного с псориазом, проводилось анкетирование с использованием госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS) в первый день госпитализации.

Результаты. В тестировании приняли участие 65 пациентов (48-65 лет, 21 женщина, 44 мужчины) с разными формами псориаза, проходивших реабилитацию в отделении за 24 месяца 2024-2025 гг. В исследовании не учитывали индекс PASI (тяжесть псориаза). В Чувашии, на диспансерном учете с диагнозом псориаз L40 состоит 2612 человек. При оценке тревожности выявлено, что средний показатель тревоги в норме (5,9 баллов), однако у 18 пациентов (28%) выявлена субклинически выраженная тревога (8-10 баллов) и у 7 пациентов (11%) клинически выраженная тревога. Средний показатель тревоги по группе мужчин составил 5,6 балла (норма). Субклинически выраженная тревога (8-10 баллов) выявлена у 11 мужчин (25% от всех мужчин), клинически выраженная тревога (11 и более баллов) у 3 мужчин (7%). Средний показатель тревоги у женщин составил 6,5 балла (норма). Субклинически выраженная тревога наблюдалась у 7 женщин (33% от всех женщин), клинически выраженная тревога у 4 женщин (19%). При оценке депрессии по шкале HADS были получены результаты нормы у 18 пациентов (28%), субклинически выраженная депрессия (8-10 баллов) у 39 пациентов (60%), клинически выраженная депрессия (11 и более баллов) у 8 пациентов (12%). Средний балл уровня депрессии по группе составил 8,6, что соответствует субклинической депрессии.

Заключение. Наиболее распространенным психоэмоциональным состоянием у больных псориазом, проживающих на территории Республики Чувашия является повышенный уровень депрессии, который встречается у 72% пациентов (47 чел.), при этом у женщин он диагностируется чаще (90%), чем у мужчин (64%). Наиболее подвержены депрессии оказались женщины пери- и постменопаузального возраста (48-55 лет) 84%, что может быть связано с гормональными изменениями и спецификой психологического восприятия болезни в этом возрасте. На основании полученных данных в программы реабилитации отделения будет предложено введение психологической поддержки, ориентированной на женщин 48-55 лет и обучение техникам управления стрессом.

225 РОЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ В СИСТЕМЕ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

ЕРЕМУШКИН М. А., ВАРЛАМОВА Л. Н.

ФГБУ ФНКЦ медицинской реабилитации и курортологии ФМБА России, Москва, Россия

Цель. Оценка мотивации в профессиональной сфере, образа будущего, негативных аспектов эмоционального состояния и ощущения поддержки со стороны близкого окружения у участников специальной военной операции, на этапах комплексной реабилитации.

Материалы и методы. В 2025 г. был проведен опрос 227 бойцов — участников специальной военной операции, находившихся на этапах комплексной реабилитации в МНПЦ КР "Голубое" ФГБУ ФНКЦ МРИК ФМБА России. В процессе опроса (после 48 часов пребывания в реабилитационном центре) использовались: -дифференциально-диагностический опросник Е.А. Климова; -опросник профессиональных предпочтений Дж.Голланда; -методика оценки профессиональных интересов и способностей (тест Соломина И.Л.). Дополнительно: -Тест Герчикова, "Motupe"; -Методика Л.Йовайши в модификации Г.Резапкиной; -Методика Якоря карьеры (Career Anchors).

Результаты. Выявлено, что карьерная мотивация и адаптивность (желание и уверенность в том, что получится пе-

рестроить профессиональную перспективу) связаны с: 1) тем, насколько позитивным и управляемым видит человек свое будущее, как он воспринимает будущее по сравнению с прошлым и как на его взгляд видят свое будущее ближайшее окружение (прямо); 2) негативными аспектами эмоционального состояния, такими как дисфорию, безнадежность, отсутствие интереса к жизни, субъективное тревожное состояние, и стресс (обратно); 3) тем, насколько человек чувствует поддержку со стороны близких людей, особенно партнеров и членов семьи (прямо). При этом предикторами карьерной адаптивности являлась степень уверенности, что пациент сам может контролировать свое будущее, то есть, что оно зависит от него, а не от внешних обстоятельств и того, как человек воспринимает свое будущее в сравнении со своим прошлым.

Заключение. Профориентация и последующая профессиональная подготовка неотъемлемые части процесса комплексной реабилитации. Если мероприятия медицинской реабилитации заканчиваются восстановлением определенных характеристик функционирования и активности пациента, то комплексная реабилитация выходом на прежнюю работу или получением новой профессии, т.е. полной реинтеграцией и ресоциализацией в общество. Выявленные закономерности позволяют предположить, что группой риска в плане профессиональной ресоциализации являются люди с выраженным негативным эмоциональным состоянием и недостаточной поддержкой прежде всего со стороны членов семьи, а мишенью для воздействия является представление о будущем, прежде всего в области возможности контролировать свое будущее и в ориентации на будущее, а не прошлое.

226 САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ

ДОЛЯ Е. М., РЕВЕНКО Н. А., КАЛИБЕРДЕНКО В. Б., ЗАГДУЛЛИНА Э. Р.

ОТКЗ Медицинский институт им. С. И. Георгиевского, Симферополь, Россия

Цель. Изучить влияние санаторно-курортного лечения на артериальную гипертензию у детей с метаболическими нарушениями.

Материалы и методы. Влияние различных комплексов санаторно-курортного лечения (СКЛ) на динамику показателей суточного мониторирования артериального давления (СМАД) у детей с артериальной гипертензией (АГ) в зависимости от индекса массы тела (ИМТ). Оценка влияния четырех различных комплексов СКЛ (базовый СКЛ, СКЛ с хлоридными натриевыми ваннами (ХНВ) и амплипульс-терапией, СКЛ с электросон-терапией и йодобромными ваннами (ЙБВ)) на показатели СМАД у детей с АГ и нормальным/избыточным ИМТ.

Результаты. Применение базисного комплекса СКЛ приводит к достоверному снижению АД у 60,9% ($p < 0,001$), включение в комплекс СКЛ ХНВ и амплипульс-терапии у 92,6% ($p < 0,001$) и СКЛ с электросон-терапией и ЙБВ приводит к улучшению сосудистого тонуса у всех детей ($p < 0,001$) (статистическая значимость между группами $p < 0,001$). Применении комплекса СКЛ с ЙБВ и электросон-терапией приводит к достоверному улучшению уровней всех показателей СМАД, включая биоритмологические данные увеличение суточного индекса, что характеризует данный комплекс как наиболее эффективный. При анализе показателей СМАД выявлена более достоверная динамика данных у детей в группе без метаболических нарушений за счет нормализации функциональной, гормональной, циркадианной и вегетативной составляющей дисрегуляции АД.

Заключение. Применение СКЛ у детей с АГ оказывает эффективное воздействие на нормализацию вегетативного сосудистого обеспечения в виде достоверного снижения среднесуточных, нагрузочных, максимальных показателей АД и показателей вариабельности АД. Однако максимальная результативность выявлена в подгруппе детей без метаболиче-

ских нарушений и с применением ЙБВ, где лечебная комбинация физиотерапевтического и лекарственного воздействия привела к наиболее выраженной нормализации сосудистого тонуса. Применение данного комплекса у детей с наличием метаболических нарушений также было выраженным, но менее эффективным в сравнении с детьми без нарушения ИМТ.

227 ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЭЛЕКТРОСОНТЕРАПИИ У ПОДРОСТКОВ С СИНДРОМОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ

ЕФИМЕНКО С. Г., АКСЕНОВ А. В., ИЗЮРОВА Н. В.

ФГБОУ ВО Южно-Уральский государственный медицинский университет, Челябинск, Россия

Цель. Оценить эффективность применения электросонтерапии у подростков с синдромом вегетативной дисфункции.

Материалы и методы. Проведено комплексное обследование 40 подростков в возрасте от 12 до 17 лет с синдромом вегетативной дисфункции. Все дети были разделены на 2 группы: пациенты 1 группы (20 человек) получали только стандартную общепринятую терапию, включавшую в себя седатив-

ные и нейрометаболические препараты, пациентам 2 группы (20 человек) дополнительно проводилась электросонтерапия курсом 10 процедур.

Результаты. Представляется необходимым отметить, что у подростков с синдромом вегетативной дисфункции имели место различные симптомы, которые в ходе проведения лечения были нивелированы в той или иной степени. К окончанию курса терапии среди пациентов 1 группы статистически значимо чаще регистрировались следующие жалобы: кардиалгии ($p < 0,05$), головокружения ($p < 0,05$), головные боли ($p < 0,05$). При этом среди пациентов 2 группы отмечались лишь головные боли у 5% подростков. По данным суточного мониторирования артериального давления к окончанию курса терапии эпизоды повышения артериального давления регистрировались статистически значимо чаще отмечались у пациентов 1 группы ($p < 0,05$). Кроме того, по данным холтеровского мониторирования к окончанию курса лечения у 25% пациентов 1 группы отмечались экстрасистолы, в то время как среди пациентов 2 группы они регистрировались лишь у 5% пациентов ($p < 0,05$).

Заключение. У подростков с синдромом вегетативной дисфункции для улучшения эффективности лечения следует применять электросонтерапию.

Профилактическая медицина

228 АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ЛЕЧЕБНОЙ КОСМЕТИКИ ДЛЯ АТОПИЧНОЙ КОЖИ НА РОССИЙСКОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ

ХАЛИМОВА А. А., БОГОМОЛОВА Т. К., ТАУБЭ А. А.

ФГБОУ ВО СПбХФУ Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

Цель. Целью данной работы было изучение ассортимента эмоленов средств, предназначенных для ухода для сухой и атопичной кожей, представленных на российском рынке.

Материалы и методы. В ходе выполнения исследования для определения границ рынка и его сегментации были использованы сайты интернет-аптек (apteka.ru, eapteka.ru, spb.uteka.ru), сайты компаний-производителей и их брендов, отчеты маркетинговых компаний. В работе использованы следующие методы исследования: контент-анализ, экономический анализ (метод сравнения и графический метод).

Результаты. На российском рынке представлены продукты 19 компаний-производителей эмоленов, включая 7 российских. Ассортимент включает 23 бренда, которые разделяются на гаммы согласно типу кожи: атопичная, чувствительная, раздраженная, сухая и поврежденная; всего 83 гаммы. Основную долю рынка занимают зарубежные компании, ключевым производителем такого вида лечебной косметики является Франция, на территории которой зарегистрировано 8 компаний. Также представлены в ассортименте продукты из Германии (2 производителя), Испании, Индии и Польши (по 1 компании). По форм-фактору чаще всего встречаются кремы, бальзамы, в том числе для губ, масла, гели, эмульсии и лосьоны. В ассортименте зарубежных компаний зачастую представлены средства SPF (Sun Protection Factor) в виде крема, молочка или спрея. Среди необычных продуктов в данном сегменте рынка можно выделить скраб для тела и различные сыворотки. Они не являются базовыми средствами в ежедневном уходе и могут действовать точечно на определенные проблемы кожи, однако часто отличаются высокой стоимостью.

Заключение. Ассортимент эмоленов российских компаний значительно меньше, чем у иностранных производителей, как по числу брендов, так и по форм-фактору. Большая часть продукции входит в масс-сегмент. Отличие ассортимен-

та зарубежных компаний от российских состоит в большем количестве SPF-средств, которые особенно необходимы людям с атопичной кожей из-за нарушения ее барьерной функции.

229 АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАВАЕМЫМИ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ У ДЕТЕЙ В АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ В 2023-2024 ГГ. В СРАВНЕНИИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ДАЛЬНЕВОСТОЧНОМУ ФЕДЕРАЛЬНОМУ ОКРУГУ

КОРНЕЕВА Л. С., МЕЛЬНИЧЕНКО Н. Е., КОЗЛОВА А. В.

ГБУЗ АО АОКВД, ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, Благовещенск Амурской области, Россия

Цель. Проанализировать данные форм государственного статистического наблюдения за 2023-2024 гг. по заболеваемости ИППП у детей в Амурской области (АО), в сравнении с данными по Дальневосточному Федеральному округу (ДФО) и Российской Федерации (РФ).

Материалы и методы. Изучена заболеваемость ИППП у детей по отчетным данным Минздрава России, департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения за период 2023-2024 гг.

Результаты. Заболеваемость ИППП у детей в возрасте от 0 до 14 лет увеличилась в 2024 г. на 45% по сравнению с 2023 годом и составила 7,12 (10 чел.) на 100 тыс. населения (2023 г. 4,92 7 человек). В структуре заболеваемости ИППП детского населения (от 0 до 14 лет) зарегистрированы гонорея и хламидиоз по два случая (по 20%), аногенитальные бородавки 6 случаев 60%. От общего числа зарегистрированных больных с гонореей и хламидиозом дети от 0 до 14 лет составили в 2024 г. 1,1 и 0,7%, соответственно; с аногенитальными бородавками — 4,2%.

Заключение. Показатель заболеваемости ИППП среди детского населения (от 0 до 17 лет) составил в 2024 г. 53,36 (2023 г. — 65,74 111 случая) на 100 тысяч населения, или 90 случаев, таким образом отмечено снижение заболеваемости в данной возрастной группе на 19%. Показатель заболеваемости ИППП детей от 0 до 14 лет 2024 г. по сравнению с 2023

г. увеличился на 45% за счёт увеличения заболеваемости аногенитальными бородавками (в 3 раза); Среди детей, заболевших ИППП в возрасте до 14 лет, девочки составили 7 чел. 70% (2023 г. 71,4% по Амурской области), в сравнении среди подростков (от 15 до 17 лет) девочки составили 64 чел. 80% (2023 г. 76% по Амурской области).

230 АНАЛИЗ КОНЦЕНТРАЦИИ ВНИМАНИЯ У СТУДЕНТОВ В ПЕРВОЙ И ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ УЧЕБНОГО ДНЯ

РЯБИЦКАЯ А. Д., СИМОНОВА Н. В.

ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, ФГБОУ ВО БГПУ, Благовещенск, Россия

Цель. Проанализировать концентрацию внимания у студентов в первой и второй половине учебного дня.

Материалы и методы. Для оценки концентрации внимания было сформировано 2 группы студентов-добровольцев, обучающихся по специальности Лечебное дело и подписавших добровольное информированное согласие на участие в исследовании. Первую группу студентов (n=56) тестировали в первой половине учебного дня (с 9 до 11 часов), вторую группу (n=50) с 16 до 18 часов. Оценку концентрации внимания проводили с использованием таблиц Шульте. Для статистической обработки результатов использовали программу Statistica 10.0. Значимость межгрупповых различий оценивали с помощью критерия Манна-Уитни (уровень значимости принимали равным 0,05).

Результаты. Оценка концентрации внимания с использованием таблиц Шульте показала, что и в первой, и во второй группах студентов показатель времени выполнения задания находился в референсном диапазоне, соответствующем норме, однако время работы над пятой таблицей у студентов второй группы было достоверно больше, чем у испытуемых первой группы (на 30%, $p < 0,05$). В результате рассчитываемые показатели, включающие эффективность работы и психическую устойчивость, в группе студентов, тестируемых во второй половине учебного дня, были ниже в сравнении с обучающимися первой группы (на 18% и 13%, соответственно, $p < 0,05$).

Заключение. Результаты исследования указали на снижение концентрации внимания, эффективности работы и психической устойчивости во второй половине учебного дня, что свидетельствует о необходимости оптимизации расписания занятий в вузе с перераспределением учебной нагрузки на студентов, особенно младших курсов, преимущественно на первую половину дня.

231 АНАЛИЗ КУРЕНИЯ, УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ, ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

ЕСИНА М. В., ПОПОВА И. А., ЯМАШКИНА Е. И.,

ПРЕКИНА В. И., ЕСИН Я. А.

ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Анализ курения, употребления алкоголя, физической активности у студентов-медиков МГУ им. Н. П. Огарёва.

Материалы и методы. Проведено анонимное анкетирование 158 студентов-медиков ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва". В исследовании приняли участие 92 девушки и 66 юношей, средний возраст респондентов 23,2 года. У студентов-медиков анализировалось: курение, употребление алкоголя, физическая активность (по международному опроснику IPAQ).

Результаты. Среди респондентов курили 61% юношей и 33% девушек. Юноши курили сигареты (60%), вейп (25%), IQOS (15%), девушки вейп (80%) и IQOS (20%). Употребляющих алкоголь было 70% юношей и 57% девушек. Юноши в основном употребляли пиво (57%), вино (26%), крепкий алкоголь (17%). Девушки употребляли в основном вино (35%), крепкий алкоголь и пиво в равном проценте (по 23%), шампанское (19%). При определении физической ак-

тивности отсутствие признаков гиподинамии выявлено у 76% юношей и лишь у 50% девушек.

Заключение. В исследовании курящих юношей было 61%, девушек 33%. Не употребляли алкоголь лишь 30% юношей и 43% девушек. Признаки гиподинамии были выявлены у 24% юношей и 50% девушек. Среди студентов-медиков необходимо проводить мероприятия, направленные на борьбу с гиподинамией и формирование здорового образа жизни будущего медицинского работника.

232 АНАЛИЗ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ, ВЫРАЖЕННОСТИ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

ЕСИНА М. В., ПОПОВА И. А., ЯМАШКИНА Е. И.,

ПРЕКИНА В. И., КОНТОРИНА П. М.

ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Анализ стрессоустойчивости, выраженности тревоги и депрессии у студентов медицинского института МГУ им. Н. П. Огарёва.

Материалы и методы. В анонимном анкетировании приняли участие 155 студентов 4 курса медицинского института МГУ им. Н. П. Огарёва в возрасте 21-24 лет. Проводился анализ стрессоустойчивости по краткой шкале стрессоустойчивости (КШСУ), тревожно-депрессивных состояний по шкале тревоги и депрессии (HADS).

Результаты. Низкий уровень стрессоустойчивости наблюдался у 58% студентов, у 33% он был средним и лишь у 9% высоким. Отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги отмечали 48% студентов, субклинически выраженная тревога была у 28%, клинически выраженная тревога у 24%. Достоверно выраженные симптомы депрессии отсутствовали у 73% студентов, субклинически выраженная депрессия была у 15%, клинически выраженная депрессия у 12% студентов.

Заключение. Низкий уровень стрессоустойчивости, выявленный у 58% студентов-медиков, субклинически и клинически выраженная тревога, наблюдающаяся у 52% студентов, требуют комплексного подхода к сохранению психического здоровья, включающего создание поддерживающей социальной среды, индивидуальные профилактические программы, направленные на повышение стрессоустойчивости и снижение уровня тревожности у студентов.

233 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ

ДИОМИДОВА В. Н., ТОЛМАЧЕВА Н. В.,

ЖУРАВЛЕВА Н. В., УХТЕРОВА Н. Д., ПУШКИНА Н. С.

ФГБОУ ВО "ЧГУ им. И. Н. Ульянова", Чебоксары, Россия

Цель. Оценить эффективность использования разведённой минеральной воды с высокой минерализацией (по составу сероводородная) в качестве местной терапии у пожилых пациентов с признаками воспалительных изменений слизистой оболочки полости рта, возникающих при ношении съёмных протезов.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 80 пациентов в возрасте от 65 до 75 лет, использующих съёмные протезы. У всех наблюдались клинические признаки кандидозного или протезного стоматита. Пациенты были разделены на две группы по 40 человек.

Основной группе назначено орошение полости рта минеральной водой из "Санаторий "Чувашия" курсом 15 процедур. Контрольной группе - полоскание 2% раствором поваренной соли. До и после курса оценивались pH, состав слюны, уровень секреторного IgA, микробный состав.

Результаты. У пациентов основной группы после курса терапии наблюдалось повышение pH слюны до нейтральных значений, снижение уровня общего белка и фермента-

тивной активности, что свидетельствует о снижении воспаления и нормализации функций слюнных желёз. Уровень секреторного IgA увеличился в среднем на 28 мкг/мл. Микробиологическое исследование показало выраженное снижение числа условно-патогенной флоры (микробиологический титр меньше 114 КОЕ/мл) и нормализацию биоценоза. В контрольной группе изменения были менее выраженными и статистически недостоверными.

Заключение. Применение минеральной воды с высоким содержанием биологически активных компонентов может быть эффективно включено в схемы профилактики и лечения воспалительных заболеваний полости рта у пожилых пациентов, особенно в условиях длительного использования съёмных протезов.

234 НЕСБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ ПРИ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗКАХ ТРИГЕР ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ГИПЕРКРЕАТИНИНЕМИИ

ГЛУХОВА Л. В., КЛЕПАЛОВА В. В., АЛИЕВА А. Р.

ГАУЗ ДГКБ №1, ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Изучить причины язвенной болезни в сочетании с повышенным уровнем креатинина крови у подростков.

Материалы и методы. Обследовано 150 детей с диагнозом — язвенная болезнь желудка. Мальчики составили 72,7%, из них 75 детей — 68,8% активно занимались спортом — профессионально и самостоятельно, употребляли избыточное количество белковой продукции. Всем проведено комплексное обследование органов пищеварения, мочевой системы.

Результаты. У мальчиков, преимущественно бесконтрольно занимающихся спортом, были диагностированы единичные язвы желудка от 0,5-0,8 см в d, неосложненные, 1 стадии, с позитивным *H. pylori* (80%), а также выявлен повышенный уровень креатинина крови — 118-130 нмоль/л (у 66,6% спортсменов) при отсутствии патологии почек. На фоне сбалансированного питания, терапии язвенной болезни уровень креатинина крови нормализовался, язва перешла в стадию заживления.

Заключение. Повышенное употребление белковой продукции, неправильное питание при неконтролируемых физических нагрузках может привести к развитию заболеваний желудка, повышению уровня креатинина (риск развития патологии почек), что требует адекватного подхода к назначению протеиновых продуктов спортсменам.

235 ОЦЕНКА КОГНИТИВНОГО СТАТУСА У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА С РЕГУЛЯРНЫМ НЕДОСЫПАНИЕМ И СТУДЕНТОВ С НОРМАЛЬНОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ СНА

ШАМИТОВА Е. Н., ГУРЯНОВА Е. А.

ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей", ФГБОУ ВО "ЧувГУ им. И. Н. Ульянова", Чебоксары, Россия

Цель. Оценить когнитивный статус у студентов с регулярным недосыпанием и студентов с нормальной продолжительностью сна в сравнительном аспекте.

Материалы и методы. Сформировано 2 группы студентов-добровольцев второго курса медицинского института ФГБОУ ВО "Чувашский государственный университет имени И. Н. Ульянова", сопоставимых по возрасту и полу и подписавших добровольное информированное согласие для участия в исследовании. Критерием включения в основную группу было регулярное (не менее 4 раз в неделю) ночное время сна менее 6 часов. В первую группу (контрольную, n=40) вошли студенты, соблюдающие норму сна (7-9 часов), во вторую группу (n=35) студенты с регулярным недосыпанием. Для оценки когнитивного (психического) статуса использована методика А. Р. Лурия "10 слов". Таблицы Шульте использова-

ли для диагностики свойств переключения и распределения внимания, темпа и сенсомоторных реакций. Статистическую обработку результатов проводили с использованием программы Statistica 10.0.

Результаты. Исследование показало практически идентичный объем кратковременной памяти у студентов обеих групп. При этом, начиная со второго предъявления 10 слов испытуемым, были отмечены достоверные изменения при втором-пятом воспроизведении, свидетельствующие о снижении скорости заучивания у студентов с недосыпанием на 12-25%. Количество слов, воспроизводимых испытуемыми через 40-60 минут (6-е воспроизведение), в группе с недосыпанием было ниже на 28% в сравнении с контрольной группой ($p < 0.05$), что позволяет заключить о негативном влиянии дефицита сна на процессы консолидации долговременной памяти. Оценка концентрации и переключаемости внимания с помощью таблиц Шульте свидетельствовала, что в контрольной группе студентов показатель времени выполнения задания находился в диапазоне нормы. В группе с недосыпанием среднее время работы с каждой таблицей было достоверно выше. При работе над просчитыванием пятой таблицы, студентам с недосыпанием на 52% больше времени, чем студентам контрольной группы ($p < 0.05$). Это отразилось на показателях эффективности работы (ниже на 29% в группе с недосыпанием, $p < 0.05$) и психической устойчивости (ниже на 22%, $p < 0.05$), что свидетельствует о более быстрой истощаемости когнитивных ресурсов.

Заключение. В ходе эксперимента зарегистрированы статистически значимые изменения основных параметров когнитивного статуса у студентов с регулярным недосыпанием. При исходно сохранном объеме кратковременной памяти наблюдается достоверное снижение скорости обучения, объема долговременной памяти, концентрации и переключаемости внимания. Выявлена значительная истощаемость когнитивных функций, проявляющаяся в снижении эффективности работы и психической устойчивости при выполнении серии заданий, требующих постоянного внимания. Результаты подтверждают критическую роль полноценного сна для поддержания академической эффективности.

236 ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПОЛИМОРФИЗМА G10976A ГЕНА FVII У ПАЦИЕНТОВ С НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

БУЙЛОВА Е. В., МАЛЫЦЕВА И. В., КОТОВЩИКОВА Е. Ф.
ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Определить частоту встречаемости полиморфизма FVII: 10976G/A, оказывающего протективный эффект относительно вероятности тромбоэмболических событий, у пациентов с дисплазией краниовертебрального перехода, потенциально входящих в группу риска по нарушениям мозговой гемодинамики.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 60 человек с недифференцированной дисплазией соединительной ткани (НДСТ). Пациентам проведено комплексное исследование, в том числе анализ частоты аллельных полиморфизмов тромбогенной направленности: протромбина FII:20210G/A, проакцелерина FV:1691G/A, ингибитора активатора плазминогена I типа PAI-1:-675 5G/4G, фермента фолатного цикла MTHFR:677C/T, а также полиморфизма с протективным эффектом относительно риска развития тромбозов FVII:10976G/A.

Результаты. Установлено, что наряду с носительством тромбогенных аллельных ДНК-полиморфизмов, у 32% пациентов был диагностирован полиморфизм G10976A гена FVII, при котором происходит замена аргинина аминокислотой глутамином со снижением биохимической активности фактора VII и уменьшением риска развития тромбозов. Тромбогенных событий у данных пациентов диагностировано не было.

Заключение. Возникновение тромбоэмболических событий у молодых людей с отягощенным наследственным анамнезом часто связано с носительством протомогенных полиморфизмов, однако присутствие ассоциаций с полиморфизмами оказывающими протективный эффект может снижать риск сосудистых событий. Правильная оценка ген-средовых взаимодействий, в частности у пациентов с НДСТ, позволит определить потенциальную группу риска по развитию гемостазиологических нарушений и обосновать тактику ведения пациентов.

237 ПАРАМЕТРЫ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И АДИПОКИНЫ КРОВИ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН

АВТАЙКИНА Л. А., ЧИКАРЕВА Д. В., ВЛАСОВА Т. И.
ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарева", Саранск, Россия

Цель. Оценить взаимосвязь между уровнем адипокинов крови у молодых женщин с нормальной и избыточной массой тела и особенностями пищевого поведения.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 32 женщины (средний возраст 20 лет), которые были разделены на 2 группы по показателю "Индекс массы тела (ИМТ)": группа 1 (n=16 человек) с повышенным ИМТ (более 25 кг/м²), группа 2 (n=16 человек) с нормальным ИМТ (18,5-24,9 кг/м²). Для оценки параметров пищевого поведения использовался Голландский опросник пищевого поведения DEBQ. Определение адипокинов крови (адипонектин и апелин) проводилось методом ИФА (FineTest, Китай).

Результаты. Было определено, что в 1 группе (с повышенным ИМТ) наблюдаются более высокие значения адипонектина крови, чем в группе 2 разница составляет 37,63% (p<0.05). Статистически значимых различий по уровню апелина не выявлено. В отношении особенностей пищевого поведения в группе 1 определено преобладание значений показателя "Ограничительное пищевое поведение": процентная разница между группами составила 54,21% (p<0.05).

Заключение. Для молодых женщин с избыточной массой тела характерен повышенный уровень адипонектина, который коррелировал с преобладанием ограничительного пищевого поведения.

238 ПОВЫШЕНИЕ ДОСТОВЕРНОСТИ ОЦЕНКИ ГЛИКЕМИИ ПРИ АНЕМИИ: МОДЕЛЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ФРУКТОЗАМИНА НА ОСНОВЕ ДАННЫХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

ГИМАДИЕВ Р. Р., СТУКЛОВ Н. И., ГОДКОВ М. А.,
СИЛКИНА Т. А., ДАШУНИНА В. В., ГУБИНА Е. В.,
ШЕГОЛЕВ О. Б., МАКАРЧЕВ А. И.

ООО "Лаборатория Гемотест", ООО "ЛАБХАБ", ФГАОУ ВО "РУДН им. Патриса Лумумбы", ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Москва, Россия

Цель. Оценить возможность прогнозирования концентрации фруктозамина с использованием рутинных лабораторных данных диспансеризации в общей выборке пациентов и определить эффективность разработанной прогностической модели машинного обучения (МО) в когорте пациентов с анемией.

Материалы и методы. Ретроспективно проанализированы де-идентифицированные данные 735 пациентов медицинской лабораторной сети. На основе пола, возраста, показателей ОАК, глюкозы и общего холестерина построена модель МО для прогнозирования концентрации фруктозамина. Качество модели (коэффициент детерминации: RI, средняя абсолютная: MAE и процентная ошибка: MAPE) оценено на тестовой выборке (20%). Отдельно проанализирована точность для 72 пациентов (9,8%) с анемией (гемоглобин <130 г/л у мужчин, <120 г/л у женщин).

Результаты. Средний возраст исследуемой когорты составил 40,5±14,2 лет. Повышенный фруктозамин (>285

мкмоль/л) отмечен у 16,7% (n=123) пациентов, медиана 313 [297; 361] мкмоль/л. Прогностная модель показала точность: RI=0,61, MAE=29,2 мкмоль/л, MAPE=13%. На пациентах с анемией точность разработанной модели сопоставима: RI=0,64, MAE=23,7 мкмоль/л, MAPE=10%. Ключевые предикторы (анализ feature importance): глюкоза, лимфоциты, моноциты, возраст, среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), эозинофилы, распределение эритроцитов по объему (RDW), общий холестерин.

Заключение. Фруктозамин (гликированный альбумин) альтернативный маркер гликемии в интервале 23 недель, особенно значимый при анемии. Разработанная модель на основе стандартных данных диспансеризации точно предсказывает абсолютный уровень фруктозамина, с погрешностью, сопоставимой с лабораторной. Ключевое преимущество сохранение высокой точности у пациентов с анемией. Это открывает возможности для улучшения оценки гликемии в условиях ограниченной информативности традиционных маркеров.

239 ПРЕДИКТИВНЫЙ СКРИНИНГ АНТИТЕЛ К ВИРУСУ ГЕПАТИТА С НА ОСНОВЕ РУТИННЫХ ДАННЫХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАШИННОГО ОБУЧЕНИЯ

ГИМАДИЕВ Р. Р., МАЗУРЧИК Н. В., ТАРАСОВА О. И.,
КОКОРИН В. А., СИЛКИНА Т. А., ФЕДЬКИНА Ю. А.,
НИЯЗОВ А. Р., РАДЧЕНКО А. В., ГУБИНА Е. В.,
ШЕГОЛЕВ О. Б.

ГНЦ РФ ИМБП РАН, ООО "Лаборатория Гемотест", ООО "ЛАБХАБ", ФГАОУ ВО "РУДН им. Патриса Лумумбы", ФГБОУ ВО "Российский университет медицины" Минздрава России, ФГБУ "НИИ ЦПК им. Ю.А. Гагарина", Москва, Россия

Цель. Оценить прогнозирование вероятности положительного результата на суммарные антитела к вирусу гепатита С (anti-HCV) по стандартным лабораторным и демографическим показателям, собираемым в рамках первого этапа диспансеризации, с помощью модели машинного обучения (МО).

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ обезличенных данных 66487 пациентов (средний возраст 39,9±14,4 лет) сетевой лаборатории. Набор включал пол, возраст, показатели клинического анализа крови, глюкозу, холестерин, скорость оседания эритроцитов и результат anti-HCV. Для прогнозирования anti-HCV использовался фреймворк автоматического МО LightAutoML (градиентный бустинг). Точность модели оценена на тестовой выборке по AUC-ROC, чувствительности и специфичности. Проведен анализ важности предикторов.

Результаты. Распространённость положительного результата anti-HCV в когорте составила 1,87% (1247 случаев). Разработанная модель продемонстрировала AUC-ROC=0,79, специфичность =99%, чувствительность =11%. Согласно данным анализа feature importance, наибольший вклад в прогноз внесли возраст пациента, уровень холестерина, тромбоцитов, глюкозы, лейкоцитов, относительное содержание моноцитов, нейтрофилов и лимфоцитов. Модель эффективно идентифицирует группу низкого риска, что потенциально может оптимизировать целевой скрининг.

Заключение. Стандартные параметры диспансеризации коррелируют с наличием anti-HCV. Модель МО, разработанная на их основе, показала умеренную дискриминационную способность и высокую специфичность, позволяя надежно исключать группы низкого риска. Этот подход перспективен для создания экономических, риск-ориентированных протоколов скрининга в системе ОМС. В дальнейшем целесообразна разработка модели для прогнозирования РНК HCV, так как anti-HCV может указывать и на перенесённую инфекцию.

240 ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ФЕКАЛЬНОГО КАЛЬПРОТЕКТИНА НА ОСНОВЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ДАННЫХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И МАШИННОГО ОБУЧЕНИЯ

ГИМАДИЕВ Р. Р., СИЛКИНА Т. А., ЧАУСОВА С. В., НИЯЗОВ А. Р., ШЕГОЛЕВ О. Б., РАДЧЕНКО А. В., ВАСИЛЬЕВА Г. Ю.

ГНЦ РФ ИМБП РАН, ООО "Лаборатория Гемотест", ООО "ЛАБХАБ", ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова, Москва, Россия

Цель. Выявить значимые предикторы и оценить диагностическую эффективность модели машинного обучения (МО) в прогнозе повышения уровня фекального кальпротектина (ФК) >50 мкг/г на основе демографических и лабораторных показателей первого этапа диспансеризации.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ обезличенной базы данных (n=2114) взрослых пациентов сетевой лаборатории. В анализ включены показатели ОАК, СОЭ, глюкоза, холестерин, пол, возраст и ФК (средний возраст 45,1±14,8 лет). Пациенты разделены на группы с уровнем ФК <50 мкг/г (n=1197, 56,6%) и ≥50 мкг/г (n=917, 43,4%). Для разработки классификационной модели использовалась платформа МО LightGBM, для анализа значимости предикторов feature importance, для оценки качества модели ROC-анализ.

Результаты. Медиана [Q1, Q3] ФК составила 26,8 [24,9, 30,0] мкг/г в группе с нормальным уровнем и 140,4 [78,3, 291,2] мкг/г в группе с повышенным уровнем. Анализ значимости выявил независимые предикторы повышения ФК: ширина распределения эритроцитов по объему (RDW), возраст, глюкоза, лейкоциты, СОЭ, лимфоциты. Прогностическая модель показала стабильную, но умеренную дискриминационную способность для разных пороговых значений ФК: AUC ROC составила 0,63 для порога ≥50 мкг/г; 0,65 для ≥80 мкг/г; 0,66 для ≥120 мкг/г и 0,66 для ≥160 мкг/г.

Заключение. На основе стандартных данных диспансеризации можно построить модель прогноза повышенного уровня ФК. Выявлен набор значимых предикторов. Умеренная прогностическая способность модели (AUC ROC ~0,630,66) указывает на необходимость включения дополнительных клинических переменных (симптомы, анамнез, другие маркеры) для повышения её точности. Данный подход может стать основой для скринингового алгоритма, позволяющего выявлять пациентов, нуждающихся в углубленном гастроэнтерологическом обследовании.

241 РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ХАРАКТЕРА КУРЕНИЯ У СТУДЕНТОВ

РЯБИЦКАЯ А. Д., СИМОНОВА Н. В.

ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, ФГБОУ ВО БГПУ, Благовещенск, Россия

Цель. Проанализировать распространенность и характер курения у студентов.

Материалы и методы. С помощью анонимного анкетирования было опрошено 85 студентов, обучающихся по специальности Лечебное дело. Вопросы, раскрывающие социальный статус студента, были включены в первую часть анкеты, курительный статус во вторую часть, в третью отношение к курению, в том числе собственная позиция в отношении курения медицинских работников.

Результаты. Среди опрошенных 31% респондентов относятся к курящей категории, при этом большинство используют электронные средства доставки никотина (электронные сигареты 42%, вейп 25%), традиционные сигареты — 33%. На стаж курения менее года указало 8% опрошенных, 1-2 и 2-3 года — по 30%, 3-5 лет — 20%, более 5 лет — 12%. Необходимо отметить, что 62% курящих впервые попробова-

ли сигареты в возрасте 14-18 лет, на более раннее "знакомство" с никотином указали 6% опрошенных, 32% курящих студентов выкурили первую сигарету после 18 лет. Среди курящих студентов-медиков выкуривают 1-2 сигареты в день 60%, до 10 сигарет 34%, пачку и более 6% студентов. При этом попытку бросить курить предпринимали 72% опрошенных, не имеют желания бросить курить 28%, однако все 100% курящих на вопрос: "Знаете ли Вы о вреде курения?", ответили утвердительно: "Да!". Важно отметить, что наибольший удельный вес курящих студентов обнаружен в группе с успеваемостью 3,0-3,5 балла (71%), наименьшее значение параметра установлено в группах с хорошей и отличной успеваемостью (29%). Опрошенные считают, что студент-медик/врач может курить 13%, студент-медик/врач не может курить 12%, ответом "Курение личное дело каждого" завершили опрос 65% студентов, обучающихся по специальности Лечебное дело.

Заключение. Позитивное решение проблемы курения в обществе зависит в том числе от активной позиции студентов-медиков, которые должны собственным примером пропагандировать элементы здорового образа жизни.

242 СИНДРОМ ГИПЕРАНДРОГАНИИ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ

КЛЕПАЛОВА В. В., АКСЁНОВ А. В., ИЗЮРОВА Н. В., МАРТЮШОВ А. Э., ПУШКАРЁВА О. С., РОМАНЕНКО Е. С.
ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. На основании собственных наблюдений определить причины гиперандрогении у девочек.

Материалы и методы. Обследовано 22 девочки 13-17 лет с признаками гиперандрогении. Степень выраженности гирсутизма определялась по шкале Ферримана-Голлвея. Жалобы при обращении-угревая сыпь, нарушения менструального цикла, избыточное оволосение.

Результаты. Проявления гирсутизма у 16 девочек находились в пределах 9-15 баллов, гирсутные числа от 16 до 18 имели 6 подростков. При проведении лабораторных, инструментальных обследований у 2 девочек диагностирована неклассическая форма врожденной дисфункции коры надпочечников, подтвержденная молекулярно-генетическим исследованием. Гиперандрогению при ожирении (SDS ИМТ от 2,8 до 3,6) с инсулинорезистентностью имели 59% девочек. У 23% детей выявлен дефицит веса (одна девочка имела нервную анорексию). Гормонально-активные опухоли у всех были исключены.

Заключение. Изменение веса — как ожирение, так и дефицит веса по отношению к росту — может быть причиной гиперандрогении. Реже выявляется другой генез заболевания. В связи с этим у девочек с раннего возраста следует проводить профилактику нарушений питания.

243 СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА У СТУДЕНТОВ 3-6 КУРСОВ АГМУ

ОВЧИННИКОВА В. С.

ФГБОУ ВО АГМУ минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Изучить распространенность, факторы риска и влияние СРК на качество жизни студентов АГМУ.

Материалы и методы. Период: сентябрь-октябрь 2025 года. Выборка: 120 студентов АГМУ (по 30 человек с 3, 4, 5, 6 курсов). Инструменты: Опросник "7x7" (диагностика СРК по Римским критериям IV, специфичность >97%). Опросник SF-36 (оценка качества жизни). Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS). Анализ: описательная статистика, информированное согласие участников.

Результаты. Распределение по курсам равномерное: 120 человек, из них: 30 студентов 3 курса, 30 студентов 4 курса, 30 студентов 5 курса и 30 студентов 6 курса. Распространенность СРК: 8,3% (10 человек из 120), (p<0,005). Факторы риска и психоэмоциональное состояние: 38,3% (46 человек),

($p < 0,005$) отметили ухудшение здоровья за последний год: 60,8% (73 человека), ($p < 0,005$) сообщили об ограничении физической активности из-за состояния здоровья. 93,4% (112 человек), ($p < 0,005$) указали на негативное влияние стресса на эмоциональное состояние. Из 120 человек, 105 сообщили, что чувствовали себя эмоционально подавленными, причем 35 из них (33,3%), ($p < 0,005$) находились в таком состоянии постоянно. 5% (6 человек), ($p < 0,005$) выявлена ангедония (неспособность получать удовольствие от отдыха).

Заключение. 1. Распространенность СРК среди студентов АГМУ (8,3%) ниже среднемировых данных (~16,75%), но проблема остается клинически значимой (каждый 12-й студент). 2. Основные факторы риска хронический академический стресс и высокая тревожность, усугубляемые нарушениями питания, сна и гиподинамией. 3. СРК существенно снижает качество жизни: ограничивает физическую активность (60,8%) и ухудшает психоэмоциональное состояние, формируя порочный круг "симптомы-стресс". 4. Ангедония у 5% студентов указывает на латентный эмоциональный дистресс, требующий профилактических мер (психологическая поддержка, управление стрессом).

244 СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РИСКА САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

ЯМАШКИНА Е. И., ЕСИНА М. В., ЯМАШКИН Ю. В.
ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Сравнительный анализ риска сахарного диабета (СД) 2 типа у российских и иностранных студентов медицинского института.

Материалы и методы. Проведены опрос по шкале FINDRISK и антропометрия студентов, обучающихся в медицинском институте ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва". Всего обследовано 90 студентов 2-6 курсов, из них 45 российские студенты, 45 иностранные студенты, прибывшие на обучение из арабских стран (Йемен, Египет, Ирак). Статистический анализ осуществлялся с использованием программы Jamovi 2.3.21. Оценка нормальности распределения выполнялась на основании критерия Шапиро Уилка, оценивались медиана и межквартильный размах, достоверность различий определялась по критерию Манна-Уитни.

Результаты. У 1 опрошенного из числа российских студентов и у 2 из числа иностранных студентов повышение уровня глюкозы крови выявлялось ранее. Отягощенная наследственность по данным анкетирования в 1 группе составила 37,8%, во 2 группе 42,2%. Недостаточное количество овощей и фруктов в рационе отмечалось у 51% российских студентов, у 80% иностранных студентов. Низкая физическая активность регистрировалась у 53,3% студентов 1 группы и 71,1% 2 группы. В 1 группе вес составил 62,0 [56,0; 78,] кг, индекс массы тела (ИМТ) 21,6 [19,6; 25,7] кг/м², объем талии (ОТ) 72,5 [65,0; 85,0] см, во 2 — 68,0 [60,0; 77,0] кг, 24,8 [21,6; 27,6] кг/м², 75,5 [62,3; 88,0] см соответственно. Получено достоверное различие ИМТ в группах. Распространенность избыточной массы тела на основании антропометрии составила у российских студентов 20%, у иностранных студентов 33,3%. Распространенность ожирения 8,9% и 11,1% соответственно. Увеличение ОТ регистрировалось у 20% российских и иностранных студентов. Анамнез гипертензии имели 6,7% студентов 1 группы и 4,4% студентов 2 группы. Риск сахарного диабета достоверно не отличался (3,0 [2,0; 5,0] и 3,0 [3,0; 7,0]). У 11,1% студентов 1 группы риск СД немного повышен, у 2,2% умеренный. У 17,8% студентов 2 группы риск СД немного повышен, у 8,9% умеренный.

Заключение. Анализ показал высокую распространенность факторов риска сахарного диабета 2 типа у российских и иностранных студентов. Суммарный риск в группах не отличался. Выявлено достоверно более высокий ИМТ у иностранных студентов.

245 СТЕРЕОТИПЫ И РАЗНООБРАЗИЕ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

ПЕТРУНИНА С. Ю., РЫБАКОВА О. Г., ШАТАЛОВА Е. С., КУЛИЧКОВ В. И.

ФГБОУ ВО ЮГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Изучить стереотипы и разнообразие рациона питания среди обучающихся медицинского университета, их отношение к вопросам своего питания. Пищевые привычки являются стойкими и определяют в долгосрочной перспективе не только здоровье и долголетие индивидуума, но и передаются в последующие поколения.

Материалы и методы. Проведено анкетирование студентов 4 курса медицинского университета и специальное тестирование (опросник EAT-26) для выявления расстройств пищевого поведения (РПП). Возраст от 20 до 36 лет, преобладали девушки (89%), общее количество $n=100$. Уточнялось, что регулярным использованием фруктов и овощей считается их употребление 1 и более раз в день. У половины опрошенных питание в выходной день может состоять из одних перекусов и одного полноценного приема пищи.

Результаты. Завтракают в будние дни 40%, достаточно пьют воды 55%. 21% употребляют кондитерские изделия в каждый или почти каждый прием пищи, треть — не каждый день, 16% считают, что редко. Большая часть предпочитают кондитерские изделия фруктам. Регулярно употребляют фрукты 60%, а овощи или салаты 40%. Неудовлетворительным свое питание считают 13%, 80% хотели бы его изменить, а 52% уже пробовали это сделать, иногда не единожды. Положительно ответили на вопрос о возможности наличия у них РПП 29%, при этом 60% отмечают у себя какую-либо пищевую зависимость. 47% студентов считают, что проблема нарушений имеет корни в детском возрасте. По результатам теста EAT-26 вероятность РПП выявлена в 10%.

Заключение. Неудовлетворительным свое питание считают 13%, 80% хотели бы его изменить. Сами обучающиеся значительно чаще предполагают у себя нарушения пищевого поведения или пищевые зависимости и в половине случаев считают, что проблемы связаны с патологическими паттернами кормления в детстве, с чем сталкивались 90% молодых людей. У 10% обучающихся расстройства пищевого поведения можно предполагать и по результатам специальной оценки.

246 УЧАСТИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ЖЕЛТКЕВИЧ О. В., СОКОЛОВА О. В.

ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, Ярославль, Россия

Цель. Обоснование и разработка направлений совершенствования профессиональной деятельности фармацевтических работников, позволяющих удовлетворить потребность населения в доступной профилактической помощи.

Материалы и методы. Основные стратегии и рекомендации ВОЗ в сфере охраны здоровья населения, актуальные нормативно-правовые документы РФ в сфере профилактики хронических неинфекционных заболеваний; результаты социологических исследований (анкеты фармацевтических работников — 329, анкеты потребителей товаров аптечного ассортимента 394), общенаучные методы (описание, наблюдение и др.), методы логического, ситуационного, системного и структурного анализов, графического представления данных, контент-анализа, статистические методы.

Результаты. В результате исследования мнения населения, фармацевтических специалистов, сформирована концепция информационной кампании. Основу концепции составляет алгоритм мероприятий, эффективность внедрения которых оценивается путём проведения регулярного мониторинга, на соответствие, разработанным в ходе исследования критери-

ям: повышение степени осведомленности граждан в вопросах профилактики неинфекционных заболеваний, удовлетворенность потребителей перечнем профилактических услуг и др. Реализация концепции предполагает формирование профилактического имиджа аптеки, включающего разработку аспектов профилактической деятельности и компонентов имиджевой коммуникации. В ходе исследования мнения потребителей определен комплекс наиболее востребованных профилактических услуг, эффективная реализация которых возможна при условии предоставления потребителям доказательной и объективной профилактической информации (93%), находясь в шаговой доступности (90%). Кроме того, реализация концепции подразумевает разработку организационного регламента профилактической работы аптеки.

Заключение. В ходе исследования обоснована необходимость привлечения фармацевтических специалистов к профилактической работе, а также предложены пути совершенствования профессиональной деятельности фармацевтических специалистов в направлении профилактики хронических неинфекционных заболеваний.

247 ЭКСПЕРТНЫЕ АСПЕКТЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВОЕННО-ВРАЧЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПИТАНИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

БАЙНОВ П. Е., ШЕПЕЛЬ Р. Н., НАУМОВ П. Ю.

ФГКУЗ "ГВКГ войск национальной гвардии", Балашиха; ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, Москва, Россия

Цель. Целью проведенного исследования явилось изучение экспертных подходов при определении необходимости назначения дополнительного питания для военнослужащих, проходящих военную службу по призыву при проведении военно-врачебной экспертизы в амбулаторных условиях. Для достижения цели исследования изучены нормативные правовые документы, научная литература и организационно-методические материалы, касающиеся порядка и проблемных вопросов назначения дополнительного питания для военнослужащих, проходящих военную службу по призыву при проведении военно-врачебной экспертизы в амбулаторных условиях.

Материалы и методы. Методологией исследования выступил сравнительно-правовой и системный подходы, предполагающие применение компонентного, морфологического, функционального, генетического и иных видов анализа, синтеза полученных данных, их обобщения, сравнения. Материалами исследования выступили предписания нормативных правовых актов, особенно Устава внутренней службы Вооруженных Сил России (статья 360), Положения о военно-врачебной экспертизе, постановление Правительства России от 29 декабря 2007 г. № 946 "О продовольственном обеспечении военнослужащих и некоторых других категорий лиц,

а также об обеспечении кормами (продуктами) штатных животных воинских частей и организаций в мирное время". Для назначения дополнительного питания военнослужащим проводится военно-врачебная экспертиза, при проведении которой необходимо изучить состояние здоровья и следующие документы: 1. Медицинская карта пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях или медицинская книжка; 2. Справка (заключение) начальника медицинской службы (терапевта по месту жительства); 3. Направление от командира воинской части (начальника организации); 4. Карта медицинского освидетельствования гражданина, подлежащего призыву на военную службу; 5. Согласие на обработку персональных данных.

Результаты. При проведении военно-врачебной экспертизы с целью определения необходимости назначения дополнительного питания у военнослужащих с ростом 190 и выше необходимо вычислять ИМТ. Освидетельствуемые в этой категории зачастую имеют нормальную массу тела (ИМТ от 19,5 до 24,9 кг/м²) и можно сделать вывод что военнослужащие соматически здоровы и назначение дополнительного питания обусловлено онтогенезом. Но не редко у них наблюдается дефицит массы тела (ИМТ менее 19,4 кг/м²), что требует проведение обследования, с целью диагностики заболеваний, напрямую способствующих снижению массы тела. В клинко-экспертной практики наблюдаются случаи, когда при обследовании военнослужащих с ростом 190 см. и выше, определяется избыточная масса тела либо ожирение I или II степени. Так в медицинских организациях войск национальной гвардии в период с 2021 по 2025 гг. включительно в целях назначения дополнительного питания освидетельствовано более 3000 военнослужащих по призыву (2021 г. — 541; 2022 г. — 741; 2023 г. — 562; 2024 г. — 623, 2025 г. — 533, т.е. в среднем 600 военнослужащих в год). Из них военнослужащие, имеющие рост 190 см. и выше с избыточной массой тела: 2021 г. — 81 человек (14,9%); 2022 г. — 89 (12%); 2023 г. — 95 (17%); 2024 г. — 50 (8%); 2025 г. — 53 (10,5%).

Заключение. Ожирение — это хроническое заболевание, представляющее угрозу здоровья и являющееся основным фактором риска ряда других хронических заболеваний, включая сахарный диабет и сердечно-сосудистые патологии. Таким образом назначение дополнительного питания военнослужащим с ИМТ более 30,0 кг/м² не только не показано, но и может причинить вред здоровью. При достижении ИМТ выше 39,9 кг/м² военнослужащие могут подпадать под действие статьи 13 пункта "б" Положения и признаны ограниченно годными, что повлечет за собой досрочное увольнение с военной службы и хронические проблемы со здоровьем. По результатам проведенного исследования установлено, что при выявлении ожирения I или II степени у военнослужащих с ростом 190 и выше необходимо проводить военно-врачебную экспертизу с целью определения категории годности к военной службе с вынесением письменного заключения и рекомендациями о нецелесообразности назначения дополнительного питания.

Диспансерное наблюдение

248 ОСОБЕННОСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ПОДРОСТКОВ

ФЕДОРОВ И. А., РЫБАКОВА О. Г., ПЕТРУНИНА С. Ю., ШАТАЛОВА Е. С.

ГБПОУ "Миасский медицинский колледж", Миасс; ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Выявить клинко-анамнестические особенности бронхиальной астмы у детей подросткового возраста.

Материалы и методы. В исследование включались дети с бронхиальной астмой (БА) в возрасте 12-17 лет ($n=92$; 26 девочек, 66 мальчиков), госпитализированные в стационар. Метод выборки сплошной.

Результаты. Тяжесть БА: 37,0% — легкая, 39,0% — среднетяжелая, 24,0% — тяжелая. Анализ триггерных факторов: 54,3% — эпидермальные аллергены: 76,0% — шерсть кошки, 42,0% — шерсть собаки; бытовые аллергены: 53,2% — клещи домашней пыли; 63,0% — пыльцевые аллергены: береза — 72,4%, ольха — 48,3%, смесь луговых трав — 36,2%, 76,1% — ОРВИ; 70,6% — физическая нагрузка. Клинические проявления пищевой аллергии — 44,6%. Лекарственная аллергия — 20,7%. Коморбидные заболевания: атопический дерматит — 56,5%, аллергический ринит — 92,4%, аллергический риноконъюнктивит — 53,2%. Регулярно препараты базисной терапии получали 86,0% респондентов: легкая БА — 70,6%, среднетяжелая БА — 91,7%; тяжелая БА — 100,0% ($p>0,05$). Контролируемая БА — 19,6%, неконтролируемая — 20,7%, частично контролируемая — 52,1%, период ремиссии — 7,6%.

Заключение. Ведущими триггерами обострения БА у подростков явились ОРВИ, физическая нагрузка, пыльцевые аллергены. Отмечена высокая распространенность поливалентной аллергии и сопутствующих аллергических заболеваний. Несмотря на базисную терапию, контроль был получен только у 19,6% респондентов. Полученные данные определяют подростковый период как уязвимый в плане развития и утяжеления аллергопатологии, что требует внимательного отношения врача к данной возрастной группе.

249 СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИПСИХОТИКОВ ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ РАЗЛИЧНОЙ КРАТНОСТИ ВВЕДЕНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ

ЛОСКУТОВА Е. Е., КОСТЮК Г. П., БУРЫГИНА Л. А., СОЛОШЕНКО М. А., ЧАПЫШЕВ А. А.

ГБУЗ "ПКБ № 1 ДЗМ", ГБУЗ "ПКБ № 4 ДЗМ", ФГАОУ ВО РУДН им. Патриса Лумумбы, Москва, Россия

Цель. Провести сравнительный анализ фармакоэкономической эффективности антипсихотиков пролонгированного действия (АППД) различной кратности введения при шизофрении на основе оценки промежуточных критериев (суррогатных точек).

Материалы и методы. Информационная база ретроспективного исследования включала данные о 25558 пациентах с кодами заболевания F20-F29 по МКБ10 (2020-2023 гг.). Были сформированы группы пациентов, получавшие ежемесячные АППД ($n=23299$) и трёхмесячные АППД ($n=2259$). Оценка эффективности медицинских вмешательств проводилась по следующим суррогатным точкам: частота госпитализаций в год, продолжительность госпитализаций в днях, наличие клинического улучшения.

Результаты. Установлено, что применение трёхмесячных АППД демонстрировало меньшую частоту госпитализаций ($2,15 \pm 1,23$ vs $3,24 \pm 1,67$ раз/год, $p<0,001$), у пациентов, получавших АППД каждые три месяца, наблюдалась более короткая продолжительность госпитализаций ($21,2 \pm 18,8$ vs

$26,8 \pm 27,5$ дней, $p=0,044$) и была выше доля клинического улучшения ($58,7\%$ vs $53,2\%$, $p<0,001$).

Заключение. В результате исследования показано, что при фармакотерапии шизофрении трёхмесячные АППД обеспечивают более стабильную фармакоэкономическую с улучшенными клиническими исходами и снижением частоты госпитализаций.

250 ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПОТРЕБЛЕНИЯ АНТИПСИХОТИКОВ ПАЦИЕНТАМИ С ШИЗОФРЕНИЕЙ В МОСКВЕ

ЛОСКУТОВА Е. Е., КОСТЮК Г. П., БУРЫГИНА Л. А., СОЛОШЕНКО М. А., ЧАПЫШЕВ А. А.

ГБУЗ "ПКБ № 1 ДЗМ", ГБУЗ "ПКБ № 4 ДЗМ", ФГАОУ ВО РУДН им. Патриса Лумумбы, Москва, Россия

Цель. Провести фармакоэкономический анализ потребления антипсихотических лекарственных препаратов (ЛП) у пациентов с шизофренией в Москве за 2020-2024 гг.

Материалы и методы. Проведен DDD-анализ назначений 31 международного непатентованного наименования (МНН) антипсихотиков пациентам с кодами заболеваний F20-F29 Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства по МКБ 10 в государственных психиатрических медицинских организациях Москвы в 2020-2024 гг. Для оценки потребления антипсихотиков использовались показатели фармацевтической нагрузки (DDD на пациента) и приверженности терапии. Полученные данные обрабатывались с помощью статистических методов (t-тест, z-тест).

Результаты. За исследуемый период потребление антипсихотиков выросло на 52% (до 13,9 млн DDD), в том числе за счёт пролонгированных форм (+80%). Доля атипичных препаратов возросла с 31,2% до 33,7%. Зуклопентиксол депо составлял 42,2% назначений. Фармацевтическая нагрузка увеличилась с 176,8 до 268,8 DDD/на пациента (+52%, $p<0,001$). Приверженность терапии (доля отмен назначений) обратно коррелировала с частотой введения ЛП: 31,7% отмен при ежеквартальном введении vs 62,8% при инъекциях каждые 24 недели ($p<0,001$).

Заключение. Таким образом в исследуемом мегаполисе наблюдается рост потребления антипсихотических ЛП пациентами с шизофренией, в том числе в значительной степени за счёт пролонгированных форм ЛП.

251 ЭФФЕКТИВНОСТЬ КАРДИО-ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА В ПРОФИЛАКТИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ ТИРОЗИНКИНАЗЫ

РЯБКО Н. Н., КАЛИБЕРДЕНКО В. Б., РЯБКО В. А., ХАМИДОВА С. А.

Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, МКБ Святого Луки ФГАОУ ВО "КФУ им. В.И. Вернадского", Симферополь, Россия; Ташкентский государственный педагогический университет им. Низами, Ташкент, Узбекистан

Цель. Оценить эффективность междисциплинарного кардио-онкологического подхода в первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с ХМЛ на терапии ИТК. Ингибиторы тирозинкиназы (ИТК) произвели революцию в лечении хронического миелолейкоза (ХМЛ), значительно увеличив выживаемость пациентов.

Однако вопросы долгосрочной кардиоваскулярной безопасности, особенно при применении препаратов второго и третьего поколений (например, дазатиниб, понтиниб), остаются в фокусе внимания. Их "внецелевые" эффекты ассоциированы с широким спектром кардиотоксических проявлений, включая дисфункцию левого желудочка, аритмии, артериальную гипертензию, ишемию миокарда и тромбозы эмболические события.

Материалы и методы. В проспективное обсервационное исследование был включен 61 пациент (27 женщин, 34 мужчины) с верифицированным диагнозом ХМЛ, получавшие терапию ИТК. Всем пациентам проводились комплексное клиническое обследование, лабораторный скрининг (включая кардиоспецифические биомаркеры), электрокардиография, эхокардиография с оценкой глобальной продольной деформации миокарда ЛЖ и суточное мониторирование ЭКГ по показаниям. С использованием стандартизированных опросников собирались детализированные данные о кардиоваскулярных факторах риска (КВФР), образе жизни и сопутствующей терапии. Оценка проводилась на старте наблюдения и через 12 месяцев.

Результаты. На момент установки диагноза ХМЛ сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) в анамнезе имели 50% (n=30) пациентов. В процессе лечения ИТК новые ССЗ раз-

вились у 35% (n=21) больных. Немодифицируемые КВФР (возраст >60 лет, отягощенная наследственность) отмечены у 16,6% (n=10) пациентов. Модифицируемые КВФР, связанные с поведенческими привычками (курение, гиподинамия, нерациональное питание), выявлены у 83,4% (n=51). До начала работы кардио-онкологической программы 65% (n=40) пациентов субъективно оценивали свой уровень осведомленности о рисках как удовлетворительный. После реализации структурированной образовательной программы данный показатель статистически значимо увеличился до 90% (n=55; p<0.05). Полезность программы отметили 95% (n=58) участников, а 75% (n=46) сообщили об улучшении показателей качества жизни (по данным опросника SF-36) в период наблюдения.

Заключение. Активный скрининг, профилактика и коррекция кардиоваскулярных осложнений терапии ИТК, способствует сохранению кардиологического здоровья пациентов с ХМЛ и обеспечивает возможность непрерывного и безопасного проведения противоопухолевого лечения. Реализованная комплексная модель ведения, включающая образовательные мероприятия, фармакологическую коррекцию, усиленный мониторинг и междисциплинарную поддержку, продемонстрировала высокую клиническую эффективность и улучшение информированности пациентов.

Общественное здоровье

252 АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАВАЕМЫМИ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ У ПОДРОСТКОВ В АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ В 2023-2024 ГГ. В СРАВНЕНИИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ДАЛЬНЕВОСТОЧНОМУ ФЕДЕРАЛЬНОМУ ОКРУГУ

КОРНЕЕВА Л. С., МЕЛЬНИЧЕНКО Н. Е., КОЗЛОВА А. В.
ГБУЗ АО АОКВД, ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, Благовещенск Амурской области, Россия

Цель. Проанализировать данные форм государственного статистического наблюдения за 2023-2024 гг по заболеваемости ИППП у подростков в Амурской области (АО), в сравнении с данными по Дальневосточному Федеральному округу (ДФО) и Российской Федерации (РФ).

Материалы и методы. Изучена заболеваемость ИППП у подростков по отчетным данным Министерства здравоохранения РФ, департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения за период 2023-2024 гг.

Результаты. Заболеваемость ИППП у подростков в возрасте от 15 до 17 лет снизилась в 2024 г на 27% по сравнению с 2023 г. и составила 283,43 (80 случаев) на 100 тыс. населения (2023 год 390,02 104 случая). В структуре заболеваемости ИППП у подростков (от 15 до 17 лет) на первом месте стоит гонорея 27,5%; на втором хламидиоз 26%; на третьем трихомониаз 24%, далее аногенитальные бородавки 15%; сифилис 7,5%. Заболеваемость сифилисом подростков в 2024 году составила 21,26 на 100 тыс. населения, на 13% превышает уровень прошлого года, превышает среднероссийский уровень в 6 раз (по РФ 2023 г. 3,43; по ДФО 5,33; по Амурской области в 2023 г. 18,75). Из взятых на учет 214 больных с сифилисом: 15-17 лет: 6 чел., 2,8% от всех случаев (2023 г. — 2,1%) гонорея 15-17 лет: 22 чел. 11,6% от всех случаев (2023 г. 9,8%).

Заключение. В 2024 году заболеваемость ИППП подростков в возрасте 15-17 лет снизилась на 27% в сравнении с 2023 г. за счёт снижения заболеваемости аногенитальными бородавками, хламидиозом, трихомониазом и гонореей. От общего числа зарегистрированных с сифилисом больных подростки

от 15 до 17 лет составили в 2024 г. — 2,8%; с гонореей 11,6% от всех случаев гонореи; с трихомониазом 4,0% от всех случаев трихомониаза; с урогенитальным хламидиозом 7,0% от всех случаев урогенитального хламидиоза; с аногенитальными бородавками 8,1% от всех случаев аногенитальных бородавок.

253 АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СИФИЛИСОМ У БЕРЕМЕННЫХ В АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ В 2023-2024 ГГ. В СРАВНЕНИИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ДАЛЬНЕВОСТОЧНОМУ ФЕДЕРАЛЬНОМУ ОКРУГУ

КОРНЕЕВА Л. С., МЕЛЬНИЧЕНКО Н. Е., КОЗЛОВА А. В.
ФГБОУ ВО Амурская ГМА, ГБУЗ АО АОКВД, Благовещенск Амурской области, Россия

Цель. Проанализировать данные форм государственного статистического наблюдения за 2023-2024 гг по заболеваемости сифилисом у беременных женщин в Амурской области (АО), в сравнении с данными по Дальневосточному Федеральному округу (ДФО) и Российской Федерации (РФ).

Материалы и методы. Проведена статистическая обработка данных заболеваемости сифилисом у беременных по отчетным данным Министерства здравоохранения РФ, департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения за период 2023-2024 гг.

Результаты. На учет взято 9 беременных больных сифилисом (2023 г. — 16 чел.). Из них взято на учет до беременности: 0% (2023 г. по РФ 1,06%, ДФО 1,89%, АО 6,3%); в период беременности: 100% (2023 РФ 94,3%, по ДФО 88,7%, АО 81,2%), из них: в первом триместре беременности 55,6% (2023 31,3%), втором 33,3% (2023 37,5%), третьем 11,1% (2023 12,5%). Беременные женщины с вновь выявленным заболеванием "сифилис", находившиеся под наблюдением в женской консультации и получивших специфическое лечение: 9 человек 100% (2023 г. по РФ 91,4%, ДФО 88,7%, АО 87,5%). Не получивших специфического лечения беременных сифилисом в 2024 г. в АО нет (2023 г. по РФ 8,6 ДФО 11,3% АО 12,5%). Исходы беременности у женщин с вновь выявленным за-

болеванием "сифилис": самопроизвольный аборт 0 (2023 г. по РФ 1,4%, ДФО 0%, АО 0%). Искусственный аборт 0 жен 12,5% (2023 г. по РФ 3,6% ДФО 5,7% АО 12,5%). Роды 7 жен. 78% (2023 г. по РФ 63,6% ДФО 66,0% АО 62,5%), продолжает вынашивать беременность 2 женщины 22%. В период родов и послеродовый период случаев сифилиса в Амурской области не выявлено (2023 г. по РФ 4,7%, ДФО 9,4%, АО 12,5%). Всего в 2024 г. родилось 32 детей от матерей, с впервые и ранее установленным диагнозом "сифилис" (2023 г. — 37).

Заключение. Отмечено снижение регистрации сифилиса у беременных отмечается в 1,8 раза в Амурской области по сравнению с данными по РФ и ДФО. 100% взятие на учет женщин с сифилисом во время беременности. Специфическое лечение оказано всем беременным с вновь установленным диагнозом сифилис. У 98% женщин беременность закончилась родами, 2% из числа беременных с сифилисом продолжают вынашивать беременность. Профилактическое лечение получил всего 1 ребенок, 96,9% новорожденным лечение не требовалось. Снижение заболеваемости сифилисом беременных достигнуто благодаря слаженной работе акушерско-гинекологической и дерматовенерологической служб с наблюдением и контролем за каждой беременной на всех этапах скрининга беременности.

254 АНАЛИЗ ПОТРЕБЛЕНИЯ ГОРМОНАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ В РОССИИ

ТАУБЭ А. А., ХАЛИМОВА А. А.

ФГБОУ ВО СПХФУ Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

Цель. Проанализировать объемы потребления гормональных контрацептивов (ГК) в регионах России с учетом численности женщин фертильного возраста.

Материалы и методы. По данным Росстата о численности населения по полу и возрасту по субъектам Российской Федерации за 2019-2023 гг. были рассчитано количество женщин фертильного возраста (15-49 лет) в каждом регионе страны (за исключением новых территорий). По данным Государственного реестра лекарственных средств, DSM Group о продажах лекарственных препаратов и инструкций по применению получены перечни обратившихся на рынке препаратов группы G03A "Гормональные контрацептивы системного действия", количество курсов (набор таблеток, рассчитанных на один цикл) в каждой упаковке с учетом SKU (stock keeping unit). Из расчета были исключены средства для экстренной контрацепции.

Результаты. Рынок ГК в 2023 г. превысил 28 млрд руб. и показывал ежегодный прирост около 11% в рублях и 2% в упаковках. Быстрее всего рос сегмент препаратов для "календарного приема" (G03AB) на 18% и 11% соответственно. В среднем по России в 2023 г. из 100 женщин 6,7 (6,7%) принимали ГК в течение всего года. Минимальное значение было зафиксировано в 2021 г. (5,8%), в целом потребление выросло с 6,1% до 6,7%. Среди лидирующих регионов по продажам в упаковках Москва, Санкт-Петербург, Московская область, в расчете на женщин Санкт-Петербург (11,4%), р. Коми (9,7%), Ямало-Ненецкий авт. округ (9,5%). Минимальное потребление отмечено в республиках Северо-Кавказского федерального округа (от 1,5% до 2,5%), в Москве потребление немного выше среднего по стране 7,1%.

Заключение. Данное исследование показало, что частота потребления ГК неравномерно распределена по регионам страны, в то же время не связана с крупными агломерациями.

255 ВОЗРАСТНЫЕ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РЕПОРТИРОВАНИЯ О НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЯХ НА БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ К ПИЩЕ

ГЕРНЕТ Д. М., КОСОВА И. В.

Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы, Москва, Россия

Цель. Изучить возрастной и географический профиль сообщений о нежелательных реакциях (НР) при применении биологически активных добавок (БАД) к пище в Российской Федерации (РФ).

Материалы и методы. Проведено анкетирование 354 фармацевтических работников в 7 федеральных округах (ФО) РФ. В результате установлено наличие сообщений о НР от потребителей различных возрастных групп. Полученные данные были обработаны с помощью программы Microsoft Excel с целью проведения статистического анализа, который включал расчет долей (в %).

Результаты. В общем распределении 71,8% сообщений о НР пришлось на лиц среднего и пожилого возраста: 45-59 лет (33,1%) и 60-74 года (38,7%). Доли молодых лиц (25-44 года) и лиц старческого возраста (75-89 лет) составили 14,1% и 12,7% соответственно, а сообщения от должностных лиц (старше 90 лет) имеют единичный характер (1,4%). Анализ в разрезе ФО выявляет существенную региональную специфику. Среди лиц молодого возраста сообщения о НР наиболее заметны в Северо-Западном ФО (26,7%) и Сибирском (23,1%) ФО. Репортирование о НР доминирует среди лиц среднего возраста в Уральском ФО (52,9%) и значимо в Сибирском ФО (42,3%). В большинстве ФО, кроме Северо-Западного, группа пожилого возраста формирует наибольшую долю сообщений, её вклад резко варьирует от 48,3% в Дальневосточном ФО до 20,0% в Северо-Западном ФО. Доля сообщений от лиц старческого возраста максимальна в Дальневосточном ФО (31,0%) и минимальна в Сибирском ФО (3,8%), а относительная частота сообщений от должностных лиц выше в Северо-Западном (3,3%) и Южном ФО (2,4%).

Заключение. Ключевые возрастные группы посетителей аптечных организаций, наиболее часто сообщающих о НР при применении БАД, имеют выраженную региональную зависимость: в Дальневосточном и Центральном ФО это лица 60-74 лет, в Уральском и Сибирском ФО лица 45-59 лет. Северо-Западный ФО отличается наиболее сбалансированным возрастным распределением сообщений с повышенной долей потребителей молодого возраста. Полученные данные будут использованы для разработки эффективных и адресных мер фармаконадзора при применении БАД в комплексе с лекарственными препаратами.

256 ИССЛЕДОВАНИЕ АССОРТИМЕНТА КОМБИНИРОВАННЫХ ОРАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ В АПТЕКАХ ГОРОДА ИРКУТСКА

БАТОВЕВ Н. О.

ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, Иркутск, Россия

Цель. Оценка доступности и возможности выбора комбинированных оральных контрацептивов (КОК) в аптечных организациях города Иркутска.

Материалы и методы. В работе использовались сравнительный анализ ассортимента и опросный метод (интервьюирование фармацевтических работников). Объектом исследования являлась совокупность комбинированных оральных контрацептивов гормональных лекарственных препаратов, содержащих эстрогенный и гестагенный компоненты, а также применяемых для предупреждения нежелательной беременности.

Результаты. Для проведения анализа были выделены 38 наименований комбинированных оральных контрацептивов в форме таблеток, представленных в аптечных организациях города Иркутска. Установлено, что производителями данной группы лекарственных препаратов являются 6 стран: Германия, Венгрия, Франция, Нидерланды, Индия и Россия. Наибольшее количество КОК представлено препаратами немецкого производства 13 наименований (34%). Второе место занимали препараты Венгрии 7 наименований (18%). Препараты французского производства составляли 6 наименований (16%). На долю Нидерландов и Индии приходилось 9 наименований (24%), а российские производители были представлены 5 наименованиями (13%). Ассортимент вклю-

чал как оригинальные лекарственные препараты, так и дженерики, что обеспечивало широкий ценовой диапазон и повышало доступность гормональной контрацепции.

Заключение. В ходе исследования установлено, что все комбинированные оральные контрацептивы относятся к лекарственным препаратам рецептурного отпуска. Ассортимент КОК в аптеках города Иркутска является достаточно разнообразным и позволяет обеспечить потребности населения в средствах гормональной контрацепции. Наибольшая розничная цена среди анализируемых препаратов зафиксирована у препарата джес плюс 1950 р, а наименьшая у препарата линдинет 20 (дженерик) 280 р. По результатам опроса работников аптек выявлено, что наибольшим спросом среди покупателей пользуются препараты ярина, джес, регулон и линдинет 20.

257 КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ТОТАЛЬНОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

ВИНОГРАДОВ Г. А., КОСТЕНКО Е. В., ПОЛУНИНА Н. В., ПОЛУНИН В. С., ВИНОВАДОВА Л. В.

ГАУЗ МНПЦ МРВМС им. С. И. Спасокукоцкого ДЗМ, ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет), Москва, Россия

Цель. Изучить особенности проявления состояния пациентов после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава (ТЭТС) и дать его комплексную оценку.

Материалы и методы. В качестве единицы наблюдения был взят пациент (247 человек) в возрасте от 55 до 75 лет, перенесших ТЭТС и наблюдавшихся в ГАУЗ МНПЦ МРВМС им. С. И. Спасокукоцкого. В дальнейшем осуществлялось заполнение базы данных и применялись статистические методы их обработки с использованием пакета Microsoft Excel.

Результаты. Средний возраст обследованных пациентов составляет $65,9 \pm 0,2$ лет, среди них женщины составили 72,7%, а их средний возраст $66,4 \pm 0,3$ лет, мужчин было достоверно меньше 27,3%, а их средний возраст $64,4 \pm 0,4$ лет. На одного пациента приходилось $3,5 \pm 0,1$ симптома (боль в суставе, боль в ноге, боль в позвоночнике, "шадающая" походка, страх падения во время ходьбы и другие). Среднее количество симптомов у мужчин составило $3,3 \pm 0,1$, у женщин — $3,6 \pm 0,1$ симптома, ($p < 0,05$). Среди женщин достоверно чаще наблюдались такие проявления, как боль в суставе, нестабильность (шаткость) при ходьбе и потребность в дополнительной опоре.

Заключение. Комплексная оценка состояния пациентов после ТЭТС показала, что у пациентов в возрасте 65-75 лет благоприятное состояние после операции наблюдается достоверно реже (16,4%, $p < 0,05$), чем у пациентов 55-65 лет (23,3%). При этом неблагоприятное течение чаще встречается в старшей группе (32,9%, $p < 0,05$) по сравнению с младшей (19,1%). Различий в исходе по полу не обнаружено. Данные подчеркивают необходимость учета возрастных особенностей при разработке индивидуализированной программы реабилитации.

258 МНЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ О ВНЕДРЕНИИ ПРОГРАММЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОПЕКИ

СМОТРОВА Ю. Н., ТЕЦКАЯ Д. Р.

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, Саратов, Россия

Цель. Изучить мнение населения о возможности внедрения программы фармацевтической опеки в аптеках.

Материалы и методы. Социологический опрос в форме онлайн-анкетирования на платформе Google Формы в пе-

риод с 09.11.2025 по 22.11.2025 (N=154), статистическая обработка данных (методы описательной статистики). Анкета включала преамбулу и 21 вопрос: 5 вопросов паспортной части (пол, возраст, образование, социальный статус, уровень дохода) и 16 вопросов основной части (вопросы по теме исследования, касающиеся мнения о фармацевтической опеке в целом и о её отдельных элементах: консультирование, мониторинг фармакотерапии, ведение индивидуальных карт пациента, обратная связь с врачом). Использованы закрытые вопросы с выбором одного или нескольких вариантов, полужакрытые, шкальные вопросы. Среди опрошенных 69,5% составили женщины, средний возраст $27,96 \pm 1,11$ лет.

Результаты. 85,7% опрошенных заинтересованы в расширенной консультации провизора. 70,2% респондентов положительно относятся к закреплению за аптекой для ведения истории покупок и консультаций. Доступ провизора к электронной медицинской карте с согласия пациента поддерживают 66,9% опрошенных. 76,7% опрошенных считают полезной услугу регулярного контроля провизора за лечением. 78,6% респондентов высоко оценили роль провизора в лечении при возможности обратной связи с врачом и контроля приема лекарств.

25,3% опрошенных готовы к участию в программе фармацевтической опеки, 26,0% склоняются к участию, но 28,6% указали на необходимость получить больше информации. Основные барьеры — обеспокоенность конфиденциальностью (42,9%) и нежелание делиться медицинскими данными (35,7%).

Заключение. Население демонстрирует высокий интерес к внедрению отдельных элементов программы фармацевтической опеки, однако нуждается в большей информации для участия в программе в целом.

259 НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

ШАТАЛОВА Е. С., ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., ПЕТРУНИНА С. Ю., РЫБАКОВА О. Г.

ГБПОУ Миасский медицинский колледж, Миасс; ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Рассмотреть некоторые аспекты образа жизни обучающихся медицинского колледжа.

Материалы и методы. Исследование проведено среди 150 студентов, проживающих в городе Миассе, посредством анонимного онлайн-анкетирования с помощью Yandex Forms. По вопросам образа жизни. Анализировались вопросы: питание, продолжительность сна, выполнение физических нагрузок, употребление энергетических напитков. Полученные данные систематизированы в программе Microsoft Excel.

Результаты. Среди опрошенных преобладали девушки 88%. Средний возраст респондентов составил 21,8 года. По итогам анкетирования выявлено, что продолжительность сна составляет менее 6 часов у 47,8%, 6-8 часов — 39,1%, и лишь 13% отмечают сон 8-10 часов. У 18% опрошенных имеется "подработка" в ночное время суток. Энергетические напитки принимают 60% обучающихся, 15% из них — ежедневно. 40% респондентов отмечают прием пищи 2 раза в сутки, в большинстве случаев за счет полуфабрикатов. Спортсменами (кроме занятий физической культуры) занимаются 30% опрошенных и 9% из них на постоянной основе. 8% обучающихся освобождены от занятий физкультурой по состоянию здоровья.

Заключение. Исследование выявило комплекс неблагоприятных факторов в образе жизни студентов: хронический недосып, ночная подработка, частое употребление энергетиков, нерегулярное и низкокачественное питание. Эти тенденции создают риск для физического и психического здоровья, а также могут негативно влиять на успеваемость. Необходимо провести цикл лекций о здоровом образе жизни.

260 НЕПРИГОДНЫЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ: ВОЗМОЖНОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ПОТРЕБИТЕЛЕЙ

КУЛИКОВА О. А., КУЛИКОВА А. А.

ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова, Ярославль, Россия

Цель. Выявить возможные направления взаимодействия потребителей лекарственных препаратов (ЛП) с аптечными организациями для надлежащего обращения населения с непригодными к использованию ЛП.

Материалы и методы. Проведен социологический опрос 238 потребителей ЛП различных возрастных групп по вопросам уничтожения непригодных к использованию ЛП. Распределение опрошенных по полу: 73,9% — женщины, 26,1% — мужчины. Средний возраст респондентов — 42,4 года. Опрос проводился с использованием Яндекс-формы. В анкете респондентам было предложено несколько вариантов выбора потенциальных пунктов сбора непригодных к использованию ЛП, мест получения информации, мер и стимулов для повышения интереса к правильной утилизации ЛП. При обработке были отобраны результаты, отражающие возможность и готовность потребителей ЛП взаимодействовать с аптечными организациями. Методы исследования: анкетирование, статистические.

Результаты. По мнению 45,8% потребителей ЛП, нести ответственность за уничтожение непригодных к использованию ЛП должны совместно производители, государство, потребители и аптечные организации. В качестве наиболее удобного места для получения информации о местах сбора данных ЛП среди различных предложенных вариантов (СМИ, медицинские организации, торговые организации), 38,2% опрошенных указали аптечные организации. Кроме того, именно аптечные организации являются оптимальным местом сбора непригодных к использованию ЛП для 43,7% респондентов. Наиболее эффективными мерами для повышения интереса к правильной утилизации ЛП опрошенные считают просвещение населения и стимулирование (по 64,3%). В качестве стимулов для сдачи населением непригодных к использованию ЛП на уничтожение, возможных для использования в аптечных организациях, потребители указали скидки на покупку новых ЛП (33,2%) и бонусы (7,9%).

Заключение. Таким образом, потребители выразили достаточно высокую степень доверия к аптечным организациям в качестве возможного центра по организации сбора непригодных к использованию ЛП и просвещению населения по вопросам надлежащего уничтожения ЛП, что может способствовать улучшению экологической обстановки и охране здоровья граждан.

261 ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТРУДОВОГО СТАТУСА И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ, СВЯЗАННОГО СО ЗДОРОВЬЕМ, У ВЗРОСЛЫХ С ИММУНОДЕФИЦИТАМИ

РЯБКО В. А., КАЛИБЕРДЕНКО В. Б., РЯБКО Н. Н., ХАМИДОВА С. А.

Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского, МКБ Святителя Луки ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия; Ташкентский государственный педагогический университет им. Низами, Ташкент, Узбекистан

Цель. В связи с совершенствованием методов диагностики и терапии, во взрослом возрасте стало проживать больше пациентов с первичными и приобретенными иммунодефицитами. При этом большинство лиц с приобретенными иммунодефицитами относятся к трудоспособной возрастной группе. Существует гипотеза, что качество жизни, связанное со здоровьем, и занятость у взрослых с различными формами

иммунодефицитов могут быть снижены. Целью настоящего исследования явилась сравнительная оценка трудового статуса и показателей качества жизни, связанного со здоровьем, у взрослых пациентов с первичными и приобретенными иммунодефицитами.

Материалы и методы. В исследование включен 177 пациент: 75 с первичным и 102 с приобретенным иммунодефицитом. Для оценки качества жизни, связанного со здоровьем, использовался опросник SF-12v2, а для оценки когнитивных функций, в частности управляющих (исполнительных), Тест связи чисел и букв (Trail Making Test, части А и В).

Результаты. Уровень занятости среди лиц с первичным иммунодефицитом был статистически значимо ниже по сравнению с группой приобретенного иммунодефицита (46,7% vs 68,6%, $p=0,005$). В группе первичного иммунодефицита были выявлены достоверно более низкие показатели по следующим шкалам качества жизни: общий физический компонент здоровья ($p<0,001$), физическое функционирование ($p<0,001$), ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием ($p=0,021$), общее состояние здоровья ($p<0,001$) и жизнеспособность ($p=0,006$). Время выполнения всех этапов Теста связи чисел и букв (А, В, а также производные показатели В-А и А+В) оказалось значимо больше у незанятых участников по сравнению с работающими ($p<0,001$, $p=0,001$, $p=0,006$, $p=0,001$, соответственно). Многофакторный анализ определил независимые предикторы снижения вероятности занятости: женский пол в группе первичного иммунодефицита (ОШ=0,138, $p=0,007$, 95% ДИ: 0,0330,578) и более старший возраст в группе приобретенного иммунодефицита (ОШ=0,946, $p=0,023$, 95% ДИ: 0,9020,993).

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о сниженных показателях занятости и качества жизни, связанного со здоровьем, у взрослых пациентов с иммунодефицитными состояниями, причем наиболее выраженные различия наблюдаются в группе первичных иммунодефицитов. Выявленная связь между более длительным временем выполнения когнитивных тестов и незанятостью требует дальнейшего изучения для определения причинно-следственных отношений. Необходимы комплексные исследования, направленные на разработку медико-социальных программ поддержки и реабилитации для улучшения социальной интеграции и качества жизни данных категорий пациентов.

262 ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О РИСКАХ НЕПРАВИЛЬНОГО ОБРАЩЕНИЯ С НЕПРИГОДНЫМИ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

КУЛИКОВА О. А., КУЛИКОВА А. А.

ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова, Ярославль, Россия

Цель. Анализ уровня осведомленности населения о влиянии неправильного уничтожения лекарственных препаратов (ЛП) на здоровье человека и экологическую обстановку.

Материалы и методы. Было проведено социологическое исследование с участием 238 потребителей ЛП по вопросам обращения с ЛП, непригодными к использованию. Распределение опрошенных по полу: 73,9% — женщины, 26,1% — мужчины. Средний возраст респондентов составил 42,4 года. Методы: анкетирование и статистический анализ.

Результаты. Результаты исследования показали, что большинство опрошенных (66,8%) считают, что правильное уничтожение ЛП очень важно для экологии. При этом 92% респондентов выбрасывают непригодные к использованию ЛП с бытовым мусором или в канализацию. Только 48,7% респондентов осознают, что неправильные способы уничтожения ЛП могут принести вред здоровью человека и считают это серьезной проблемой. Однако какой конкретно потенциальный вред может возникнуть 38,2% опрошенных не знают. Для уменьшения рисков в качестве вариантов решения

проблемы респондентами предлагается создание специализированных пунктов сбора непригодных к использованию ЛП (30,7%) и штрафы за неправильную утилизацию ЛП (23,1%). При этом все опрошенные полагают, что целевое информирование о возможном вреде для здоровья человека и экологической обстановки повысит уровень правильного уничтожения ЛП населением.

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости принятия образовательных и инфраструктурных мер для повышения осведомленности населения по вопросам обращения с непригодными к использованию ЛП и снижения воздействия от неправильной утилизации ЛП на окружающую среду и здоровье человека.

263 ОЦЕНКА АДАПТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ОРГАНИЗМА СТУДЕНТОВ К ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫМ НАГРУЗКАМ

КОСОВСКАЯ М. А., СЫТНИКОВ Д. М., СЕМЕНОВА Е. Ф.

Севастопольский Государственный Университет, Севастополь, Россия

Цель. Определить адаптационный потенциал организма студентов к стресс-факторам с учётом их фактического биологического возраста и гемодинамических показателей при незначительных физических нагрузках.

Материалы и методы. Обследовано 60 студентов IV курсов Севастопольского государственного университета, относящихся к различным направлениям подготовки, на предмет психофизиологических реакций студентов и их биологического возраста. Применяли следующие методики пробы МартинеКушелевского (реакция сердечно-сосудистой системы по ЧСС, АД и показателям восстановления), а также Штанге и Генчи (устойчивость к гипоксии по функциональному состоянию дыхательной и сердечно-сосудистой систем). Определение биологического возраста проводилось по методу П. П. Войтенко (совокупность физиологических показателей для сопоставления хронологического и биологического возраста). Статистическая обработка данных выполнена с использованием BIOSTAT 9.0 for Windows.

Результаты. Студенты исследуемой группы были сопоставимы по возрасту, состоянию здоровья и социальному благополучию. Результаты замеров АД по методу Короткова показали нормативные показатели только у 10% испытуемых. Превышение нормы наблюдалось у 6% юношей и у 2% девушек, более низкие показатели выявлены у 7% и 1% испытуемых соответственно. Среднее значение расчётного показателя фактического биологического возраста (ФБВ) у девушек составило 43+, у молодых людей 48+, что отклоняется от хронологического возраста более чем в 1,52 раза. На протяжении 4-х лет обучения показатели демонстрировали тенденцию к снижению, что указывает на адаптацию студентов к психоэмоциональным факторам стресса. Проба МартинеКушелевского выявила отклонения от нормативных показателей группы на 23% и не претерпела дальнейших изменений. Пробы Штанге и Генчи корреляционных изменений не выявили. Наиболее показательной пробой, указывающей на проявление стрессовых реакций, оказалась "индивидуальная минута" (48% студентов). На основании проведенного исследования выявлена сложная зависимость между психофизиологическими факторами стресса и ФБВ у студентов разных направлений подготовки.

Заключение. Исследование адаптационного потенциала организма позволило выявить уровень стресса у студентов и указало на возможные проблемы с состоянием здоровья в будущем. Разработаны индивидуальные рекомендации, которые позволят значительно снизить уровень стресса и улучшить качество жизни в исследуемой группе. Полученные результаты выявляют возможные риски для здоровья обучающихся, что подтверждает значимость психоэмоционального стресса как фактора, влияющего на общественное здоровье.

264 ОЦЕНКА ВОСПРИНИМАЕМОГО СТРЕССА У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

ЛОБАНОВА Е. Е., МИШИНА Е. Г., ДЕДОВА Н. Г., ХМЕЛЬ А. А., КУЗНЕЦОВ Д. В.

ФГБОУ ВО "Российский университет медицины", Москва, Россия

Цель. Изучить результаты опроса по "Шкале воспринимаемого стресса — 10" у иностранных студентов, обучающихся на стоматологическом факультете.

Материалы и методы. В анонимном опросе приняли участие 100 иностранных студентов 4 курса стоматологического факультета, проходившие обучение на кафедре общественного здоровья и здравоохранения. При распределении по полу мужчины составили 50,0%, женщины — 50,0%. Средний возраст респондентов — 24,6 года. Исследование проводилось с использованием опросника "Шкала воспринимаемого стресса 10" в 2025 г. Полученные по опроснику результаты интерпретировались по установленным критериям: 0-13 баллов — низкий уровень стресса, 14-26 баллов — умеренный уровень стресса, 27-40 баллов — высокий уровень стресса. Для оценки и анализа полученных данных проводилось вычисление средних величин, относительных показателей, применялся t Критерий Стьюдента.

Результаты. Проведенное исследование показало, что умеренный стресс (средний балл 23) был отмечен у 37,0% респондентов, высокий уровень стресса (средний балл 32) был отмечен у 63,0% опрошенных. Изучение воспринимаемого стресса показало, что среди студентов-мужчин умеренный стресс (средний балл 22) отмечен у 34,0% опрошенных, высокий уровень стресса (средний балл 31) был отмечен у 66,0% опрошенных. Среди студенток-женщин умеренный стресс (средний балл 25) отмечался у 40,0% опрошенных, высокий уровень воспринимаемого стресса (средний балл 33) отмечался у 60,0% респондентов. Существенных различий воспринимаемого стресса у студенток-женщин и студентов-мужчин не установлено ($t < 2$).

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о достаточно высоком проявлении воспринимаемого стресса у иностранных студентов-медиков. Для уменьшения уровня воспринимаемого стресса следует рекомендовать уделять особое внимание профилактике дистресса.

265 ПОВЫШЕНИЕ УДОВЛЕТВОРЁННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПУТЁМ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН

СЁМИНА О. Л.

Министерство здравоохранения Алтайского края, Барнаул, Россия

Цель. Научное обоснование мероприятий по усовершенствованию работы с обращениями граждан в целях повышения удовлетворённости населения деятельностью медицинских организаций (на примере субъекта Российской Федерации Алтайского края).

Материалы и методы. На первом этапе был проведён анализ обращений граждан в органы государственной власти и в медицинские организации (далее МО) Алтайского края с 2009 по 2021 г. Для анализа применялись как общенаучные методы, так и специальные методы: Фридмана, Н-Краскела-Уоллиса. В конце 2021 года было организовано изучение мнения населения путём анкетирования по удовлетворённости деятельностью МО в части работы с обращениями граждан, опрошено 2411 респондентов. Для определения статистически значимых различий показателей удовлетворённости использовался U-критерий Манна-Уитни, Н-Краскела-Уоллиса. После чего было изучено мнение экспертов из числа организаторов здравоохранения путём анкетирования по каждому процессу организации работы с обращениями в здравоохра-

нении региона, а также обобщены их предложения по усовершенствованию каждого процесса. При проведении сравнительного анализа оценки экспертами организации процесса обработки обращений граждан был применен критерий Вилкоксона для знаковых рангов. С учётом предложений, были разработаны мероприятия и внедрены в практическую деятельность в течении 2022-2025гг. В конце 2025 г. был проведён повторный срез удовлетворённости граждан деятельностью МО в части работы с обращениями граждан, опрошено 1494 респондентов.

Результаты. Анализ обращений с 2009 по 2021 гг. показал значительный рост общего числа обращений в органы государственной власти (на 1013,93%), при этом на 2021 г. доля обращений непосредственно в МО от общего количества обращений на все уровни власти и в МО составила 19%. По результатам анкетирования населения в 2021 г., только 47,2% респондентов дали ответы, касающиеся разной степени удовлетворенности рассмотрением их обращений. С учётом предложений экспертов в данной области, были разработаны мероприятия для совершенствования работы с обращениями граждан на уровне органа исполнительной власти и МО, которые были внедрены в работу. В конце 2025 г. повторный срез удовлетворённости граждан показал, что они в большинстве в разной степени удовлетворены всем процессом рассмотрения их обращений (83,4%).

Заключение. В результате совершенствования организации работы с обращениями граждан на уровне медицинских организаций и органа исполнительной власти субъекта, произошёл существенный рост степени удовлетворенности населения деятельностью медицинских организаций.

266 ПОСЛЕДСТВИЯ ЗАВИСИМОСТИ НИГЕРИИ ОТ ИМПОРТА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОДУКЦИИ, ПРИВОДЯЩИЕ К ХРОНИЧЕСКОЙ НЕХВАТКЕ ОСНОВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

ЭДЕ М.

РУДН им. Патриса Лумумбы, Москва, Россия

Цель. Определить влияние высокой зависимости Нигерии от импорта фармацевтической продукции активных фармацевтических ингредиентов (АФИ) на доступность и устойчивость поставок основных лекарственных средств, а также выявить структурные и политические факторы, способствующие недостаточному доступу к основным лекарственным средствам в Нигерии.

Материалы и методы. Был проведен систематический анализ литературы, аналитический обзор статистики фармацевтического сектора (импорт/экспорт, вклад местных фармацевтических компаний в фармацевтический бизнес) с использованием отчетов и публикаций Всемирной организации здравоохранения, Национального агентства по контролю за продуктами питания и лекарствами и ассоциации общественных фармацевтов Нигерии (НАФДАК).

Результаты. Несмотря на то, что в Нигерии зарегистрировано более 130 фармацевтических компаний, импорт лекарственных препаратов составляет 70% от общего объема поставок медикаментов. На национальном уровне в период с 2024 по 2026 гг. в среднем 50,6% основных лекарственных средств были доступны в общих больницах, частных клиниках и поликлиниках, в то время как в учреждениях первичной медико-санитарной помощи этот показатель составлял в среднем 34,3%, что значительно варьируется в некоторых штатах (от 13,7% в Кебби до 53,6% в Дельте). Геополитические зоны (северо-запад) демонстрируют наибольшую долю учреждений, располагающих основными лекарственными средствами, 57,8%. Лучшие показатели показали штаты Дельта (53,6%), Имо (52,9%) и Огун (51,2%), в то время как в Кебби доступность была самой низкой (13,7%) (рекомендации Великобритании по стране 2026 г.). Это указывает на хронический, неравномерный и ненадежный доступ к основ-

ным лекарственным средствам в системе здравоохранения Нигерии.

Заключение. Высокая зависимость нигерийского фармацевтического сектора от импорта является одним из факторов, способствующих хроническому дефициту основных лекарственных средств в стране, что препятствует развитию местной фармацевтической отрасли, а также приводит к высоким операционным затратам и неспособности конкурировать из-за высокой стоимости активных фармацевтических ингредиентов (АФИ). Устойчивая система здравоохранения требует стимулирования местного производства, правительственных инициатив "реализации схемы регулирования "5+5", которая предоставляет компаниям 5-летнее право на импорт лекарств, которые могут производиться на местном уровне (Национального агентства по контролю за продуктами питания и лекарствами и ассоциации общественных фармацевтов Нигерии 2023 г.). По истечении этого периода они должны либо создать местные заводы, либо сотрудничать с существующими нигерийскими производителями", а также улучшения нормативно-правовой базы для повышения доступности основных лекарственных средств в Нигерии.

267 ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ВОЕННО-ВРАЧЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НАУМОВ П. Ю., НАУМОВА Л. Ю.

ООО "Конти", Барнаул; ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, ФГКУЗ "ГВКГ войск национальной гвардии", Москва и МО, Россия

Цель. Объектом исследования является изучение регулирования проведения независимой военно-врачебной экспертизы. Предметом исследования выступает содержание и специфика правового регулирования производства в Российской Федерации независимой военно-врачебной экспертизы, основания такого производства и правовые последствия её производства. Цель исследования познание сущностных характеристик понятия независимой военно-врачебной экспертизы и раскрытие оснований её производства.

Материалы и методы. Исследование свои методологические опоры находит в представлениях о характеристиках современного этапа научной рациональности, системном подходе к изучению социально-правовых явлений, аксиологическом подходе к пониманию ценности права и ценностного отношения к нему, а также сравнительно-правовом методе как эффективном эвристическом способе познания сущности и особенностей нормативного правового регулирования общественных отношений в различных сферах деятельности социальных субъектов.

Результаты. Правовыми основами проведения независимой военно-врачебной экспертизы, при несогласии гражданина с результатами проведенной в отношении него военно-врачебной экспертизы, являются части 6-8 статьи 61 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", пункты 8 и 101-103 (раздел X) Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства России от 4 июля 2013 г. № 565 и Положение о независимой военно-врачебной экспертизе, утвержденное постановлением Правительства России от 28 июля 2008 г. № 574, являющееся основным нормативным правовым источником, регулирующим данные вопросы. Основанием для проведения независимой военно-врачебной экспертизы выступает волеизъявление гражданина на ее проведение и заключенный договор о ее производстве. Источником финансирования ее проведения выступают денежные средства самих граждан.

Заключение. Независимая военно-врачебная экспертиза, как и военно-врачебная экспертиза, предусматривает проведение медицинского обследования и медицинского освидетельствования при определившемся врачебно-экспертном исходе. Под независимой военно-врачебной экспертизой понимается вид медицинских экспертиз, проводимый по заяв-

лению и за счет средств гражданина в избранной им медицинской организации, имеющей лицензию на медицинскую деятельность, в том числе на осуществление работ по военно-врачебной и врачебно-летней экспертизе, при несогласии гражданина с заключением военно-врачебной (врачебно-летней) экспертизы. Вынесенное по итогам проведения независимой военно-врачебной экспертизы заключение, если оно по своим выводам не совпадает с ранее вынесенным заключением военно-врачебной экспертизы, является основанием для проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования или заочного (по документам) медицинского освидетельствования гражданина.

268 РАЗРАБОТКА ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ С ПАЛЛИАТИВНЫМ СТАТУСОМ

ИСТИН А. А.

ФГБОУ ВО ВГМУ. им. Н. Н. Бурденко, Воронеж, Россия

Цель. Разработка и внедрение программного обеспечения "Калькулятор комплексной оценки для детей с паллиативным статусом" для автоматизации процессов сбора и анализа данных, повышения качества оказания медицинской помощи детям с паллиативным статусом.

Материалы и методы. Программа разработана на языке JavaScript для операционной системы Windows NT/XP. Функциональные возможности включают автоматизированный сбор и анализ данных об антропометрических показателях, клинко-функциональных характеристиках и качестве жизни пациентов. Программный продукт успешно прошел регистрацию в Федеральном институте промышленной собственности (ФИПС) и был апробирован в двух медицинских учреждениях различного уровня: БУЗ ВО "Областная детская клиническая больница № 2" и БУЗ ВО "Калачеевская районная больница".

Результаты. Внедрение программного обеспечения продемонстрировало существенное улучшение ключевых показателей работы медицинского персонала. В частности, значительно возросла оперативность обмена информацией скоростью передачи данных в экстренных ситуациях увеличилась на 34-39% (с базового показателя 2,75 до 4,19). Качество ведения медицинской документации существенно улучшилось: полнота заполнения медицинских карт возросла на 30-45% (с 2,79 до 4,02). Особенно важным результатом стало повышение эффективности взаимодействия между специалистами медицинского учреждения данный показатель улучшился на 33-51% (с 2,73 до 4,10). Параллельно с этим наблюдалось активное развитие профессиональных практик: частота обмена опытом между медицинскими работниками увеличилась на 30-51% (с 2,58 до 3,90).

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о высокой практической значимости разработанного программного обеспечения и его способности оптимизировать рабочие процессы в медицинских учреждениях различного уровня. Внедрение программы способствует повышению качества оказания медицинской помощи и эффективности работы медицинского персонала.

269 РЕГУЛЯТОРНЫЕ И ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВНЕДРЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В МЕДИЦИНСКУЮ ПРАКТИКУ: СИСТЕМНЫЙ АНАЛИЗ

РЯБКО Н. Н., КАЛИБЕРДЕНКО В. Б., РЯБКО В. А., ХАМИДОВА С. А.

Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского, МКБ Святителя Луки ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия; Ташкентский государственный педагогический университет им. Низами, Ташкент, Узбекистан

Цель. Провести системный анализ современных научных данных и статистики, характеризующих ключевые регуляторные и этические вызовы, связанные с внедрением ИИ в клиническую практику, и сформулировать на его основе практические рекомендации.

Материалы и методы. Проведен систематический поиск и анализ публикаций за период 2019-2024 гг. в базах данных PubMed, Scopus, Web of Science по ключевым словам: "искусственный интеллект", "медицина", "регулирование", "этика", "клинические испытания", "смещение алгоритмов". Также проанализированы: 1. Нормативно-правовые документы регуляторных агентств (Минздрав РФ, FDA (США), EMA (ЕС)). 2. Статистические отчеты аналитических агентств (Grand View Research, Pew Research Center) и регуляторов (по количеству одобренных ИИ-медицинских изделий). 3. Проведены социологические опросы врачей и пациентов. Методология включала сравнительный анализ, контент-анализ и синтез количественных и качественных данных.

Результаты. 1. Регуляторный ландшафт: Выявлена значительная дивергенция в подходах. FDA использует гибкую модель "программного обеспечения как медицинского изделия" (SaMD), одобряя к 2024 г. >690 алгоритмов, преимущественно в радиологии. В ЕС строгий подход в рамках Регламента MDR приводит к более длительному и сложному процессу сертификации для ИИ класса IIa и выше. В РФ формируется правовое поле с акцентом на пилотные режимы ("регуляторные песочницы"). 2. Пробелы в доказательной базе: Анализ показал, что менее 15% алгоритмов, проходят проспективные рандомизированные клинические испытания, что создает "разрыв в валидации" между заявленными и реальными клиническими характеристиками. 3. Этические риски: — Ответственность и доверие: 82% опрошенных врачей выражают обеспокоенность в связи с неясностью распределения ответственности при ошибке ИИ. 67% радиологов не доверяют ИИ как независимому "диагносту". — Восприятие пациентами: 60% пациентов испытывают дискомфорт от идеи постановки диагноза ИИ без участия врача. 4. Проблема интеграции: Основным барьером, по данным опроса врачей (76%), является отсутствие бесшовной интеграции ИИ в клинические рабочие процессы и больничные информационные системы.

Заключение. 1. Существует критическая необходимость в гармонизации международных регуляторных требований и развитии пострегистрационного мониторинга на основе данных реальной клинической практики (Real-World Evidence). 2. Обязательным условием для клинического внедрения должна стать валидация ИИ на репрезентативных наборах данных с последующими проспективными исследованиями для минимизации смещений и доказательства эффективности. 3. Требуется разработка и законодательное закрепление четких рамок ответственности (производитель учреждения врач), а также стандартов для объяснимого ИИ (XAI) в медицине. 4. Для преодоления барьеров доверия и компетенций необходима системная интеграция образования по основам ИИ в программы подготовки и непрерывного медицинского образования (НМО) врачей, а также разработка прозрачных protocols информированного согласия пациентов.

270 СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НА СЕЛЕ: ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА ПО МОДЕРНИЗАЦИИ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА В ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

АНТОНОВА Е. С., ГУРЬЯНОВА Е. А., МАЛЕНКОВА В. Ю., БИЛАЛОВА А. А.

ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздрава Чувашии, ФГБОУ ВО "ЧГУ им. И. Н. Ульянова", Чебоксары, Россия

Цель. Представить опыт реализации регионального проекта "ФАП центр притяжения здоровья" по созданию 21 образцового фельдшерско-акушерского пункта в Чувашской Республике в 2025 г. Проект призван трансформировать традиционные ФАП в современные, образцовые, которые становятся реальным центром здоровья и активности для местного населения.

Материалы и методы. В качестве методологической базы применялся системный подход, включающий несколько взаимосвязанных этапов аудит, обучение, методическая поддержка, инфраструктурное обновление.

Результаты. Первым этапом проекта стал аудит ФАП республики по чек-листу, разработанному совместно с НИИЦ "ТПМ" Минздрава России. Чек-лист включал 7 разделов организации и оснащения. Проверено 520 действующих ФАП. В результате выявлен по одному опорному пункту в каждом из 21 округа, обладающему наибольшим потенциалом для преобразования. Вторым этапом Минздравом Чувашии проведен республиканский конкурс "Мой ФАП лучший", в котором участвовал 42 ФАП. Победитель — ФАП в д. Новое Котяково Батыревского района стал первым образцовым ФАП республики для последующего тиражирования. Институтом усовершенствования врачей с привлечением главных внештатных специалистов по профилям проведено обучение 88 фельдшеров ФАП на базе "Фабрики медицинских процессов", симуляционного центра. Программа обучения включила 72 часа по 8 модулям. Для унифицированной работы фельдшеров были выпущены и тиражированы 6 методических пособий "Библиотека фельдшера ФАП". Медицинскими организациями республики была проведена большая работа по приведению материально-технической базы и организации работы выбранных ФАП в соответствие с образцовыми стандартами. Фельдшерам переданы отдельные функции лечащих врачей: выписка рецептов, проведение школ здоровья и др. На ФАП реализована возможность реализации розничной торговли лекарствами.

Заключение. Проект представляет собой успешную комплексную модель модернизации первичного звена на селе. Сочетание аудита, обучения, методической поддержки и инфраструктурного обновления позволило к концу 2025 г. создать 25 образцовых ФАП, что подтвердила экспертная комиссия Минздрава Чувашии. Социальная роль ФАП усилилась за счет организации школ здоровья, вовлечения населения в здоровый образ жизни, создания комфортной среды для жителей села. В рамках дальнейшей реализации проекта планируется приведение всех существующих ФАП республики к единому эталонному стандарту. Накопленный опыт может быть полезен для других регионов Российской Федерации при реализации аналогичных программ развития сельского здравоохранения.

271 СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МОТИВАЦИЯ ФЕЛЬДШЕРОВ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ (НА ПРИМЕРЕ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ)

АНТОНОВА Е. С., ГУРЬЯНОВА Е. А., МАЛЕНКОВА В. Ю., ЦЫГАНЕНКО Е. В.

ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздрава Чувашии, ФГБОУ ВО "ЧГУ им. И. Н. Ульянова", Чебоксары, Россия

Цель. Выявить портрет среднестатистического фельдшера ФАП Чувашской Республики с учетом профессиональных и социально-демографических характеристик, установить ключевые тенденции мотивации профессиональной деятельности и факторы, способствующие повышению эффективности работы первичного звена сельского здравоохранения.

Материалы и методы. Исследование проводилось в августе 2025 года методом анкетирования 94 фельдшеров ФАП,

представляющих все административные районы Чувашской Республики. Выборка формировалась методом квотного отбора с учетом географического распределения медицинских учреждений. Для обработки результатов применялись методы дескриптивной статистики и корреляционного анализа. 97,9% женщин. Средний возраст участников исследования составил $48,7 \pm 11,2$ года.

Результаты. Среднестатистический фельдшер ФАП в Чувашской Республике — женщина 50 лет с более 20-летним стажем работы, получившая образование в местном медицинском колледже. Анализ образования показал, что 95,7% респондентов закончили учреждения среднего профессионального образования Чувашии, 87,2% опрошенных прошли повышение квалификации в последние 5 лет и 41,5% фельдшеров имеют дополнительную специализацию. Показатели трудовой деятельности — общий медицинский стаж — $22,8 \pm 12,1$ года, стаж по специальности "фельдшер" — $17,6 \pm 11,4$ года, на текущем месте работы — $11,9 \pm 10,8$ года. По иерархии мотивационных факторов значительным стимулом профессиональной деятельности является возможность помогать людям — 89,4% респондентов. Для 31,9% фельдшеров важна стабильность занятости и для 12,8% — перспективы профессионального роста. По вопросу профессиональных перспектив 71,3% опрошенных планируют продолжать работу фельдшером, при этом 14,9% рассматривают переход в другие ЛПУ, а 7,4% выразили желание сменить профессию ($\varphi = -0,38$, $p < 0,05$), уменьшением профессионального выгорания ($\varphi = -0,43$, $p < 0,01$).

Заключение. Основной мотивацией для фельдшера является помощь людям. Полученные данные свидетельствуют о высоком уровне профессиональной устойчивости кадров в Чувашии. При этом выявлено, что оптимальная доступность медицинского пункта для населения ассоциирована с более высокой профессиональной удовлетворенностью ($\varphi = 0,41$, $p < 0,01$), сниженной потребностью в совмещении должностей.

272 СТРУКТУРА КОНТИНГЕНТА СПЕЦИАЛИСТОВ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ "УПРАВЛЕНИЕ И ЭКОНОМИКА ФАРМАЦИИ" И "ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ"

ПАК Т. В., СМЕРНОВ А. И., ХРОМОВА Е. Р., ЧЕРНЫШЕВА Е. В.

ФГАОУ ВО РУДН им. Патриса Лумумбы, Москва, Россия

Цель. Оценить динамику численности и социально-демографические характеристики контингента специалистов первичной специализированной аккредитации (ПСА) по специальностям "Управление и экономика фармации" (УЭФ) и "Фармацевтическая технология" (ФТ), для выявления тенденций формирования кадрового состава аптечных организаций.

Материалы и методы. Проведен комплексный анализ социально-демографического профиля 193 специалистов, участвовавших в процедуре аккредитации на базе Аккредитационно-симуляционного центра РУДН в период 2023–2025 гг. В качестве параметров оценки рассматривались гендерная и возрастная структура, гражданство, статус воинского учета, а также территориальное распределение мест получения базового образования. Методологическую основу исследования составили ретроспективный, сравнительный и структурно-логический анализ данных.

Результаты. Установлено, что подавляющее большинство соискателей (ФТ: 90100%; УЭФ: 8893%) составляют женщины в возрасте от 30 до 50 лет. К 2025 г. отмечен рост доли возрастной группы 40–49 лет. Общий поток кандидатов демонстрирует стабильную положительную динамику при сохранении структурной диспропорции в выборе специальностей: чи-

сленность аккредитуемых по УЭФ (1391 чел./год) кратно превышает показатели по ФТ (13-20 чел./год). Результативность процедуры подтверждения квалификации остается высокой (84100% успешных исходов). Выявлена диверсификация географической структуры контингента: при сохранении значительной доли выпускников московских ВУЗов фиксируется приток специалистов с дипломами региональных и иностранных образовательных организаций (Беларусь, Молдова, Украина, Таджикистан). В 2025 г. обнаружен рост числа иностранных граждан и лиц с двойным гражданством. Анализ статуса воинского учета показал снижение удельного веса военнообязанных по специальности ФТ (с 81% в 2023 г. до 2540% в 2025 г.), при сохранении высоких показателей по УЭФ (до 70%).

Заключение. Результаты мониторинга свидетельствуют о качественной трансформации контингента соискателей: увеличении среднего возраста, росте числа специалистов из стран СНГ и регионов с разным уровнем базовой подготовки. Эти тенденции актуализируют необходимость модернизации программ профессиональной переподготовки, включая их адаптацию к андрагогическим принципам обучения и новым регуляторным требованиям, ограничивающим применение исключительно дистанционных технологий с марта 2026 года.

273 СУЩНОСТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПОНЯТИЯ "ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ" В МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОМ ЗНАНИИ

НАУМОВ П. Ю., ШЕПЕЛЬ Р. Н., ДРАПКИНА О. М., ХОЛИКОВ И. В.

ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, ФГНИУ "ИЗиСП при Правительстве РФ", Москва и МО, Россия

Цель. Целью исследования является выявление и обоснование существенных характеристик понятия "госпитализация" с учетом положений законодательства Российской Федерации об основах охраны здоровья граждан, тенденций развития современного научного знания в контексте его междисциплинарности и описание основных существенных признаков, характеризующих госпитализацию как цель, процесс и результат. Исследование проведено с учетом социальной значимости верификации понятия госпитализации для государственной, муниципальной и ведомственной системы здравоохранения, а также с учетом специальных правовых режимов, вводимых на территории Российской Федерации или в отдельных ее местностях в особых условиях (обстоятельствах).

Материалы и методы. Исследование существенных признаков понятия госпитализации проведено с учетом актуальных эпистемологических тенденций и предполагает использование совокупности научных подходов, позволяющих обобщить и верифицировать новое знание. Использованы системный, аксиологический, междисциплинарный, сравнительно-правовой, риск-ориентированный, деятельностный и формально-логический подходы. Практически применены методы анализа и синтеза, абстракции, аналогии, аннотирования, гипотетико-дедуктивный метод, дедукция и индукция, идеализация, концептуализация, моделирование, обобщение, рефлексия, сравнение.

Результаты. Изучение госпитализации как медицинского, организационно-социального и правового феномена обладает повышенной социальной значимостью ввиду того, что в плановом порядке, либо в определенный момент времени (при необходимости экстренного или неотложного оказания медицинской помощи) данная процедура может затронуть большие группы граждан. В первичном звене здравоохранения, госпитализация как цель и результат диспансерного наблюдения при организации и осуществлении первичной медико-санитарной помощи выступает ключевой гарантией качества и своевременного оказания медицинской помощи необходимого вида, объема и в соответствующих условиях. Концептуализация понятия "госпитализация" в современном междисциплинарном знании обладает широким эвристическим потенциалом в методологическом, теоретиче-

ском, эмпирическом и практическом аспектах, что и обосновывается в настоящем исследовании.

Заключение. Поскольку процедура и процесс госпитализации затрагивает различные сферы деятельности индивидуальных и коллективных субъектов, в работе понятие госпитализации рассмотрено с точки зрения междисциплинарного подхода и системного анализа. Изучаемый феномен рассматривается с одной стороны как поступление и размещение пациента в стационарных условиях медицинской организации, которая начинается с процедуры оценки необходимости оказания медицинской помощи (по видам, формам и объему) в определенных условиях (амбулаторно, стационарно или в условиях дневного стационара) и заканчивается установлением клинического диагноза или документарным оформлением лица, как соответствующего пациента медицинской организации. С другой стороны, госпитализация понимается как социальная гарантия, организационно-медицинская и юридическая процедура, цель, процесс, государственная и муниципальная услуга или результат деятельности системы здравоохранения (взаимодействия ее с гражданами). С этих позиций может быть произведено и дальнейшее обоснование изучаемого понятия.

274 УСТАНОВЛЕНИЕ ЗНАЧИМОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА НАЛЬЧИК

ЦАКОЕВА А. М., ШАМПАРОВА А. А., ЯКОВЛЕВА А. Ю.

ФГБОУ ВО "КБГУ им. Х. М. Бербекова", Нальчик, Россия

Цель. Установить важность грамотного фармацевтического консультирования для населения города Нальчик.

Материалы и методы. Для получения результатов по поставленной цели был применен опросный метод. В опросе участвовали 125 жителей города Нальчик.

Результаты. В процессе исследования было выяснено, что большинство опрошенных (112 человек 89,6%) при появлении каких-либо недомоганий, в первую очередь, обращаются за консультацией в аптеку или занимаются самолечением. 80,8% среди опрошенных сообщили об удовлетворенности процессом получения необходимой информации о безрецептурных лекарственных препаратах. 70,4% отметили вовлеченность сотрудников аптеки и их настоятельные рекомендации обращения к врачу при выявлении серьезных симптомов заболеваний.

Заключение. В результате исследования установлена значимость непрерывного процесса повышения квалификации работников аптеки. Что, в свою очередь, отражается на проведении компетентного фармацевтического консультирования, необходимого для сохранения здоровья жителей города Нальчик.

275 ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО СЕКТОРА В ТУНИССКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

АБИД М. М., КОРЕЦКАЯ Л. В., ТИТОВ Д. С.

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, Рязань, Россия

Цель. Национальный фармацевтический сектор в Тунисской Республике формировался после получения страной независимости 20 марта 1956 г. Целью исследования является изучение современной инфраструктуры фармацевтического сектора и системы обеспечения качества и безопасности ЛС.

Материалы и методы. Использована информация официальных сайтов Управления фармации и лекарственных средств (DPM), Центральной аптеки Туниса (PCT), Национального агентства лекарственных средств и санитарного здоровья (ANMPS), Национальной лаборатории контроля лекарственных средств (LNCM), Национального центра фармаконадзора (CNPV), Управления фармацевтической инспекции (DIP). Проведен анализ организации контроля производимых и на-

ходящихся в обращении ЛС, изучена организация снабжения, доступность ЛС для населения. В стране функционируют 42 фармацевтических предприятия, одни из которых являются дочерними предприятиями зарубежных компаний, другие являются местными. Производство ЛС осуществляется в соответствии с требованиями GMP, утвержденными декретом от 03.09.1990 № 90-1400. Распределение производимой продукции осуществляется через государственный и частный сектор (60 поставщиков). Большая часть продукции реализуется через частную дистрибьюторскую сеть. В структуру снабжения входит также Центральная аптека Туниса РСТ, обладающая монополией на импорт ЛС и являющаяся эксклюзивным поставщиком как импортных, так и ЛП местного производства для государственных медицинских организаций.

Результаты. Акцент в секторе направлен на обеспечение качества, эффективности и безопасности производимых и реализуемых ЛС. Строго регламентирован процесс допуска ЛП на фармацевтический рынок. Национальным агентством лекарственных средств и продуктов здравоохранения (ANMPS) с 1 сентября 2025 г. введено в действие 3-е издание "Руководства по регистрации ЛС для медицинского применения". Выдачу разрешения на доступ ЛП на рынок (АММ) осуществляет Министерство здравоохранения по уведомлению Техническим комитетом (СТСП). Регистрацию ЛП проводит ANMPS. Досье подается заявителем в формате ОТД, рекомендованного ICH. ANMPS проводится общая, химическая и фармацевтическая оценка, специализированными комиссиями (CS) — оценка эффективности и безопасности. Постоянно контролируется качество и безопасность ЛС, находящихся в обращении. Проведенный нами анализ цирку-

ляров Минздрава Туниса показал, что за 2025 г. из обращения было изъято 47 серий ЛП и БАД, из них 34 серии произведены иностранными производителями, 8 серий местными. Причинами изъятия были: неудовлетворительное качество по физико-химическим показателям, микробное загрязнение, расхождение сроков годности на упаковках, недостаточная эффективность, отсутствие документа о регистрации. Некоторые ЛП были изъяты сразу по двум показателям.

Заключение. Деятельность фармацевтического сектора Туниса контролируется на нескольких уровнях: — Управление фармации и лекарственных средств, Национальная лаборатория контроля ЛС, Национальный центр фармаконадзора (качество, эффективность и безопасность); — Министерство здравоохранения (выдача разрешений на допуск); — Комитет по закупке ЛС, сформированный Министерством здравоохранения и Министерством торговли (регулирование ценообразования ЛС). Доступность ЛС для населения определяется возможностями фармацевтической промышленности, количеством жителей на одну аптеку, финансовыми возможностями, вовлеченностью граждан в систему медицинского страхования. Мощности фармацевтической промышленности Туниса позволяют обеспечить 80% потребности в качественных ЛС на местном уровне и осуществить экспорт (20%). Ведущим экспортером является местное предприятие UNIMED. Количество жителей на одну аптеку различно в 24 вилайетах, но в среднем составляет 4 тыс. жителей. Ценовая доступность регулируется уровнями оптовых (8%) и розничных (27%) надбавок. 90% населения Туниса пользуются правом получения ЛС через систему медицинского страхования.

Фармакология. Разработка и создание новых лекарственных препаратов

276 АНАЛИЗ ПРОЯВЛЕНИЯ НИЗКОГО ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА НА ФОНЕ СТРЕПТОЗОТОЦИН-ИНДУЦИРОВАННОГО ДИАБЕТА

КРАСНОВА А. И., ЮШКОВА Т. А.

ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Провести анализ ложноотрицательного низкого уровня гликированного гемоглобина на фоне стрептозотацин-индуцированного диабета у экспериментальных животных.

Материалы и методы. Экспериментальную гипергликемию моделировали на 50-ти белых половозрелых крысах линии Wistar обоего пола внутрибрюшным введением стрептозотацина в дозе 45 мг/кг. Также была сформирована группа интактного контроля, которым не был введен диабетоген. На 28-й, 42-й и 56-й исследования определяли содержание уровня гликированного гемоглобина прибором "Гликогемотест®", а также концентрацию глюкозы глюкометром OneTouch Select Plus®.

Результаты. Проведенное исследование показало, что на фоне стрептозотацин-индуцированного диабета на 28-й, 42-й и 56-й эксперимента уровень глюкозы составлял $14,6 \pm 1,1$ ммоль/л, $12,8 \pm 1,7$ ммоль/л и $10,2 \pm 0,9$ ммоль/л соответственно. При этом в указанные временные отрезки у 4%, 6%, 10% животных регистрировали ложноотрицательный низкий уровень гликированного гемоглобина (менее 3,1%), соответственно. У контрольной группы значения гликированного гемоглобина соответствовали норме.

Заключение. Проведенное исследование показало, что на фоне стрептозотацин-индуцированного диабета может наблюдаться ложноотрицательный низкий уровень гликированного гемоглобина. Это явление, вероятно, обусловлено развитием дисфункции почек и анемии, что требует дальнейшего изучения.

277 АНТИГИПОКСИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА ЭЛАМЕПРЕТИДА

ПОЗДНЯКОВ Д. И.

Пятигорский медико-фармацевтический институт, Пятигорск

Цель. Оценить противогипоксические свойства эламепретида на различных экспериментальных моделях гипоксии.

Материалы и методы. Антигипоксическую активность эламепретида (50 мг/кг, внутрибрюшинно) оценивали на экспериментальных моделях гиперкапнической (помещение животных в герметичные камеры 200мм³ с ограничением доступа кислорода), гипобарической (помещение животных в атмосферы разреженного воздуха с pO₂=14%), гемической (внутрибрюшинное введение нитрита натрия в дозе 200 мг/кг) и гистотоксической (внутрибрюшинное введение нитропруссиды натрия в дозе 400 мг/кг) гипоксии. Гипоксию воспроизводили на мышах самцах Balb/c. Введение осуществляли за 60 минут до моделирования гипоксии. В ходе эксперимента фиксировали время наступления судорог. Сравнение осуществляли с группой крыс негативного контроля (далее НК). Количество животных в каждой группе равнялось 10 особям.

Результаты. Применение эламепретида способствовало повышению времени наступления судорог у мышей на моделях гемической и гистотоксической гипоксии на 33,1% и 35,9% соответственно (p<0,05 тест Тьюки относительно НК группы животных). В условиях гипобарической и гиперкапнической гипоксии введение эламепретида приводило к увеличению времени до наступления судорог в сравнении с НК группой мышей на 120,5% и 118,9% соответственно (оба показателя p<0,05 тест Тьюки).

Заключение. Эламепретид в условиях эксперимента оказывает антигипоксическое действие. При этом наиболее выраженный эффект отмечается в условиях гипобарической и гиперкапнической гипоксии.

278 АНТИОКСИДАНТНАЯ АКТИВНОСТЬ ТИМОГЕНА И ЕГО АНАЛОГОВ В ПОВЫШЕННЫХ ДОЗАХ ПРИ ТОКСИЧЕСКОЙ ГЕПАТОПАТИИ

ЧУЛАНОВА А. А., СМАХТИНА А. М., МАЛЬ Г. С.,
ГЛУЩЕНКО Е. Ю., БОГДАНЧИКОВА Ю. Н., КУЛИКОВ И. В.
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

Цель. Выявить репаративные эффекты десятикратно и стократно повышенных доз тимогена и его аналогов при поражении печени солянокислым гидразином.

Материалы и методы. Для моделирования поражения печени крысам Вистар внутрибрюшинно вводили солянокислый гидразин. Отравление проводили однократно. Использовали аналоги, отличающиеся от тимогена добавлением D-аланина (D-Ala) к N- или C-концу молекулы. Пептиды вводили внутрибрюшинно в течение 5 суток в десятикратно и стократно увеличенных эквивалентных дозах. В плазме крови определяли концентрацию малонового диальдегида (МДА).

Результаты. Интоксикация гидразином привела к увеличению уровня МДА в плазме крови ($p < 0,05$). Все пептиды в изучаемых дозах снижали выраженность свободно-радикальных реакций. Использование десятикратно увеличенных доз тимогена и его аналогов привело к сопоставимому снижению концентрации МДА в плазме крови ($p < 0,05$). При введении увеличенных в сто раз доз установлено увеличение выраженности эффектов для всех пептидов ($p < 0,05$). Наиболее эффективно снижал уровень МДА в плазме крови аналог тимогена, модифицированный D-Ala с C-конца молекулы ($p < 0,05$).

Заключение. Аналог тимогена с присоединением D-аланина к C-концу молекулы сохраняет высокую биологическую активность при разных дозах. Необходимо проведение дополнительных исследований для определения наиболее эффективной области доз для данного пептида.

279 АССОЦИИРОВАННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ *ESCHERICHIA COLI* ПРИ НОЗОКОМИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЯХ В СТАЦИОНАРАХ ЦЕНТРАЛЬНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

ВИНОГРАДОВА А. Г., КУЗЬМЕНКОВ А. Ю.
ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России, Смоленск, Россия

Цель. Оценить ассоциированную устойчивость *Escherichia coli* при нозокомиальных инфекциях в стационарах Центрального федерального округа.

Материалы и методы. В рамках исследования был выполнен ретроспективный анализ клинического материала 254 пациентов старше 18 лет с нозокомиальной инфекцией за период с 2022 по 2023 гг. из 7 городов РФ. Активность антимикробных препаратов (АМП) оценивалась в условиях *in vitro*. Осуществлялся отбор изолятов *Escherichia coli*, обладающих резистентностью к цефотаксиму, ципрофлоксацину, триметоприму-сульфаметоксазолу, а также среди них рассчитывался процент устойчивых к другим классам АМП. Подсчет доли изменчивости значений минимальных подавляющих концентраций (МПК) различных АМП в зависимости от значений МПК (степень изменчивости одной величины от другой) осуществлялся с помощью теста Goodman Kruskal tau. Вычисления проводились с помощью языка программирования R.

Результаты. Среди резистентных к цефотаксиму изолятов наименьшая ассоциированная устойчивость определялась для колистина 1,45% (95% ДИ: 0,45,13), амикацина 5,07% (95% ДИ: 2,4810,1), имипенема 5,07% (95% ДИ: 2,4810,1). Устойчивые к ципрофлоксацину изоляты *Escherichia coli* в наименьшем проценте устойчивы к тигециклину 0,79% (95% ДИ: 0,144,33), колистину 1,57% (95% ДИ: 0,435,56) и амикацину 5,51% (2,710,94). При наличии устойчивости

к триметоприму-сульфаметоксазолу наблюдался минимальный процент устойчивых изолятов к тигециклину 0,79% (95% ДИ: 0,144,33), к колистину 1,56% (95% ДИ: 0,435,52), амикацину 4,69% (95% ДИ: 2,179,85). Цефотаксим обеспечивал различную степень изменчивости значений МПК: для азтреонама 29,4% ($\tau = 0,294$), цефтолозана-тазобактама 24,9% ($\tau = 0,249$), ципрофлоксацина 15,2% ($\tau = 0,152$). Ципрофлоксацин определял степень изменчивости МПК цефотаксима в 25,1% ($\tau = 0,251$), меропенема 23,9% ($\tau = 0,239$), триметоприма-сульфаметоксазола 16,9% ($\tau = 0,169$), хлорамфеникола 9,7% ($\tau = 0,97$). Триметоприм-сульфаметоксазол с различной степенью определял изменчивость МПК: для ампициллина 19,9% ($\tau = 0,199$), цефтолозана-тазобактама 25,3% ($\tau = 0,253$), ципрофлоксацина 10,5% ($\tau = 0,105$), цефотаксима 11,2% ($\tau = 0,112$) и азтреонама 5,9% ($\tau = 0,59$).

Заключение. Таким образом, у устойчивых изолятов *Escherichia coli* выявляется выраженная ассоциированная устойчивость: наличие резистентности к одному АМП нередко сопровождается устойчивостью к другим АМП, что сужает спектр опций для эмпирической терапии. Одновременно сохранение минимальных долей ассоциированной устойчивости к отдельным АМП в исследованных подгруппах указывает на наличие терапевтических возможностей, однако их использование должно опираться на локальные ограничения и результаты *in vitro*. Анализ взаимосвязей МПК показал, что цефотаксим может рассматриваться как один из наиболее информативных маркеров изменений чувствительности, поскольку коэффициент Goodman Kruskal tau достигал значимых уровней для ряда пар АМП. Выявленные зависимости представляют практическую основу для формирования правил интерпретации антибиотикограмм и обновления локальных протоколов терапии. С учетом высокой вероятности ассоциированной устойчивости рациональная эмпирическая терапия инфекций, вызванных *Escherichia coli*, должна быть основана на данных локального мониторинга резистентности к АМП и сопровождаться ранней коррекцией терапии по результатам определения чувствительности.

280 ВЛИЯНИЕ N-КОНЦЕВОГО АНАЛОГА АДРЕНКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА НА КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ МИКРОБИОТЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ КРЫС

ВОРБУЛЬ А. О., КОЗЛОВА Н. Н., АПАЛЬКОВ Д. А.,
ЮРИН С. М., МУХИНА А. Ю.
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

Цель. Изучить влияние АКТГ6-9-ПГП в дозе 5 мкг/кг на количество облигатных микроорганизмов в толстой кишке.

Материалы и методы. 55 крыс-самцов линии Вистар разделили на три группы: интактный контроль (без стресса), группа хронического иммобилизационного стресса и группа стрессированных крыс, получавших АКТГ6-9-ПГП в дозе 5 мкг/кг. Группам 1 и 2 вводили физиологический раствор. Хронический стресс моделировали путем ежедневной 2-часовой иммобилизации животных в течение 14 дней. Методом MALDI-ToF масс-спектрометрии на аппарате "Maldi Biotyper Microflex" ("Bruker", США) проведена идентификация микроорганизмов, выделенных из пристеночной микробиоты толстой кишки.

Результаты. Доза 5 мкг/кг пептида стимулировала рост лактобактерий и *Escherichia coli* со сниженной ферментативной активностью в 1,3 и 2,4 раза соответственно ($p < 0,05$). Пептид подавил развитие ряда условно-патогенных бактерий (энтеробактерии, цитробактеры, протеи, морганеллы, *Staphylococcus aureus*) и грибов *Candida* в 1,7-3,3 раза ($p < 0,05$).

Заключение. Установленный корректирующий эффект пептида на состав микробиоты может учитываться для дальнейшей разработки стресс-лимитирующих препаратов.

281 ВЛИЯНИЕ МЕТОПРОЛОЛА НА УБИКВИТИН-ПРОТЕАСОМНУЮ СИСТЕМУ В УСЛОВИЯХ ИШЕМИЧЕСКИ-РЕПЕРФУЗИОННОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ

ВАНГ Ю. И., КРЫЛОВА И. Д., КОРУНАС В. И., ШЕКИН В. С., СМОЛЯРЧУК Е. А., БАШИРОВА Л. И., САМОРОДОВ А. В.

Ханчжоуский педагогический университет, Ханчжоу, Китай; ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России, ФНКЦ РР, НИИОР им. В. А. Неговского, Москва; ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, Уфа, Россия

Цель. Оценка механизма кардиопротективного эффекта метопролола в модели ишемически-реперфузионного повреждения миокарда.

Материалы и методы. Вся экспериментальная работа выполнена в рамках гранта РНФ-NSFC (№24-45-00071) на 30 белых беспородных крысах самцах с применением модели изолированного сердца по методу Лангендорфа. Животные были разделены на 3 группы: 1 группа – контрольная ($n=10$); 2 группа сравнения (Метопролол в дозе 1,0 мг/кг, $n=10$); 3 группа интактная ($n=10$). Все сердца подвергались окрашиванию 2,3,5-трифенилтетразолия хлоридом (ТТС) и были зафиксированы в 10% забуференном нейтральном формалине. Далее проводилось иммуногистохимическое окрашивание миокарда. Применялись первичные антитела к desmin (clone S118-00, Huabio, Китай), anti-ubiquitin (Cat#A19686, ABclonal, Китай), USP40 (HPA005821, Sigma-Aldrich, США), USP28 (HPA006778, Sigma-Aldrich, США) и система детекции Elabscience (2 step plus Poly-HRP anti Rabbit/mouse IgG with DAB solution, Китай).

Результаты. При ИГХ окраске к desmin отмечались участки снижения экспрессии в контрольной группе, что указывает на потерю стабильности межклеточных взаимодействий и целостности мембран клеток в миокарде крыс, в этой группе также регистрировалась интенсивная экспрессия убиквитина в кардиомиоцитах, отражающая активацию протеолиза. В группе метопролол наблюдалась сниженная экспрессия антител к убиквитину в кардиомиоцитах, статистически значимое повышение экспрессии desmin по сравнению с контрольной группой, при окрашивании к деубикитинирующему ферменту USP40 отмечалась экспрессия только на стромальных клетках, преимущественно расположенных в субэндокардиальной локализации миокарда и периваскулярно. Анализ экспрессии USP 28 также продемонстрировал модулирующее влияние метопролола. Таким образом, Метопролол в эксперименте на изолированном сердце показал значительное снижение экспрессии убиквитина и, как следствие, снижение апоптоза кардиомиоцитов в зоне гибернирующего миокарда.

Заключение. Метопролол обеспечивает значительную фармакологическую кардиопротекцию, опосредованную ингибированием экспрессии убиквитина в миокарде, что подтверждается снижением его экспрессии и значимым ограничением площади некроза при ишемии-реперфузии.

282 ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ХИМИЧЕСКИХ ФОРМ ВИТАМИНА В12 НА ТЕЧЕНИЕ СУДОРОГ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

БОГАЧЕВА Т. Е., КАЛАЧЕВА А. Г., ГРОМОВА О. А.
ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ Минздрава России, Иваново, Россия

Цель. Изучить влияние различных химических форм витамина В12, упакованных в нанокапсулы, на выраженность и тяжесть течения первично-генерализованных судорог, вызванных тиосемикарбазидом у крыс.

Материалы и методы. Исследование проведено на 30 крысах. Животные разделены на 5 групп: контроль-интактный ($n=6$); вторая ($n=6$) — вводили внутрибрюшинно нанокапсулы в физиологическом растворе; третьей группе ($n=6$) — рас-

твор цианокобаламина в нанокапсулах, четвертой ($n=6$) — водный кобаламин, пятой ($n=6$) — цианоаквагептометиловый эфир кобириновой кислоты. В экспериментальных группах воспроизведена модель судорог введением тиосемикарбазида. Проводилась оценка тяжести, длительности судорог и летальность.

Результаты. В контрольной группе наблюдались первично-генерализованные судороги, летальность составила 100%. В третьей, четвертой и пятой группах наблюдения достоверных изменений тяжести и выраженности судорог в сравнении с контролем не наблюдалось. В третьей и пятой группах летальность животных составила 67%.

Заключение. Химические соединения кобаламина, упакованные в нанокапсулы, не влияли на тяжесть и длительность судорог у крыс. Введение нанокапсул с раствором цианокобаламина и цианоаквагептометилового эфира кобириновой кислоты повысило выживаемость животных.

283 ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОГО ПЕНЕТРАТОРА ДЛЯ ТРАНСДЕРМАЛЬНОЙ ПРОНИЦАЕМОСТИ СЕРТОНИНА АДИПИНАТА

МОРОЗОВ Ю. А., СКУПНЕВСКИЙ С. В., ЧЕЛЬДИЕВА Г. С.

ФГБОУ ВО СОГУ, Владикавказ; ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Изучение влияния различных пенетраторов на чрезкожную проницаемость серотонина адипината в эксперименте *in vivo* и выбор наилучшего из них.

Материалы и методы. Объектами экспериментального исследования *in vivo* явились 6 крыс линии Wistar с массой тела 220 ± 5 г. (ФГУП "Питомник лабораторных животных "Рапполово", Ленинградская область). Лабораторные животные были разделены на 3 равные группы: 1 контрольную и 2 опытные и размещены в иммобилизационных камерах, выполненных по типу А.Х. Когана. Хвосты белых крыс погружались в пробирки с растворами следующих составов: контрольная группа: физиологический раствор хлорида натрия; опытная группа №1: 5% раствор 1,2-пропиленгликоля (ПГ-1,2) и 1% раствор серотонина адипината; опытная группа №2: 5% раствор диметилсульфоксида (ДМСО) и 1% раствор серотонина адипината. Во избежание преждевременной фотодеструкции пробирки с донорными растворами серотонина адипината оборачивались непроницаемым для света полиэтиленом. Время экспозиции составило 24 ч. По истечении указанного срока животные были усыплены в углекислотном затравочном боксе и из сердца у них был осуществлен забор крови в объеме 5 мл в специализированные вакуумные контейнеры для биохимических исследований, после чего кровь *ex tempore* была доставлена в специализированную лабораторию.

Результаты. В результате проведенных экспериментальных исследований *in vivo* в крови лабораторных животных опытных групп обнаружена более высокая концентрация серотонина адипината, чем у белых крыс контрольной группы (1240 ± 140 нг/мл): в случае использования в качестве пенетратора 1,2-пропиленгликоля отмечен двухкратный прирост концентрации (2560 ± 117 нг/мл), использование диметилсульфоксида позволило повысить концентрацию серотонина адипината в крови в 2,4 раза (3046 ± 241 нг/мл). Сопоставление двух пенетраторов позволяет заключить, что эффективность ДМСО выше и использование его в дальнейших исследованиях целесообразнее, чем ПГ-1,2. В повторном эксперименте в контрольной группе содержание серотонина адипината в крови белых крыс составило 1280 ± 170 нг/мл, в опытной группе с использованием ДМСО в качестве пенетратора, содержание серотонина адипината в крови белых крыс увеличилось на 84% (2355 ± 233 нг/мл).

Заключение. Результаты экспериментальных исследований свидетельствуют о том, что в дальнейших исследованиях

по разработке трансдермальных лекарственных форм (пластыря и мази) на основе серотонина адипината в качестве усилителя проницаемости кожи целесообразно использовать диметилсульфоксид.

284 ДИГИДРОКВЕРЦЕТИН КАК ПЕРСПЕКТИВНЫЙ КОРРЕКТОР ФАГОЦИТАРНОЙ ДИСФУНКЦИИ НЕЙТРОФИЛОВ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

ЮРТАЕВА Е. А., УТЯГАНОВА Е. В., ЛУЦЕНКО А. В.

ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России, Астрахань; ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Сравнительно оценить влияние дигидрокверцетина, кверцетина и рутина на показатели фагоцитоза нейтрофилов у крыс на модели аллоксан-индуцированного сахарного диабета.

Материалы и методы. Моделирование СД проводили путем введения аллоксана белым крысам линии Wistar. Животные были разделены на группы (по 6 особей в группе): контроль (СД без лечения), группы, получавшие дигидрокверцетин, кверцетин и рутин, и группа интактных животных. Оценка фагоцитарной активности нейтрофилов периферической крови проводилась с помощью проточной цитометрии. Анализировали процент клеток, участвующих в фагоцитозе флуоресцентно-меченых бактерий *E. coli*, и поглотительную способность клеток (средняя интенсивность флуоресценции, MFI).

Результаты. Развитие аллоксанового диабета сопровождалось резким снижением как процента фагоцитирующих клеток (с $23,6 \pm 7,9\%$ до $13,1 \pm 0,8\%$; $p < 0,001$), так и их поглотительной способности (MFI снизился с $0,26 \pm 0,014$ до $0,138 \pm 0,01$; $p < 0,001$). Терапия исследуемыми флавоноидами оказывала корригирующее действие на клеточный иммунитет. Дигидрокверцетин продемонстрировал наибольшую эффективность, увеличив долю активных нейтрофилов до $20,2 \pm 1,28\%$ ($p < 0,01$) и MFI до $0,22 \pm 0,018$ ($p < 0,01$) по сравнению с животными с СД, не получавшими лечение. Этот эффект значительно превосходил действие кверцетина и рутина.

Заключение. Дигидрокверцетин является мощным стимулятором фагоцитарной активности нейтрофилов, подавленной в условиях экспериментального сахарного диабета. Его способность эффективно восстанавливать как количество фагоцитирующих клеток, так и их поглотительную способность, делает его перспективным кандидатом для разработки препаратов, направленных на снижение риска инфекционных осложнений у больных сахарным диабетом.

285 ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ГЕНИСТЕИНА НА ИЗМЕНЕНИЕ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ КРЫС

ТЕМИРБУЛАТОВА А. М., ПОЗДНЯКОВ Д. И., КУЛИЧЕНКО Е. О.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Изучить влияние нестероидного фитоэстрогена генистеина на показатели липидного обмена при его курсовом введении.

Материалы и методы. Исследование выполнено на 20 крысах-самках линии Wistar массой 210-230 грамм, прошедших микробиологический контроль и двухнедельный карантин. В ходе исследования было сформировано 2 группы животных по 10 особей каждая: 1 интактная (группа, содержащаяся в одинаковых с остальными условиях, не получавшая генистеин); 2 испытываемая (группа, принимающая генистеин). Генистеин крысам вводили зондом в желудок в дозе 100 мг/кг в течение 7 дней. Исследование гормонального статуса проводили методом иммуноферментного анализа. У наркотизированных хлоралгидратом животных (350 мг/кг,

внутрибрюшинно) из брюшной части аорты производили отбор крови в объеме 5 мл в пробирки типа Vacutainer с ЭДТА, после чего цельную кровь центрифугировали с получением сыворотки, которую использовали для определения уровня гормонов. Стандартный генистеин был получен с предприятия Hunanwarrantpharmaceutical, Китай. В плазме крови определяли холестерин (ХС), триглицериды (ТГ), липопротеины низкой плотности (ЛНП), липопротеины высокой плотности (ЛВП). Результаты обрабатывали методами вариационной статистики с применением возможностей программного комплекса "StatPlus 7.0" (AnalystSoft Inc., США, лицензия 16887385). Данные проверены на нормальность распределения согласно критерию Шапиро-Уилка ($p < 0,05$).

Результаты. При курсовом введении генистеина отклонений клинического статуса животных по отношению к группе интактных животных отмечено не было. Судорог в процессе введения животным генистеина отмечено не было. В ходе анализа биохимических показателей было установлено, что у группы интактных крыс и принимающих генистеина рост показателей незначителен: холестерин $0,7 \pm 0,12$ ммоль/л и $0,6 \pm 0,4$ ($p < 0,05$); триглицериды $1,02 \pm 0,15$ ммоль/л и $0,8 \pm 0,2$ ($p < 0,05$) ммоль/л; ХС-ЛНП $2,3 \pm 0,63$ ммоль/л и $2,3 \pm 0,4$ ммоль/л ($p < 0,05$); ЛВП $0,8 \pm 0,06$ ммоль/л и $0,5 \pm 0,1$ ммоль/л ($p < 0,05$), соответственно.

Заключение. В ходе проведения исследования получены данные, позволяющие предполагать, что генистеин при пероральном введении не оказывает влияния на биохимические показатели, что означает отсутствие влияния на различные виды обмена. Исследование показало, что применение генистеина безопасно и может быть перспективным для дальнейших исследований в различных областях медицинской науки.

286 ИЗУЧЕНИЕ ТКАНЕВОГО РАСПРЕДЕЛЕНИЯ БЕТАМЕТАЗОНА НА МОДЕЛИ IN VIVO

СОБАКАРЕВА Е. С., ПОЗДНЯКОВ Д. И., ТЕМИРБУЛАТОВА А. М., КУЛИЧЕНКО Е. О.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Изучить определить концентрацию бетаметазона в плазме крови и в тканях органов животных методом ИФА.

Материалы и методы. Исследование выполнено на 30 крысах-самках линии Wistar массой 200-230 грамм, прошедших микробиологический контроль и двухнедельный карантин. В ходе исследования было сформировано 3 группы животных по 10 особей каждая: 1 интактная (группа, содержащаяся в одинаковых с остальными условиях); 2 испытываемая (группа, принимающая бетаметазон); 3 группа животных негативного контроля. Бетаметазон крысам вводили подкожно в дозе 6 мг/кг. Для забора биоматериала животных погружали в глубокий наркоз путем внутрибрюшинной инъекции хлорадгирдата в дозе 350мг/кг массы тела. Под действием анестезии проводили лапаротомию для обеспечения доступа к магистральным сосудам и производили забор крови из брюшной аорты в вакуумные пробирки без антикоагулянта для получения сыворотки. Параллельно изымали интересующие органы-мишени: печень, почки, легкие, сердце, головной мозг. Полученные образцы органов гомогенизировали, затем образцы и кровь и подвергали центрифугированию. Количественное определение бетаметазона в подготовленных образцах выполняли методом ИФА с использованием коммерческого набора "Bioscience" в соответствии с инструкцией. Полученные данные были проверены на нормальность распределения согласно критерию Шапиро-Уилка. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Последовательная реализация всех этапов экспериментальной работы — от создания модели патологии до математической обработки сигналов на ридере позволила получить первичный массив количественных данных. Для формирования доказательной базы и наглядного представления полученных сведений, результаты были системати-

зированы, статистически обработаны и визуализированы. Наибольшая концентрация была определена в плазме 4,73 нг/мл и печени 3,62 нг/мл ($p < 0,05$). Таким образом, на основе полученных концентрация методом ИФА были оценены ключевые фармакокинетические параметры, характеризующие системную биодоступность и тканевое распределение бетаметазона.

Заключение. Проведенное исследование подтвердило эффективность метода ИФА для количественного определения бетаметазона в биологических образцах. Полученные данные о его концентрации в сыворотке крови и тканях органов позволяют оценить ключевые фармакокинетические параметры и характер распределения препарата в организме.

287 ИЗУЧЕНИЕ ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПОТЕНЦИАЛЬНОГО АНТИГЛАУКОМАТОЗНОГО СРЕДСТВА ИЗ ГРУППЫ СЕЛЕКТИВНЫХ БЛОКАТОРОВ КАРБОАНГИДРАЗЫ II ТИПА

ТЮШИНА А. Н.

ФГБОУ ВО ЯГПУ им.К.Д.Ушинского, Ярославль, Россия

Цель. Изучить острую и хроническую токсичность нового препарата из класса производного сульфаниламидов (B25).

Материалы и методы. Токсикологическое исследование B25 проводилось на мышах (исследование острой токсичности проводилось на 42 мышах обоего пола массой тела 20–25 г.), белых крысах (исследование острой токсичности проводилось на 48 крысах обоего пола массой тела 170–200 г., а также в эксперименте по многократному (180-дневному) введению было задействовано 100 крыс обоего пола массой тела 180–200 г.), кроликах (в эксперименте по многократному (180-дневному) введению было задействовано 36 кроликов породы шиншилла обоего пола массой тела 2,5–3,0 кг). Определение острой токсичности проводилось по Литчфилду-Уилкоксона. Хроническая 180-дневная токсичность исследовалась на крысах, кроликах в 3 дозах: терапевтической, 100 терапевтических и 1000 терапевтических. Изучались следующие показатели: общее состояние, потребление воды и корма, летальность, динамика веса, проводился общий анализ крови и ее биохимия, а также гистоморфологическое исследование органов и тканей.

Результаты. Исследование острой токсичности показали, что соединение B25 относится к IV классу опасности "вещества малоопасные". При исследовании хронической токсичности наблюдались токсические явления (летальность, снижение набора веса) только при 1000-кратном превышении терапевтической дозы.

Заключение. Соединение B25 является малотоксичным веществом и рекомендуется для дальнейших исследований, в том числе для клинических испытаний препарата.

288 ИЗУЧЕНИЕ ЭНДОТЕЛИОПРОТЕКТОРНЫХ СВОЙСТВ РН-26 ПРИ ФИЗИЧЕСКОМ ИСТОЩЕНИИ

ГЕРАЩЕНКО А. Д., ШАБАНОВА Н. Б.

ПМФИ — филиал ВолгГМУ Минздрава России, Пенза, Россия

Цель. Изучить эндотелиопротекторные свойства РН-26 при физическом истощении.

Материалы и методы. Объекты исследования были разделены на три группы по 10 особей. Первая-контрольная, получавшая хлорид натрия; вторая- лечение соединением РН-26 в дозе 25 мг/кг; третья -препарат сравнения, Сулодексид. Вещества вводились внутрь желудка за час до теста. Затем крысам ежедневно назначались изнуряющие физические нагрузки с отягощением, после чего на 11-й день оценивали функцию сосудов эндотелия по вазодилаторному ответу.

Результаты. Внутривенное введение у контрольных крыс АЦХ и L-NAME не изменило показатели по сравнению с исходными. Введение L-аргинина повысило скорость кровотока на 40,8% ($p < 0,05$). В группе, получавшей РН-26, локальный мозговой кровоток увеличился на 15,5%, что в 1,9 раза превышает аналогичный показатель контрольной группы ($p < 0,05$). Введение субстрата для синтеза NO вызвало увеличение кровотока на 30,2% ($p < 0,05$). При использовании L-NAME у животных, получавших РН-26, уровень кровотока снизился на 15,7%. Аналогично, у группы, получавшей Сулодексид, вазодилатация повысилась на 32,5%, а при блокаде L-NAME снизилась на 23,8%. В группе с Сулодексидом увеличение кровотока при L-аргине составило всего 12,2%, что на 128,5% меньше, чем у контрольных крыс.

Заключение. Исследование показывает, что РН-26 способствует улучшению вазодилатационной функции эндотелия сосудов.

289 ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИНОЦИЦЕПТИВНОГО И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ 4-АМИНО-2-ГИДРОКСИБЕНЗОЙНОЙ КИСЛОТЫ

ТЮШИН Д. А., ЧАЛКОВ Д. В., ГЕЙН В. Л.,

БОБРОВСКАЯ О. В., ЧАШИНА С. В.

ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Изучить антиноцицептивную и противовоспалительную активность 4-[[[(2Z)-1-метокси-4-(4-этоксифенил)-1,4-диоксубут-2-ен-2-ил]амино]-2-гидроксibenзойной кислоты (А) и 4-[2-(4-бромфенил)-4-гидрокси-5-оксо-3-(4-этоксibenзоил)-2,5-дигидро-1Н-пиррол-1-ил]-2-гидроксibenзойной кислоты (Б).

Материалы и методы. Антиноцицептивную активность определяли на белых нелинейных мышах-самцах методом "горячая пластина". Критерием антиноцицептивного эффекта считали достоверное увеличение латентного периода оборонительного рефлекса по сравнению с контролем после введения вещества. Соединения вводили внутривенно за 30 мин до тестирования в дозе 50 мг/кг в 1% растворе крахмала. Препараты сравнения метамизол натрия (50 мг/кг), контроль 1% раствор крахмала. Противовоспалительную активность изучали на модели острого экссудативного асептического воспаления, вызванного субплантарным введением 0,1 мл 1% раствора каррагенина в заднюю лапу крысы. Эффект оценивали по статистически значимому торможению отека через 3 ч после введения флогогенного агента. Вещества вводили перорально в дозе 50 мг/кг в 1% растворе крахмала. Препараты сравнения нимесулид (50 мг/кг), контроль 1% раствор крахмала.

Результаты. Для двух соединений были проведены исследования антиноцицептивной и противовоспалительной активности. Полученные результаты подвергли статистической обработке с вычислением t-критерия Стьюдента. По результатам эксперимента соединения А и Б обладают достоверной антиноцицептивной активностью, превышающей действие метамизола натрия в 1,3 раза для соединения А и в 1,6 раз для соединения Б. Проведенные исследования показали, что соединения А и Б не вызывают статистически значимого торможения отека по сравнению с контролем. Внутривенное введение соединений А и Б привело к торможению отека на 3,6% и 10,5%, соответственно.

Заключение. Проведенные исследования позволили установить перспективность дальнейшего изучения биологической активности данных веществ и поиска соединений, обладающих антиноцицептивной активностью, среди производных 4-[[[(2Z)-4-арил-1-метокси-1,4-диоксубут-2-ен-2-ил]амино]- и 4-(пиррол-1-ил)-2-гидроксibenзойных кислот.

290 ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОТИВОМИКРОБНОЙ АКТИВНОСТИ СЕРЕБРЯНЫХ СОЛЕЙ 4-[(2Z)-4-АРИЛ-1-МЕТОКСИ-1,4-ДИОКСОБУТ-2-ЕН-2-ИЛ]АМИНОБЕНЗОЙНЫХ КИСЛОТ

ЧАЛКОВ Д. В., БОБРОВСКАЯ О. В., ГЕЙН В. Л.,
ВАСИЛЬЕВ В. О., НОВИКОВА В. В., САТТАРОВА О. Е.
ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Изучить противомикробную активность 8 соединений из ряда серебряных солей 4-[(2Z)-4-арил-1-метокси-1,4-диоксобут-2-ен-2-ил]аминобензойных кислот пробирочным методом двукратных серийных разведений.

Материалы и методы. Скрининг противомикробной активности осуществляли в отношении типовых штаммов микроорганизмов: *S. aureus* ATCC 6538-Р, *E. coli* ATCC 25922 и *C. albicans* NCTC 885-653. В качестве препаратов сравнения с бактерицидным действием применяли гентамицин и диоксидин. В качестве препарата сравнения с фунгистатическим действием применяли флуконазол. Для получения ряда разведений исследуемых соединений в питательной среде использовали основные растворы исследуемых соединений в диметилсульфоксиде.

Результаты. В результате эксперимента установлено, что исследуемые соединения обладают антибактериальной активностью с минимальной подавляющей концентрацией (МПК) от 3,9 до 62,5 мкг/мл в отношении *S. aureus* и от 3,9 до 31,2 мкг/мл в отношении *E. coli*, противогрибковой активностью с МПК от 15,6 до 62,5 мкг/мл в отношении *C. albicans*. Структурно-активный анализ показал, что наибольший вклад в усиление антибактериальной активности в соединениях вносят атомы галогенов фтор и бром в пара-положении арильного фрагмента. Более выраженным противогрибковым действием обладают соединения имеющие метоксигруппу или бром в пара-положении арильного фрагмента, а также без заместителя в арильном фрагменте.

Выводы. Представленные результаты по изучению противомикробной активности свидетельствуют о перспективности поиска соединений, обладающих противомикробным действием в ряду серебряных солей 4-[(2Z)-4-арил-1-метокси-1,4-диоксобут-2-ен-2-ил]аминобензойных кислот.

291 ИССЛЕДОВАНИЕ СОВМЕСТИМОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ СУБСТАНЦИИ ТЕРИФЛУНОМИДА СО ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ТЕРИФЛУНОМИД ТАБЛЕТКИ, ПОКРЫТЫЕ ПЛЕНОЧНОЙ ОБОЛОЧКОЙ

ЧАЛКОВ Д. В., ВНУТСКИХ А. Д., ПРОЗОРОВА Н. А.
ООО "Парма Клиникал", ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава
России, Пермь, Россия

Цель. Оценка влияния вспомогательных веществ на профиль и содержание примесей фармацевтической субстанции терифлуномида при хранении в условиях ускоренного испытания при температуре $40 \pm 2^\circ\text{C}$ и относительной влажности $75 \pm 5\%$ в течение 3 мес.

Материалы и методы. Объекты исследования образцы бинарных смесей (1:1) фармацевтической субстанции терифлуномида со следующими вспомогательными веществами: лактозы моногидрат, крахмал кукурузный, целлюлоза микрокристаллическая, гидроксипропилцеллюлоза, карбоксиметилкрахмал натрия, магния стеарат, готовое пленочное покрытие на основе гидроксипропилметилцеллюлозы (ГПМЦ). Образец фармацевтической субстанции терифлуномида без добавления вспомогательных веществ контрольный опыт. Образцы упаковывали в стеклянные бюксы и стеклянные флаконы, укупоренные резиновыми пробками и алюминиевыми колпачками, и хранили в условиях ускоренного испытания в климатической камере Binder KBF 1020. Анализ

проводили методом высокоэффективной жидкостной хроматографии с использованием колонки УМС-Pack ODS-AQ (250 x 4,6 мм, 5 мкм) в градиентном режиме элюирования со скоростью потока 1 мл/мин. Подвижная фаза А ацетонитрил, подвижная фаза В 0,02 М фосфатный буферный раствор с pH 4,5. Детектирование осуществляли при длине волны 248 нм. Для количественной оценки применяли стандартные образцы терифлуномида и примесей А и В (EP CRS).

Результаты. В образцах бинарных смесей фармацевтической субстанции терифлуномида с готовым пленочным покрытием на основе ГПМЦ отмечено увеличение содержания примеси А до 0,0247% в стеклянных бюксах и до 0,0076% во флаконах (норма $\leq 0,0107\%$). Содержание примеси В в указанных образцах составило 0,13% (норма $\leq 0,5\%$). В остальных бинарных смесях, а также в контрольном опыте содержание примесей А и В не превышало 0,003% и 0,10% соответственно.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о влиянии веществ, входящих в состав готового пленочного покрытия, и условий хранения на профиль и содержание примесей фармацевтической субстанции терифлуномида в условиях ускоренного испытания. Результаты обосновывают целесообразность проведения дальнейших исследований, направленных на оптимизацию состава лекарственного препарата и выбор материалов первичной упаковки с целью обеспечения его стабильности в течение срока годности.

292 КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ФЛУДЕЗОКСИГЛЮКОЗЫ (18F) НА СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНЫХ ОРГАНИЧЕСКИХ РАСТВОРИТЕЛЕЙ

КАШАПОВА Г. Л., ГАРМОНОВ С. Ю.
ГАУЗ "РКОД МЗ РТ", ФГБОУ ВО "КНИТУ", Казань,
Россия

Цель. Разработка, валидация и апробация методики определения содержания остаточных органических растворителей (ацетонитрил, этанол) методом газовой хроматографии в растворе для инъекций флудезоксиглюкозы (18F) (18F-ФДГ), синтезированном в ГАУЗ "Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ им. профессора М. З. Сигала" (ГАУЗ "РКОД МЗ РТ").

Материалы и методы. 18F-ФДГ осуществляли кассетным методом. 1,3,4,6-Тетра-О-ацетил-2-О-трифторметансульфонил-β-D-маннопиранозу растворяют в ацетонитриле. 18F получают в результате ядерной реакции при облучении в циклотроне протонами воды, обогащенной по стабильному изотопу кислорода-18 с образованием воды, содержащей анионы фтора-18. Затем проводят фторирование и получают 2-фтор-[18F]-1,3,4,6-тетра-О-ацетил-D-глюкозу, которую подвергают гидролизу для снятия защитных ацетатных групп. 18F-ФДГ очищают методом твердофазной экстракции. Раствор для внутривенного введения 18F-ФДГ с объемной активностью 1000-9000 МБк/мл имеет состав на 1 мл: 18F-ФДГ 1000-9000 МБк/мл, натрия хлорида 9 мг, воды до 1 мл. Использован газовый хроматограф Agilent 6850 с пламенно-ионизационным детектором с капиллярной колонкой CARBOWAX/20M (0,25 мм, 0,25 мкм, 30 м). Скорость подачи газов (мл/мин): гелия — 30; водорода — 30; сжатого воздуха — 300. Температура инжектора составляла 220°C , а детектора 240°C . Объем пробы 1 мкл, деление потока 50. Использовали стандарты ацетонитрила и этанола (Dr. Ehrenstorfer). Раствор сравнения готовили путем разбавления водой точной навески 0,041 г ацетонитрила и 0,5 г этанола в мерной колбе на 100 мл.

Результаты. Наилучшее разделение аналитов достигнуто на колонке CARBOWAX/20M при программировании температуры: 40°C с 0 до 2,5 мин; линейное повышение температуры от 40°C до 210°C с 2,5 до 4,4 мин и далее 210°C до 7,5 мин. Среднее значение времени удерживания: ацетонитрила 3,00 мин, этанола 4,45 мин ($R_s=7,25$, что более 5). Оценка эф-

фективности хроматографической системы соответствовала предъявляемым требованиям. Относительное стандартное отклонение площади пиков для трех последовательных вводов не превышало 5.0%. Повторяемость оценивали на 3 уровнях содержаний (80, 100, 120%). По результатам анализа ($n=6$, $P=0,95$) определялось стандартное отклонение (SD) и относительное стандартное отклонение (RSD, %). Для результатов измерений этанола SD (0,0111; 0,0116; 0,0133), RSD (1,90; 2,26; 2,73), а для ацетонитрила SD (0,0048; 0,0059; 0,0076), RSD (3,88; 1,52; 1,24) соответственно, что свидетельствует об их удовлетворительной сходимости. Отношение сигнал/шум для пиков ацетонитрила и этанола 14,03 и 15,98 демонстрирует выполнение требования к чувствительности при проведении испытаний на примеси. Предел количественного определения ацетонитрила составил 0,0288 мг/мл, а этанола 0,2919 мг/мл. Линейная зависимость наблюдалась в аналитической области до 130% от предельного содержания.

Заключение. Использование разработанной методики определения остаточных органических растворителей позволило с достаточной экспрессивностью, избирательностью и чувствительностью контролировать чистоту раствора для инъекций флудексиглюкозы (18F), получаемого в ГАУЗ "РКОД МЗ РТ" для проведения позитронно-эмиссионной томографии в сочетании с рентгеновской компьютерной томографией. Разработанная методика в целом обеспечивает необходимую эффективность и безопасность радионуклидной диагностики. В исследовании содержание ацетонитрила в препарате 18F-ФДГ составило не более 0,41 мг/мл, а этанола не более 5 мг/мл. Выполненная оценка пригодности хроматографической системы показала достоверность результатов анализа. Была подтверждена независимость хроматографических показателей от наличия других компонентов (отдельно для ацетонитрила и отдельно для этанола). Результаты валидационных исследований количественного определения остаточных органических растворителей в препарате 18F-ФДГ соответствовали требованиям ОФС.1.1.0012 "Валидация аналитических методов".

293 КОРРЕКЦИЯ СОСТОЯНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА КРЫС С ПОМОЩЬЮ ПРОИЗВОДНОГО ПИРИМИДИНА (PIR-20)

ШАБАНОВА Н. Б., ГЕРАЩЕНКО А. Д.

ПМФИ — филиал ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Оценить изменение концентрации глюкозы у крыс на фоне глобальной ишемии мозга в условиях коррекции производным пириимидина.

Материалы и методы. В исследовании использованы крысы линии Wistar (220–240 г.). Эксперимент проведен на 40 половозрелых самцах, разделенных на 4 группы по 10 особей. Первая группа состояла из ложнооперированных крыс (ЛК), второй и последующим моделировали патологию: 2-ая группа крысы с патологией, 3-ая получала соединение PIR-20 (50 мг/кг), 4-ая винпоцетин (3,2 мг/кг). В качестве модели глобальной церебральной ишемии выступала билатеральная окклюзия общих сонных артерий (наркоз хлоралгидрат, 350 мг/кг). Потребление глюкозы мозговой тканью высчитали по разнице артериальной и венозной крови. Данные обрабатывали пакетом прикладных программ STATISTICA 6.0, уровень достоверности — 95%.

Результаты. В условиях глобальной ишемии головного мозга отмечено незначительно повышение уровня глюкозы в крови, при этом существенно снизилось её потребление мозговой тканью у группы крыс с патологией относительно ЛО крыс в 5,4 раз. Введение исследуемого соединения PIR-20 процесс потребления глюкозы мозговой тканью превысил значение патологической группы в 3,7 раз. Референтный препарат винпоцетин увеличил утилизацию глюкозы в 2,6 раз. Значение потребления глюкозы у групп препарата сравнения и исследуемого вещества статистически достоверно не отличались между собой.

Заключение. Проведенное исследование свидетельствует о том, что референтный препарат винпоцетин и исследуемое производное пириимидина PIR-20 в условиях глобальной церебральной ишемии снижают развитие нарушений энергетического обмена, путем нормализации утилизации глюкозы головным мозгом.

294 НАНОЧАСТИЦЫ СЕРЫ В СОСТАВЕ РАНЕВЫХ ПОВЯЗОК: КОМБИНИРОВАННОЕ АНТИМИКРОБНОЕ И РЕГЕНЕРАТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ

АХМЕТШИН Б. С., САМСОНОВ М. Р., ХУСАИНОВ А. Н., АХМЕТШИНА А. С.

ФГБОУ ВО "УУНиТ", Уфа, Россия

Цель. Оценить комбинированное антимикотическое и ранозаживляющее действие наночастиц серы (20 нм), полученных из полисульфида кальция, на модели инфицированной раны в культуре фибробластов человека.

Материалы и методы. Наночастицы серы (от 20 нм до 500 нм) синтезированы осаждением водного раствора полисульфида кальция 10% лимонной кислотой. В работе использованы клинические штаммы: *Candida albicans*, *Trichophyton rubrum*, *Staphylococcus aureus*. Определена минимальная подавляющая концентрация (МПК) на среде Сабуро и Мюллер-Хинтон. Ранозаживляющий эффект оценивали на монослое фибробластов человека (линия BJ) методом "заживления царапины": в центр конфлюэнтного монослоя наносили стерильный штамп диаметром 3 мм, создавая зону денудации. В экспериментальную группу добавляли 5 мг/мл наночастиц серы, в контрольную физиологический раствор. Через 24 и 48 ч измеряли площадь зоны денудации (цифровая микроскопия). Для моделирования микотической контаминации раны в зону денудации вносили суспензию *C. albicans* (10^5 КОЕ/мл).

Результаты. Наночастицы серы полностью подавляли рост *C. albicans* при 20 мг/мл и *T. rubrum* при 10 мг/мл в 1520 раз эффективнее микрочастиц серы (200450 мг/мл). При концентрации 5 мг/мл (терапевтическая доза для ран) выживаемость фибробластов составила 96,3±2,1% (vs 98,5±1,4% в контроле, $p>0,05$), что подтверждает отсутствие цитотоксичности. В модели "царапины" без инфекции закрытие зоны денудации за 48 ч составило 89,4±4,2% в эксперименте vs 72,1±5,8% в контроле. При микотической контаминации закрытие раны в контроле не превышало 31,5±6,3% (активный рост грибов), тогда как при добавлении наночастиц серы (5 мг/мл) достигнуто 76,8±5,1% закрытия за счёт подавления грибковой колонизации и стимуляции миграции фибробластов.

Заключение. Наночастицы серы (20–500 нм), полученные из полисульфида кальция, обладают двойным терапевтическим действием: 1) выраженная антимикотическая активность против *C. albicans* и дерматофитов при низких концентрациях; 2) стимуляция миграции фибробластов и ускорение эпителизации без цитотоксичности. Преимущества перед серебросодержащими препаратами: низкая стоимость, биodeградируемость. Результаты обосновывают разработку топических форм (гели, мази) с наносерой для лечения инфицированных ран, особенно при микотической контаминации.

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект № 25-26-00767).

295 НЕЙРОПРОТЕКТОРНАЯ АКТИВНОСТЬ 6-МЕТОКСИ-4-ОКСО-ХРОМЕН-3-КАРБАЛЬДЕГИДА В УСЛОВИЯХ ДОКСОРУБИЦИНОВОЙ НЕЙРОТОКСИЧНОСТИ

ПОЗДНЯКОВ Д. И.

Пятигорский медико-фармацевтический институт, Пятигорск, Россия

Цель. Оценить нейропротекторное действие 6-метокси-4-оксо-хромен-3-карбальдегида при моделировании доксорубициновой нейротоксичности.

Материалы и методы. Доксорубициновую нейротоксичность моделировали в клетках гиппокампа и коры больших полушарий, выделенных от крыс Вистар (n=6). Для выделения клеток гиппокампа и коры больших полушарий крыс анестезировали, выделяли сонные артерии и перфузировали головной мозг раствором фосфатного буфера с pH=7,4. Далее животных декапитировали и извлекали головной мозг, механически отделяя гиппокамп и кору больших полушарий. Для выделения клеток использовали раствор Hibernate E. Супернатанты переносили в планшет с поли-D-лизинем и культивировали в среде Neurobasal+B27 в течение 7 дней. Количество жизнеспособных клеток определяли по исключению окрашиванию трипановым синим. После чего в полученную культуру добавляли в раствор 6-метокси-4-оксо-хромен-3-карбальдегида в концентрациях 1-10 ммоль/мл. Инкубировали в течение 2-х часов, добавляли раствор доксорубицина в рабочей концентрации 1 ммоль/л и повторно инкубировали. Количество жизнеспособных клеток определяли в МТТ-тесте.

Результаты. Максимальные нейропротекторные свойства 6-метокси-4-оксо-хромен-3-карбальдегид оказывает в концентрации 10 ммоль/мл, увеличивая процент жизнеспособных клеток гиппокампа и коры больших полушарий на 41,2% и 53,1%, соответственно (тест Манна-Уитни, $p < 0,05$ относительно бланка). IC50 анализируемого соединения для культуры клеток гиппокампа составил $23,2 \pm 0,6$ ммоль/мл и $21,6 \pm 0,2$ ммоль/мл — для культуры клеток коры больших полушарий.

Заключение. 6-метокси-4-оксо-хромен-3-карбальдегид оказывает нейропротекторное действие в отношении культуры клеток гиппокампа и коры больших полушарий в условиях доксорубициновой нейротоксичности.

296 ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ СЕРЕБРЯНЫХ СОЛЕЙ ПРОИЗВОДНЫХ АРОИЛПИРОВИНОГРАДНЫХ КИСЛОТ НА МИКРОБИОТУ ЧЕЛОВЕКА

ШЕКОЛДИН Р. С., ВАСИЛЬЕВ В. О.

ФГБОУ ВО Пермская Государственная Фармацевтическая Академия, Пермь, Россия

Цель. Изучить бактерицидное и бактериостатическое действие серебряных солей производных ароилпировиноградных кислот на представителей нормальной микрофлоры человека.

Материалы и методы. Серебряные соли производных ароилпировиноградных кислот. Используются бактериальные культуры *Escherichia coli* M-17, *Enterococcus faecalis*, *Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus plantarum*. Определение минимальной подавляющей концентрации (МПК) проводили методом серийных разведений в 96-луночных планшетах с регистрацией угнетения флуоресценции. Бактериологический метод (высев на питательные среды) применяли для оценки бактериостатического эффекта. Статистическая обработка выполнена с использованием программы StatTech v. 4.1.5.

Результаты. Установлено, что лактобактерии *L. plantarum* и *L. acidophilus* проявляют низкую чувствительность (МПК ≥ 300 мкг/мл) к исследуемым соединениям по сравнению с кишечными бактериями *E. coli*, *E. faecalis* (МПК ≤ 200 мкг/мл). Бактериостатическое действие фиксировалось при следующих пороговых значениях угнетения флуоресценции: для *L. plantarum* $84,81 \pm 3,19\%$, *L. acidophilus* $92,43 \pm 4,96\%$, *E. faecalis* $96,15 \pm 1,84\%$, *E. coli* M-17 $93,93 \pm 3,63\%$. Проведён корреляционный анализ между степенью угнетения флуоресценции и результатами посева на питательные среды. Выявлена положительная корреляция для всех исследуемых культур, что подтверждает возможность использования флуоресцентного метода как быстрого и достоверного индикатора подавления роста микрофлоры.

Заключение. Предложен метод оценки влияния новых химических соединений на нормальную микрофлору на основе

измерения угнетения флуоресценции бактериальных культур. Соединения проявляют не высокую активность, что подтверждает перспективность их дальнейшего изучения в качестве потенциальных антимикробных средств с уменьшенным негативным воздействием на микробиоту.

297 ОЦЕНКА ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ И АНАЛЬГЕТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ 7-АРИЛ-5-МЕТИЛ-N-(2-МЕТИЛФЕНИЛ)-4,7-ДИГИДРОТЕТРАЗОЛ[1,5-А]ПИРИМИДИН-6-КАРБОКСАМИДОВ

ШАЙХУТДИНОВА А. А., БУЗМАКОВА Н. А.,

ЗАМАРАЕВА Т. М.

ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Синтез ранее неизвестных 7-арил-5-метил-N-(2-метилфенил)-4,7-дигидротетразоло[1,5-а]пиримидин-6-карбоксамидов, определение их острой токсичности, а также исследование аналгетической активности.

Материалы и методы. В химическом эксперименте использовали коммерчески доступные растворители и реагенты квалификации х.ч. Alfa Aesar® (США), методы органического синтеза; для подтверждения структуры полученных соединений — спектральные методы анализа. Острую токсичность соединений определяли при внутривенном введении в виде взвеси в растворе крахмала нелинейным мышам обоего пола массой 22-25 г по экспресс-методу В. Б. Прозоровского.

Оценку аналгетической активности соединений проводили методом специфической болевой реакции "Укусные корчи" на белых нелинейных мышах обоего пола массой 22-30 г. Группа лабораторных животных формировалась методом случайной выборки с учетом массы тела. Эталон сравнения — субстанция метамизола натрия (АО "Усолье-Сибирский химфармзавод", Россия). Полученные данные обрабатывали методами математической статистики.

Результаты. Осуществлен синтез 12 соединений ряда 7-арил-5-метил-N-(2-метилфенил)-4,7-дигидротетразоло[1,5-а]пиримидин-6-карбоксамидов. Внутривенное введение животным изучаемых соединений в высоких дозах (2500 мг/кг), не приводило к гибели животных. Исследуемые соединения по классификации Сидорова К. К. относятся к 5 классу токсичности. Все исследуемые соединения проявили аналгетическую активность, на фоне их действия у экспериментальных животных количество "укусных корчей" статистически значимо снижалось на 74-89% по сравнению с контролем, что превосходит эффект препарата сравнения, который уменьшал данный показатель на 56,8%.

Заключение. 7-Арил-5-метил-N-(2-метилфенил)-4,7-дигидротетразоло[1,5-а]пиримидин-6-карбоксамиды являются перспективным классом для дальнейшего поиска соединений с аналгетической активностью.

298 ОЦЕНКА ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ИЗВЛЕЧЕНИЙ РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ ДУБА КРАСНОГО ЛИСТЬЕВ

САЗЫКИНА А. А., ВДОВЕНКО-МАРТИНОВА Н. Н.

Пятигорский медико-фармацевтический институт — филиал ВолГМ, Пятигорск, Россия

Цель. Установление противовоспалительной активности извлечений дуба красного листьев.

Материалы и методы. Растительное сырьё дуба красного листья, заготовленные в Машукском лесничестве с производящих экземпляров растений Североамериканского вида *Quercus rubra* L., произрастающих в климатических условиях Кавказских Минеральных, из которых получали водные и этанольные 40% и 70% извлечения. Экспериментальные животные — выполнено на 60 крысах-самцах линии Wistar массой 240-260 грамм. В работе оценивалось противовоспалительное действие анализируемых извлечений в условиях острой и хронической пролиферативной воспалительной

реакции. Референс-препаратом выступал отвар коры дуба обыкновенного. Вещества наносили местно на воспаленный участок. Экспериментальные группы ($n=10$, каждая группа): ИН-интактные животные (без воспалительного процесса, группа вводилась при оценке острой воспалительной реакции), НК-негативный контроль (животные, которым моделировали воспаление, но фармакологическую коррекцию не проводили), группы крыс, получавших исследуемые извлечения и препарат сравнения. Статистическую обработку полученных результатов производили с использованием прикладного программного пакета STATISTICA 6.0 (StatSoft, США).

Результаты. В ряду исследуемых извлечений наиболее выраженным противовоспалительным действием обладало водное извлечение, аппликация которого уменьшала выраженность воспаления на 15,2% ($p<0,05$); аппликация референта снижала интенсивность отека лапы у крыс на 14,0% ($p<0,05$), что статистически значимо не отличалось от показателей группы животных, которым наносили изучаемое водное извлечение. У НК- группы животных величина экссудации и пролиферации в ходе развития хронического воспаления составила $0,921\pm0,164$ и $0,335\pm0,012$ соответственно. Применение анализируемых этанольных 40% и 70% извлечений не оказало значимого влияния на изменение изучаемых показателей. В тоже время курсовая аппликация водного извлечения и референта способствовала статистически достоверному уменьшению экссудации в сравнении с НК группой крыс на 8,6% ($p<0,05$) и 9,4% ($p<0,05$), соответственно.

Закключение. Выявили противовоспалительную активность в водном извлечении дуба красного листьев и уменьшение под его воздействием острого воспаления и интенсивности экссудативной фазы хронического воспаления.

299 ОЦЕНКА ПРОТИВОСУДОРОЖНОЙ АКТИВНОСТИ ЛЕВЕТИРАЦЕТАМА И ТОПИРАМАТА НА МОДЕЛИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ТОНИКО-КЛОНИЧЕСКИХ ПРИПАДКОВ (ОСТРЫЙ ОПЫТ)

ШУШПАНОВА Т. В., НОВОЖЕЕВА Т. П., ИВАНОВ В. В., КАЗЕННЫХ Т. В.

НИИ психического здоровья Томский НИМЦ РАН, Сибирский государственный медицинский университет, Томск, Россия

Цель. Оценить противосудорожную активность левитирацетама и топирамата при однократном введении пентилентетразола у мышей-самцов сток BALB/c.

Материалы и методы. Эксперименты выполнены на 36 половозрелых мышках-самцах сток BALB/c (инбредные, конвенциональные), возраст к началу введения 2 месяца. Для моделирования генерализованных тонико-клонических припадков была использована модель химической эпилепсии, вызванной однократным подкожным введением конвульсанта пентилентетразола (ПТЗ) в дозе 75 мг/кг массы тела. В серии экспериментов были проведены исследования противосудорожного действия левитирацетама (500 мг/кг), внутривенного введения), топирамата (100 мг/кг, внутривенное введение), на модели генерализованных тонико-клонических судорог, вызванных однократным введением пентилентетразола (75 мг/кг в 0,2 мл подкожно, однократно). Каждая группа животных включала 12 мышеч-самцов сток BALB/c. Исследуемую субстанцию вводили однократно внутривенно за 1 час до подкожного введения пентилентетразола (ПТЗ) в виде суспензии, приготовленной на основе 0,5% раствора крахмальной слизи, препараты сравнения в виде суспензий, приготовленных путем растворения соответствующих доз в физиологическом растворе. Суспензии готовили непосредственно перед введением. Регистрацию наличия судорог осуществляли в течение 30 минут после однократного подкожного введения ПТЗ.

Результаты. Левитирацетам при однократном внутривенном введении при модели генерализованных тонико-клонических судорог, вызванных однократным подкожным введением ПТЗ (75 мг/кг), увеличивает время до наступления первых судорог, уменьшает общее количество судорог и суммарное время продолжительности судорог относительно группы контроля. Среднее время продолжительности одного припадка уменьшалось на фоне введения левитирацетама (в 1,7 раза) и имел преимущество перед топираматом. Время наступления первых судорог (мин.) при введении ПТЗ — $4,8\pm0,6$; на фоне введения топирамата — $16,3\pm3,8$; на фоне введения левитирацетама — $19,3\pm3,0$ ($p<0,001$). Суммарное время продолжительности судорог (сек.) при введении ПТЗ — $30,4\pm4,5$; на фоне топирамата значительно не изменялось $26,4\pm10,22$; на фоне введения левитирацетама достоверно снижено $9,1\pm2,7$ ($p<0,001$). Среднее время продолжительности одного припадка (сек.) При введении ПТЗ — $15,7\pm1,3$; на фоне введения топирамата — $11,3\pm3,8$; на фоне введения левитирацетама — $9,1\pm2,7$. Общее количество судорог при введении ПТЗ составило $2,3\pm0,4$; на фоне топирамата — $1,3\pm0,4$; на фоне левитирацетама — $0,6\pm0,2$ ($p<0,001$).

Закключение. Исследование показало, что однократное применение левитирацетама способствует увеличению времени до наступления первых судорог, уменьшению общего количества судорог и снижению суммарного времени продолжительности судорог.

300 ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ ПАРКИНСОНА В УСЛОВИЯХ ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЯ

КРИСТЕЛОВА Д. А., ГЛЕМБОЦКАЯ Г. Т.

ПМГМУ им. И. М. Сеченова, Москва, Россия

Цель. Оценить удовлетворенность пациентов с болезнью Паркинсона (БП) применяемыми противопаркинсоническими препаратами в условиях импортозамещения.

Материалы и методы. Исследование выполнено на базе ГБУЗ "Городская поликлиника №2 Департамента здравоохранения города Москвы" (далее ГБУЗ "ГП №2 ДЗМ"). Проведен анализ 210 пациентов с БП, из них 154 (62%) мужчины и 56 (38%) женщин, средний возраст составил $66,2\pm7,8$ года, со средней длительностью заболевания 66 ± 45 месяцев ($5,6\pm3,9$ года), стадия заболевания по Хен и Яр 2-3 ст, принимали препараты из групп: леводопосодержащих (87% пациентов) и агонистов дофаминергических рецепторов (92% больных).

Результаты. Среди пациентов с БП преобладают мужчины 2:1, в 97% — пенсионеры, 82% имеют группу инвалидности. В 100% имеют право на льготное лекарственное обеспечение (региональную или федеральную льготу). Приверженность к терапии 100%. Однако 14% самостоятельно приобретают ЛС. До 2023 г. 37% пациентов применяли препараты импортного производства, к декабрю 2025 года только 29 (13,8%) ($p<0,001$). При опросе удовлетворенности применяемыми ЛС: доступность по цене, эффективность и безопасность составила $8\pm0,3$, удобство формы выпуска, физическая доступность и информированность о препарате — $9\pm0,6$.

Закключение. В отношении пациентов с БП соблюдены гарантии льготного обеспечения ЛС, на федеральном, и региональных уровнях. При проведении опроса пациентов отмечена высокая удовлетворенность эффективностью, безопасностью препаратами. Максимальные оценки были в ответе на вопрос о физической доступности это важный момент, свидетельствующий об отсутствии перебоев с поставками жизненно важных препаратов для лечения БП. Полученные данные отображают клиническую эффективность и доступность ЛС для пациентов.

301 ОЦЕНКА ФЕНОТИПА АЦЕТИЛИРОВАНИЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА НА ОСНОВЕ ХРОМАТОГРАФИЧЕСКОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОКАИНАМИДА В СЛЮНЕ

ГАРМОНОВ С. Ю., КИСЕЛЕВА Т. А.

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ФГБОУ ВО "КНИТУ", Казань, Россия

Цель. Разработка методики установления фенотипа ацетилирования на основе фармакокинетических параметров прокаинамида в слюне человека при использовании метода обращено-фазной высокоэффективной жидкостной хроматографии и изучение возможности ее применения в персонализированной медицине.

Материалы и методы. Исследования проводились на жидкостном хроматографе Shimadzu LC-20, объем пробы 10 мкл, элюент: 0,005 М додецилсульфат натрия, 0,005М дигидрофосфат натрия, pH 3,0 — ацетонитрил (72: 28, об.%), скорость потока 1,5 мл/мин, колонка Discovery C18 при 282 нм. Использовался стандартный образец прокаинамида и его ацетильного метаболита (USP). В качестве здоровых добровольцев привлекались лица обоего пола в возрасте 18-45 лет, отвечающие следующим критериям: верифицированный диагноз "здоров" по данным стандартных клинических, лабораторных и инструментальных методов обследования; информированное согласие на участие в исследовании. Критерии исключения добровольцев из исследований: отягощенный аллергологический анамнез; лекарственная непереносимость; хронические заболевания сердечно-сосудистой, бронхолегочной, нейроэндокринной системы и желудочно-кишечного тракта, печени, почек, крови; острые инфекционные заболевания менее чем за 4 недели до начала исследования; регулярный прием лекарственных препаратов менее чем за 2 недели до начала исследования; прием алкоголя и кофеина во время и до исследования за 5 дней. Прокаинамид применялся *per os* в виде таблетки по 0,25 г (Ферейн, Москва). До этого у каждого испытуемого отбирали слюну. Далее слюну собирали каждые два часа в течение 6 часов.

Результаты. Установлены условия хроматографического изократического разделения прокаинамида в слюне. Интервал определяемых содержаний составляет 0,2 10 мкг/мл. Проведена валидация методики по показателям пригодности хроматографической системы, селективности, правильности, линейности и воспроизводимости. Показана возможность ее использования для оценки фенотипов ацетилирования у человека путем оценки уровня содержаний прокаинамида в слюне в течение 6 часов после приема в дозе 0,25 г, которые достоверно различаются для быстрых и медленных ацетиляторов. Обследованы здоровые добровольцы и оценено их распределение на медленный и быстрый фенотипы. По полученным данным соотношение ацетиляторных фенотипов у здоровых добровольцев составляет 50% медленных и 50% быстрых ацетиляторов, что согласуется со сведениями из литературы. Полученные результаты позволяют использовать в качестве критерия для фенотипирования ацетилирования содержание прокаинамида в слюне в течение 6 часов после приема. При этом уровень содержаний тест-препарата в слюне имеет достоверные различия в группах быстрых и медленных ацетиляторов в интервале от 2 до 6 часов. В случае оценки количества ацетилпрокаинамида в слюне, содержание этого метаболита в пробах достоверно не различается в группах быстрых и медленных ацетиляторов.

Заключение. Разработанную методику косвенной неинвазивной оценки активности N-ацетилтрансферазы гепатоцитов печени человека на основе фармакокинетических параметров прокаинамида в слюне, можно использовать для экспрессного определения фенотипа ацетилирования пациентов, что делает этот способ технически удобным и безопасным для обследуемых, а также доступным для рутинной практики персонализированной медицины.

302 ПОИСК ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ СРЕДИ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ БЕНЗИМИДАЗОЛ-2-ОНА НА МОДЕЛИ ТЕРМАЛЬНОЙ ГИПЕРАЛГЕЗИИ

АДЖИЕНКО К. И., МУСАЕВ Р. И., НЕКРАСОВ Д. А.

ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Волгоград, Россия

Цель. Определить антиноцицептивную активность новых производных бензимидазол-2-она на модели термальной гипералгезии.

Материалы и методы. Проводилась оценка антиноцицептивной активности четырех производных бензимидазол-2-она (В-46, В-47, В-48, В-51) на модели термической боли у самцов мышей (тест "принудительное отдергивание хвоста", $n=40$). Вещества вводили внутривенно в дозе 1/100 от прогнозируемой величины LD50. Анальгетический эффект оценивали по увеличению латентного периода отдергивания хвоста относительно отрицательного контроля (вода). Для сравнения использовался морфин (5 мг/кг). Статистическую значимость определяли с помощью непараметрического критерия Краскелла-Уоллиса и посттеста Данна ($p<0,05$).

Результаты. По результатам изучения анальгетической активности четырех соединений, производных бензимидазол-2-она, на модели термической боли ("принудительное отдергивание хвоста"), только соединение В-51 продемонстрировало выраженную антиноцицептивную активность. Установлено статистически значимое увеличение латентного периода отдергивания хвоста в ответ на тепловой стимул по сравнению с группой отрицательного контроля, получавшей дистиллированную воду ($p<0,0001$). При этом величина достигнутого анальгетического эффекта оказалась сопоставима с действием референтного препарата морфина в дозе 5 мг/кг. Наблюдаемый фармакологический профиль, выражающийся в подавлении спинально-опосредованной ноцицептивной реакции, позволяет предположить реализацию анальгетического действия на уровне спинальных структур. Для остальных соединений статистически значимого эффекта выявлено не было.

Заключение. По итогам проведенного эксперимента в ряду новых производных бензимидазол-2-она идентифицировано соединение В-51, проявляющее выраженную антиноцицептивную активность. В тесте "принудительное отдергивание хвоста", моделирующем термальную гипералгезию, анальгетический эффект данного соединения был статистически достоверен и количественно сопоставим с действием референтного опиоидного анальгетика морфина.

Исследование выполнено при поддержке гранта Российского научного фонда № 25-25-20157, <https://rscf.ru/project/25-25-20157/>.

303 ПРИМЕНЕНИЕ АНАЛОГА МЕЛАНКОРТИНОВ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СТРЕСС-ИНДУЦИРОВАННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СТЕНКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ КРЫС

ВОРБУЛЬ А. О., БОБЫНЦЕВ Я. И., КОЗЛОВА Н. Н.,

АПАЛЬКОВ Д. А., ЮРИН С. М.

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

Цель. Изучить эффекты пептида АКТГ6-9-ПГП на морфофункциональное состояние стенки толстой кишки крыс в условиях хронического иммобилизационного стресса.

Материалы и методы. В эксперименте на 22 крысах Вистар смоделировали хронический стресс 28-дневной иммобилизацией. Группы стрессированных крыс с введением физиологического раствора и группу стрессированных животных, получавших АКТГ6-9-ПГП (500 мкг/кг). Гистологическое исследование проводили по стандартной методике с окрашиванием срезов гематоксилином и эозином.

Результаты. Применение пептида АКГГ6-9-ППП в дозе 500 мкг/кг на фоне хронического стресса привело к улучшению морфофункционального состояния стенки толстой кишки и снижению количества клеток воспалительного инфильтрата: гранулоцитов в 8 раз ($p < 0,05$), лимфоцитов на 50% ($p < 0,05$) и тучных клеток на 39% ($p < 0,05$) по сравнению со стрессированными животными.

Заключение. Таким образом, введение крысам пептида АКГГ6-9-ППП в дозе 500 мкг/кг крысам на фоне 28-дневного стрессирования нивелировало стресс-индуцированные изменения в стенке толстой кишки и способствовало ускорению адаптации.

304 ПРОГНОЗ ПРОТИВОРАКОВОЙ АКТИВНОСТИ *IN SILICO* НЕКОТОРЫХ АЛКАЛОИДОВ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ЛИСТЬЯХ ЗИЗИФУСА КИТАЙСКОГО (*ZIZIPHUS JUJUBA MILL.*) МЕТОДАМИ СЕТЕВОЙ ФАРМАКОЛОГИИ И МОЛЕКУЛЯРНОГО ДОКИНГА

ГЛУШКО М. П., ГЛУШКО А. А., ЗОЛОТЫХ Д. С., КОНОВАЛОВ Д. А., ГАДЖИМУРАДОВ Т. Р.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО "ВолГМУ" Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Поиск с помощью сетевой фармакологии и молекулярного докинга белков-мишеней, которые могут выступать потенциальными таргетными мишенями для противораковых препаратов.

Материалы и методы. Объектами исследования явились алкалоиды (апорфин, мальтоксазин и тетраизохинолин), которые содержатся в листьях зизифуса китайского. В данной работе по прогнозированию противораковой активности были использованы онлайн-сервисы: Швейцарского института биоинформатики SwissTargetPrediction, база данных белков и генов человека SuperPred, веб-приложение Venny 2.1, платформа STRING, программа Cytoscape. При проведении молекулярного докинга использовалась для вычислений программа Gnina 1.0.

Результаты. Обнаружено свыше 150 белков-мишеней, на которые потенциально могут оказывать влияние исследуемые алкалоиды. Из них представляет большой интерес фосфоинозитол-3-киназа (PI3K). Поэтому далее мы провели молекулярный докинг с каталитическим центром фермента фосфоинозитол-3-киназы (PI3K). Так как каталитические центры протеинкиназ обладают достаточно высоким структурным сходством, нами был проведён молекулярный докинг так же и с каталитическим центром рецептора эпидермального фактора роста (EGFR1), который является мишенью для таргетных противораковых препаратов.

Заключение. По результатам проведённого исследования можно сделать предположение о возможности ингибирования фермента PI3K, а также каталитического центра рецептора эпидермального фактора роста (EGFR) молекулами апорфина и тетраизохинолина, что говорит о целесообразности дальнейшего изучения их противоопухолевой активности.

305 ПСИХОФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ КОМБИНАЦИИ ЭКСТРАКТА ЭЛЕУТЕРОКОККА И МЕЛАТОНИНА

ЭЛЬБЕКЬЯН К. С., БЕЙЕР Э. В., СКОРНЯКОВ А. А., АЛЕКСАНОВА Е. М., ПОПОВ А. В.

ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России, Ставрополь, Россия

Цель. Изучить влияние экстракта элеутерококка и эпифизарного гормона мелатонина, обладающих адаптогенными свойствами, а также их комбинации на психоэмоциональное состояние крыс.

Материалы и методы. На 60 белых нелинейных крысах изучали психофармакологические эффекты экстракта элеутерококка (50 мг/кг), мелатонина (0,1 мг/кг) и их совместного

применения. Исследовали поведение крыс в "открытом поле" и крестообразном лабиринте.

Результаты. Экстракт элеутерококка увеличивал число пересечённых сегментов поля ($с\ 10,2 \pm 2,0$ до $16,5 \pm 3,0$; $P < 0,05$). Мелатонин, кроме того, повышал количество вертикальных стоек. При совместном введении веществ высокая подвижность ($20,5 \pm 3,2$ пересечённых линий) сочеталась с активным исследованием открытого поля. Экстракт элеутерококка увеличивал время пребывания крыс в открытых рукавах лабиринта ($160,0 \pm 12,0$ и $200,0 \pm 16,4$ с, $P < 0,05$). Мелатонин достоверно повышал число вертикальных стоек ($5,5 \pm 0,8$ и $12,4 \pm 1,0$, $P < 0,01$). При сочетанном введении препаратов наблюдали максимальный эффект. Крысы наиболее продолжительное время находились в открытых рукавах лабиринта ($240,5 \pm 20,7$ с; $P < 0,05$).

Заключение. Сочетанное использование экстракта элеутерококка и мелатонина оказывает оптимизирующее действие на поведение животных, которое заметно превосходит эффекты изолированного введения препаратов.

306 СИНТЕЗ, ВЛИЯНИЕ НА ГЕМОСТАЗ И АНТИГЕЛЬМИНТНУЮ АКТИВНОСТЬ ГИДРОХЛОРИДОВ БИС-ПРОИЗВОДНЫХ РЯДА [3,3-ДИАЛКИЛ-3,4-ДИГИДРОИЗОХИНОЛИН-1(2Н)-ИЛИДЕН]АЦЕТАМИДОВ

ПЕРШИНА Н. Н., МИХАЙЛОВСКИЙ А. Г., СТАРКОВА А. В.

ФГБОУ ВПО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Получение новых бис-изохинолинов аналогов природных алкалоидов и изучение их действия на свертываемость крови, антигельминтную активность, установление связи действия со строением.

Материалы и методы. Реакцией соответствующих диалкилбензилкарбинолов с N,N'-бис-цианацетилполиметилendiаминами в соотношении 2:1 синтезированы N,N'-бис-[[3,3-диалкил-3,4-дигидроизохинолин-1(2Н)-илиден]ацетил]полиметилendiаминами. В качестве исходных диаминов для ацилирования этилцианацетатом выбраны диамины $NH_2(CH_2)_nNH_2$ ($n = 4, 6$) и пиперазин. Для биологических испытаний основания переведены в дигидрохлориды. Полученные вещества были исследованы на свертываемость крови. Исследования проведены с помощью коагулометра "АПГ-02-П", использована цитратная кровь кроликов. В качестве препаратов сравнения взяты этамзилат и гепарин. Все соединения исследованы в одинаковой концентрации 0,2%. Антигельминтная активность изучалась на дождевых червях по методике М. П. Николаева. Результаты опытов статистически обработаны с использованием t-критерия Стьюдента, достоверным считали отличие при $p < 0,05$. Количество опытов составило 10 при исследовании свертываемости крови и 6 при определении антигельминтной активности.

Результаты. Впервые получены бис-соединения, гидрохлориды ряда (3,3-диалкил-3,4-дигидроизохинолин-1(2Н)-илиден)ацетамидов. На свертываемость крови испытано 9 соединений. Анализ связи структура-активность показал, что большинство веществ повышает свертываемость крови, активность возрастает в присутствии метокси-групп в положениях 6,7. При выборе в качестве диамина пиперазина эффект меняется на противоположный: вещество проявляет антикоагулянтное действие, превышая по уровню активности гепарин в 1,1 раза. По антигельминтной активности 6 веществ из 9 превосходят по действию препарат сравнения пирантел. Наиболее активное вещество ускоряет свертывание крови на 27,9% ($94,7 \pm 3,08$ сек, $p < 0,001$), в контроле ($131,5 \pm 2,26$ сек, $p < 0,001$), что превышает активность этамзилата (16%). Наиболее активный антигельминтик вызывает гибель червей в течение ($18,0 \pm 1,41$ мин), что превосходит наиболее активный препарат сравнения левамизол ($20,0 \pm 2,08$ мин).

Заключение. Разработан способ получения бис-производных ряда [3,3-диалкил-3,4-дигидроизохинолин-1(2Н)-

илиден]ацетамидов. Выявленные для них закономерности связи действия со строением могут быть использованы для дальнейшего скрининга антикоагулянтов, гемостатиков и антигельминтных лекарственных веществ. Полученные бисструктуры можно также рассматривать в качестве потенциальных аналогов d-тубокурарина, являющегося миорелаксантом. С учетом наличия в их молекуле химически активных фрагментов енамина их можно также использовать в качестве матрицы для дальнейшей модификации с целью биологического скрининга.

307 СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОСТЕОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ ХОРИОНИЧЕСКОГО ГОНАДОТРОПИНА, КАЛЬЦИТОНИНА И ЗОЛЕДРОНОВОЙ КИСЛОТЫ НА МОДЕЛИ КОСТНОГО ДЕФЕКТА У КРЫС

ВОЛЫХИН Н. Н., СМЕРНОВ Н. А.

ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, Ярославль, Россия

Цель. Экспериментальная оценка остеогенной активности хорионического гонадотропина человека (ХГЧ) при его системном применении на модели дырчатого перелома бедренной кости у крыс.

Материалы и методы. В исследовании использовали 40 самцов крыс. В бедренной кости создавали костный дефект диаметром 1,4 мм. Далее животные были разделены на четыре группы: первая получала ежедневные подкожные инъекции ХГЧ (500 МЕ/кг), вторая кальцитонин (50 МЕ/кг/день), третья однократную инъекцию золедроновой кислоты (150 мкг/кг), четвертая группа контрольная. Процесс регенерации костной ткани контролировали методом цифровой рентгенографии на 1-е, 14-е и 28-е сутки после операции. Оценивали безопасность терапии.

Результаты. На 14 день остеогенный эффект в группе ХГЧ был выражен сильнее, чем в группах сравнения. На 28-е сутки наибольший объем регенерата был зафиксирован в группе, получавшей золедронат. Полное заживление костного дефекта к этому сроку наблюдалось у 30% животных, леченных ХГЧ, у 66,6% в группе золедроната и 11% в группе кальцитонина. Однако, применение ХГЧ сопровождалось 100% выживаемостью и набором веса крыс, тогда как в группе золедроната погибло 10% животных при более низком наборе веса.

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о выраженной стимулирующей активности ХГЧ в отношении регенерации костной ткани, особенно на ранних этапах восстановления. По своему остеогенному потенциалу ХГЧ сопоставим с бисфосфонатами (золедронатом), но при этом характеризуется более благоприятным профилем безопасности.

308 ХИМИКО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ УВЛАЖНЯЮЩЕГО ГЕЛЯ ДЛЯ ТЕРАПИИ КСЕРОСТОМИИ

МАЗКО О. Н., ВОРОБЬЕВА В. М., ПЕТРОВА О. Г., ГЛУШКОВА А. В.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Разработка технологии и норм качества стоматологического увлажняющего геля для коррекции ксеростомического синдрома.

Материалы и методы. Гель увлажняющий антиксеростомического действия, содержащий пиридоксина гидрохлорид, калия гидрофосфат и дигидрофосфат, хлориды натрия, калия, кальция, магния. При проведении исследований руководствовались Правилами надлежащей производственной практики (приказ Минпромторга РФ от 14.06.2013 №916), ОФС 1.2.4.0002.15 "Микробиологическая чистота". ОФС.1.2.1.0004.15 "Ионметрия". При разработке технологии применяли общепринятые технологические методы и приемы, позволяющие получить стабильный гель. Система капиллярного электрофореза "КАПЕЛЬ®-105М" (ООО "Люмэкс-маркетинг", Россия), оснащенная кварцевым капилляром,

фотометрическим детектором 190-380 нм, специальным ПО "Эльфран" для определения катионов и витамина B6.

Результаты. Разработан технологический процесс производства стоматологического геля: санитарная подготовка сырья и материалов; изготовление геля и гомогенизация (набухание и растворение полимеров-гидроколлоидов, гомогенизация с пластификаторами, смешивание с основой растворов солей, витаминов, консервантов, ароматизаторов, гомогенизация. Дозирование геля по 50 мл в вакуумные флаконы из полипропилена с автоматическим поршневым дозатором. Продукция маркируется и упаковывается во вторичную упаковку. Качество продукта контролировали по показателям: описание (однородная масса, не содержащая посторонних примесей, со специфическим мятным запахом, допускается наличие воздушных пузырьков, прозрачно белого цвета), pH (6,0-7,5), подлинность и количественное содержание пиридоксина гидрохлорида, катионов калия, магния и кальция. Все образцы по микробиологической чистоте соответствовали требованиям ГФ XIV издания (категория 2).

Заключение. Разработана технологическая схема производства увлажняющего стоматологического геля для терапии ксеростомии. Определены нормы качества для формирования спецификации на продукт. Работа выполнена в рамках "Государственного задания Минздрава России от 14.01.2024 № 056-00046-24-00 на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов".

309 ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА И ПРОФИЛЬ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К ПРОТИВОМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ В НЕЙРОХИРУРГИИ

ВОЛОШИН И. Д., СОМОВА М. Н., ШИРШОВА Е. Г., АСТАНИН С. М.

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, Воронеж, Россия

Цель. Динамическая оценка структуры и антибиотикорезистентности микроорганизмов, выделенных у пациентов нейрохирургического профиля.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ результатов микробиологических исследований биологического материала пациентов нейрохирургического отделения БУЗ ВО "Воронежская областная клиническая больница №1" за период 2023-2024 гг. с оценкой резистентности к противомикробным препаратам.

Результаты. Всего за 2023-2024 гг. проанализировано 156 изолятов. В структуре преобладали стафилококки (69 изолятов), *Enterobacterales* (35) и неферментирующие грамотрицательные палочки (26). Среди последних чаще выделялись *P. aeruginosa* и *A. baumannii*. Все стафилококки были метициллин-чувствительными. Ключевое изменение роста резистентности у *K. pneumoniae*: частота БЛРС выросла с 20% (2023 г.) до 50% (2024 г.), при этом в 2024 г. 50% штаммов были устойчивы к карбапенемам. Уровень резистентности *P. aeruginosa* (50% БЛРС) остался стабильным.

Заключение. В структуре возбудителей нейрохирургических инфекций доминировали стафилококки, энтеробактерии и неферментеры. Наибольшую проблему представляет *K. pneumoniae*, показавшая рост числа БЛРС-продуцентов более чем в 2 раза с формированием карбапенемрезистентности. Это требует коррекции протоколов эмпирической терапии.

310 ЭФФЕКТЫ АНАЛОГА АДРЕНОКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА НА КАЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ ПРИСТЕНОЧНОЙ МИКРОБИОТЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ КРЫС

ВОРБУЛЬ А. О., МУХИНА А. Ю., КОЗЛОВА Н. Н., АПАЛЬКОВ Д. А., ЮРИН С. М., ШОКОВА Е. С.

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

Цель. Изучить действие АКТГ-6-9-ПГП в дозе 5 мкг/кг на качественный состав микробиоценоза в толстой кишке.

Материалы и методы. В эксперименте на 55 крысах Вистар смоделировали хронический стресс 14-дневной иммобилизацией. Группы включали интактный контроль, стрессированных крыс с введением физиологического раствора и группу стрессированных животных, получавших АКТГ6-9-ПГП (5 мкг/кг). Идентификацию микробиоты толстой кишки проводили методом MALDI-ToF масс-спектрометрии.

Результаты. В норме микробиота толстой кишки была представлена преимущественно бифидо- и лактобактериями. Хронический стресс вызвал дисбиоз: снижение доли этих

облигатных микроорганизмов и рост условно-патогенных (*Proteus*, *Klebsiella*, коагулазоотрицательные стафилококки, *Candida*). Также появились нетипичные виды: *Enterobacter*, *Citrobacter*, *Morganella*, *Acinetobacter* и *S. aureus*. Коррекция пептидом АКТГ6-9-ПГП (5 мкг/кг) позволила нормализовать микробный профиль, повысив долю облигатной микрофлоры и снизив уровень условно-патогенной.

Заключение. Хронический стресс приводит к значительным нарушениям в качественном составе кишечной микрофлоры, а применение АКТГ6-9-ПГП (5 мкг/кг) эффективно способствует её восстановлению.

Внедрение достижений фундаментальных исследований в практику здравоохранения

311 АНТИОКСИДАНТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СОКА ПЛОДОВ БОЯРЫШНИКА ТУРКЕСТАНСКОГО И БАРБАРИСА ЦЕЛЬНОКРАЙНЕГО ФЛОРЫ УЗБЕКИСТАНА

НАСРЕТДИНОВА Р. Н., ИШМУРАТОВА М. М., ГАРИФУЛЛИНА Г. Г., ИШБИРДИН А. Р.

Уфимский университет науки и технологии, Уфа, Россия

Цель. Установление антиокислительной активности сока, полученного из плодов боярышника и разных морфологических форм барбариса, на процесс жидкофазного окисления этилового спирта. Выбор объектов исследования определяется использованием их в фармакопее как кардиотоническое и кардиопротективное средство.

Материалы и методы. Антиокислительные свойства сока плодов боярышника туркестанского и двух морфологических форм барбариса цельнокрайнего с красно-бордовыми и черно-фиолетовыми плодами, собранных с растений в естественных местах обитания в Республике Узбекистан, исследовали по скорости поглощения кислорода модельным субстратом этанолом в режиме иницированного окисления. Испытано влияние сока плодов на скорость окисления этанола. Эксперименты проводили на высокочувствительной манометрической установке, которая позволяет измерять скорость процесса до 10⁻⁷ моль/л*сек. По кинетическим кривым поглощения кислорода вычисляли скорость реакции. Эффект торможения скорости окисления спирта характеризовали по величине снижения скорости окисления модельного субстрата в присутствии в реакционной среде 0,005% объемной доли спиртового экстракта.

Результаты. Стандартным опытом является реакция окисления этанола в присутствии классического инициатора азобизобутиронитрила. Кинетические кривые поглощения кислорода имеют линейный вид. Данный экспериментальный результат подтверждает протекание реакции окисления этанола в кинетическом режиме. Добавки в реакционную систему сока плодов боярышника и барбариса приводят к значительному снижению скорости окисления этанола. Данный экспериментальный результат доказывает эффект ингибирования исследуемой реакции добавками экстрактивных веществ из сока плодов плодово-ягодных культур. Все образцы соков плодов исследованных видов демонстрируют антиокислительные свойства, снижая скорость окисления модельного субстрата в 2-5 раз. Относительно высокими антиоксидантными свойствами обладает сок из плодов боярышника туркестанского. При добавлении его в объемной доле 0,25% окисление этилбензола замедляется в 5,3 раза. Немного слабее оказался сок из плодов барбариса цельнокрайнего. Установлено, что антиоксидантная активность сока плодов барбариса цельнокрайнего зависит от его морфологической формы у растений с черно-фиолетовыми плодами выше, чем у растений с красно-бордовыми плодами.

Заключение. Сок плодов боярышника туркестанского и двух морфологических форм барбариса цельнокрайнего с красно-бордовыми и черно-фиолетовыми плодами могут быть использованы для производства лекарственных препаратов с антиоксидантным действием, а также в качестве добавок растительного происхождения для снижения скорости нежелательных окислительных процессов.

312 ВВЕДЕНИЕ МЕЛАТОНИНА ПРИВОДИТ К АКТИВАЦИИ ЛИПОЛИЗА В ПЕЧЕНИ МЫШЕЙ DB/DB

МИЧУРИНА С. В., ВАСЕНДИН Д. В., ИЩЕНКО И. Ю., АРХИПОВ С. А.

НИИКЭЛ филиал ИЦиГ СО РАН, СГУГиТ Минобрнауки России, Новосибирск, Россия

Цель. Выявить эффекты мелатонина (МТ) на экспрессию $\alpha 2$ - ($\alpha 2$ -АД) и $\beta 1$ -адренорецепторов ($\beta 1$ -АД) в печени db/db мышей с генетически детерминированным развитием ожирения и СД2 и провести анализ влияния МТ на $\beta 1/\alpha 2$ -адренергический баланс.

Материалы и методы. Иммуногистохимически выявляли маркеры $\alpha 2$ -АД и $\beta 1$ -АД в печени мышей db/db до и после введения МТ. Раствор МТ (1 мг/кг в 200 мкл воды) вводили интрагастрально с 8 по 16 неделю жизни животных. Группами сравнения были интактные и плацебо мыши db/db. Определяли относительную площадь экспрессии и яркость участков промежуточных зон печеночных долек, окрашенных на $\alpha 2$ - и $\beta 1$ -АД рецепторы.

Результаты. Иммуногистохимическое окрашивание препаратов печени интактных и плацебо мышей db/db выявило умеренно выраженную экспрессию $\alpha 2$ -АД и $\beta 1$ -АД рецепторов. При этом различий между группами при количественной оценке экспрессии этих маркеров установлено не было. Введение МТ мышам db/db привело к более выраженному иммуногистохимическому окрашиванию как $\alpha 2$ -АД, так и особенно $\beta 1$ -АД рецепторов в клетках печени. Установлено увеличение относительных площадей экспрессии обоих рецепторов. Концентрация $\alpha 2$ -АД рецепторов осталась без изменений, а концентрация $\beta 1$ -АД возросла по сравнению с контролем и плацебо. Установлено, что у мышей db/db без введения МТ гепатоциты характеризовались жировой дистрофией с преобладанием клеток, содержащих в цитоплазме мелкие липидные капли. У db/db мышей, получавших МТ, в гепатоцитах определялись липидные включения в меньшем количестве и происходило их укрупнение. Так как баланс между $\alpha 2$ - и $\beta 1$ -АД рецепторами обеспечивает информацию о накоплении и распределении жира, нами был проведен анализ влияния МТ на $\beta 1/\alpha 2$ -адренергический баланс. Была выявлена тенденция к возрастанию соотношения площадей экспрессии рецепторов $\beta 1$ -АД/ $\alpha 2$ -АД на фоне значимого увеличения соотношения их концентраций.

Заключение. Введение МТ приводит к значимому увеличению соотношения концентраций $\beta 1$ -АД/ $\alpha 2$ -АД и тенденции к возрастанию соотношения площадей экспрессии рецепторов $\beta 1$ -АД/ $\alpha 2$ -АД за счет роста этих параметров для $\beta 1$ -АД рецептора, что способствует сдвигу процессов метаболизма липидов в клетках печени db/db мышей с процессов ингибиции липолиза в сторону его активации. Это позволяет сделать заключение о перспективности использования МТ как гипополипидемического средства и эффективного протектора жирового гепатоза.

313 ВЛИЯНИЕ МЕЛАТОНИНА НА МИТОХОНДРИАЛЬНУЮ ВЕТВЬ АПОПТОЗА В ПЕЧЕНИ МЫШЕЙ С ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ РАЗВИТИЕМ ОЖИРЕНИЯ И ДИАБЕТА 2 ТИПА

МИЧУРИНА С. В., ВАСЕНДИН Д. В., ИЩЕНКО И. Ю., АРХИПОВ С. А.

НИИКЭЛ филиал ИЦиГ СО РАН, СГУГиТ Минобрнауки России, Новосибирск, Россия

Цель. Изучение экспрессии белков-регуляторов апоптоза Bcl-2 и Bad в печени мышей db/db с генетически детерминированным развитием ожирения и сахарного диабета 2 типа (СД2) до и после введения мелатонина (МТ).

Материалы и методы. Эксперимент проводили на самках мышей db/db (гомозиготы линии BKS.Cg-Dock7m+/+Leprdb/J) с генетически детерминированным развитием ожирения и СД2. Гормон мелатонин (МТ) вводили животным интрагастрально из расчета 0,1 г на 100 г массы тела (в форме суспензии в 200 мкл дистиллированной воды) в течение 56 суток. Группами сравнения служили интактные особи (контроль) и мыши, получавшие интрагастрально 200 мкл воды (плацебо). Иммуногистохимическое исследование экспрессии проапоптотического белка Bad и антиапоптотического протеина Bcl-2 проводили с помощью непрямого авидин-биотинового пероксидазного метода. Определяли относительную площадь и яркость участков (параметр, обратно пропорциональный концентрации маркера) препаратов печени, окрашенных на Bcl-2 и Bad, и вычисляли соотношение площадей и соотношение яркостей Bcl-2/Bad. Статистическую обработку результатов проводили с помощью теста Манна-Уитни ($p < 0,005$).

Результаты. Исследование печени животных плацебо выявило выраженное иммуногистохимическое окрашивание на проапоптотический белок Bad паренхиматозных и синусоидных клеток. При этом в гепатоцитах этих мышей экспрессия антиапоптотического белка Bcl-2 проявлялась слабо. У мышей db/db, получавших МТ, отмечено незначительное проявление экспрессии Bad в паренхиматозных клетках печени и интенсивная экспрессия Bcl-2 в клетках гематолимфатического барьера печени и в цитоплазме отдельных гепатоцитов. Количественный анализ экспрессии исследуемых маркеров у животных плацебо установил значимый рост относительной площади Bad и тенденцию к увеличению этого параметра для Bcl-2 по сравнению с контролем. Изменений концентраций маркеров отмечено не было. В результате соотношение площадей окрашивания Bcl-2/Bad проявило тенденцию к снижению. Введение МТ привело к значимому уменьшению относительной площади Bad по сравнению с плацебо и к достоверному увеличению относительной площади Bcl-2 по сравнению с контролем. Концентрации обоих маркеров проявляли лишь тенденции к возрастанию в отличие от групп сравнения. В результате после применения МТ соотношение площадей экспрессии Bcl-2/Bad значимо возросло по сравнению с плацебо.

Заключение. Введение МТ мышам db/db приводит к значимому увеличению относительной площади экспрессии антиапоптотического белка Bcl-2 в клетках печени на фоне снижения относительной площади экспрессии проапоптотического белка Bad; в результате соотношение площадей окрашивания Bcl-2/Bad достоверно повышается по сравнению

с плацебо, что свидетельствует о создании антиапоптотической защиты, способной блокировать развитие "митохондриальной ветви" апоптоза у этих животных.

314 ВЛИЯНИЕ ЭКЗОГЕННОГО МЕЛАТОНИНА НА ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ ЕГО РЕЦЕПТОРОВ МТ1 И МТ2 В ПЕЧЕНИ МЫШЕЙ DB/DB С ОЖИРЕНИЕМ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА

МИЧУРИНА С. В., ВАСЕНДИН Д. В., ИЩЕНКО И. Ю., АРХИПОВ С. А.

НИИКЭЛ филиал ИЦиГ СО РАН, ФГБОУ ВО СГУГиТ Минобрнауки России, Новосибирск, Россия

Цель. Исследовать влияние экзогенного мелатонина (Mel) на пространственный паттерн экспрессии двух мембраносвязанных рецепторов МТ1 и МТ2 в печени мышей db/db с ожирением и сахарным диабетом 2 типа (СД2).

Материалы и методы. Эксперимент проведен на самках мышей db/db (гомозиготы линии BKS.Cg-Dock7m+/+Leprdb/J) с ожирением и СД2. Животным интрагастрально через зонд вводили Mel (0,1 г на 100 г массы тела), разведенный в 200 мкл дистиллированной воды, в течение 56 суток. Группами сравнения были интактные особи (контроль) и мыши, получавшие интрагастрально 200 мкл воды (плацебо). Для иммуногистохимического исследования экспрессии МТ1 и МТ2 использовали непрямо-авидин-биотиновый пероксидазный метод. На цифровых снимках определяли относительную площадь и яркость (параметр, обратно пропорциональный концентрации маркера) участков промежуточных зон печеночных долек, окрашенных на маркеры к рецепторам МТ1 и МТ2. Для статистической оценки различий между группами использовали тест Манна-Уитни ($p < 0,005$).

Результаты. В результате исследования в печени мышей db/db был идентифицирован пространственный паттерн экспрессии мембраносвязанных рецепторов мелатонина — МТ1 и МТ2 и выявлена более выраженная экспрессия обоих рецепторов после введения гормона Mel в отличие от групп сравнения. Количественная оценка показала, что у мышей db/db, получавших Mel, значимо возрасла относительная площадь экспрессии МТ1 по сравнению с контролем на фоне неизменной концентрации рецептора. При этом относительная площадь экспрессии МТ2 достоверно выросла по сравнению с плацебо, причем концентрация этого рецептора также имела тенденцию к увеличению. Известно, что снижение мелатониновой сигнализации через МТ1 и МТ2 приводит к нарушению профиля липидов крови и увеличению отложения липидов в печени, уменьшает синтез гликогена в гепатоцитах, снижает экспрессию GLUT4, что уменьшает всасывание глюкозы в печени и повышает уровень глюкозы в крови. Полученные нами результаты согласуются с данными литературы о благотворном действии экзогенного гормона Mel на стресс эндоплазматического ретикула в гепатоцитах, повышенный уровень перекисного окисления липидов и сниженную интенсивность липолиза в печени у животных с МАЖБП, которое в большей степени опосредуется через рецептор МТ2.

Заключение. В реализации эффекта Mel, направленного на улучшение структурно-функциональной организации клеток печени у мышей db/db, участвуют мембранные МТ1 и МТ2 рецепторы. Введение Mel приводит к усилению экспрессии обоих рецепторов, но в большей степени МТ2. Следовательно, МТ-рецепторы (особенно МТ2) могут стать новой мишенью в терапии МАЖБП, ожирения и СД2.

315 ИЗУЧЕНИЕ АНТИОКИСЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРОИЗВОДНОГО ФЕНОТИАЗИНА

ШАРАЕВА К. С., САФАРОВА И. В., ШАЙМОРДАНОВА Г. М.

ФГБОУ ВО "Уфимский университет науки и технологий", Уфа, Россия

Цель. Изучение антиокислительной активности 4,8,12-триметил-N-(10Н-фенотиазина-2-ил метил) тридекан амида на примере модельной реакции радикально-цепного окисления изопропилового спирта и 1,4-диоксана.

Материалы и методы. Кинетический эксперимент проводили с помощью высокочувствительной манометрической дифференциальной установки при $T = 348\text{ K}$ в присутствии инициатора азобисизобутиронитрила. Эффективность антиокислительного действия производного фенотиазина изучали по измерению скорости поглощения кислорода окисляемыми субстратами. Исследуемый фенотиазин применялся без дополнительной очистки. Очистку изопропилового спирта и 1,4-диоксана проводили по известным методикам.

Результаты. Иницированное окисление изученных субстратов протекает в кинетическом режиме по радикально-цепному механизму. С увеличением концентраций вводимых добавок 4,8,12-триметил-N-(10Н-фенотиазина-2-ил метил) тридекан амида при окислении обоих субстратов скорость поглощения кислорода уменьшается, что свидетельствует об антиокислительных свойствах фенотиазина. В соответствии с полученными количественными характеристиками эффективности антиокислительного действия более выраженными ингибирующими свойствами фенотиазин обладает в случае окисления изопропилового спирта. Высокую эффективность ингибитора в окисляющемся изопропиловом спирте можно объяснить наличием в механизме явления регенерации ингибитора, что не характерно для механизма окисления 1,4-диоксана.

Заключение. На основе результатов проведенных исследований установлено, что производные фенотиазина являются перспективным классом соединений для изучения их антиокислительной активности. Благодаря своей способности замедлять окислительные процессы, антиоксиданты широко применяются в фармации в качестве основы для создания лекарственных препаратов.

316 ИЗУЧЕНИЕ ИНГИБИРУЮЩЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕНДРИТНЫХ ПРОИЗВОДНЫХ КОРИЧНЫХ КИСЛОТ

ШАРАЕВА К. С., КАШТАНОВА Т. А., САФАРОВА И. В., ШАЙМОРДАНОВА Г. М.

ФГБОУ ВО "Уфимский университет науки и технологий", Уфа, Россия

Цель. Изучение ингибирующей эффективности (2E,2'E,2''E)-N,N,N>>[нитрилотрис(этан-2,1-диил)трис[3-(4-гидроксибензил)акриламид] и N,N,N>>[нитрилотрис(этан-2,1-диил)трис[3,4,5-гидроксибензилбензамид] в реакции иницированного радикально-цепного окисления 1,4-диоксана.

Материалы и методы. Эффективность дендритных производных коричных кислот в качестве ингибитора радикально-цепного окисления оценивали по измерению скорости поглощения кислорода. Окисление проводили при стандартных условиях эксперимента: $T = 348\text{ K}$, инициатор азодиизобутиронитрил (АИБН). Окисляемый субстрат и инициатор предварительно подвергались очистке по известным методикам. Исследуемые соединения применялись без дополнительной очистки.

Результаты. Иницированное окисление 1,4-диоксана в условиях эксперимента протекает в кинетическом режиме по радикально-цепному механизму с квадратичным обрывом цепи. Введение добавок изученных соединений в окисляющийся субстрат приводит к снижению скорости поглощения кислорода и появлению периода индукции на кинетических кривых, что свидетельствует об ингибирующей способности производных коричных кислот. В соответствии с полученными значениями констант скоростей обрыва цепи для каждого исследуемого соединения, следует, что введение дополнительных гидроксильных групп в структуру фенольного фрагмента коричной кислоты приводит к более выраженному ингибирующему эффекту.

Заключение. Дендритные производные коричных кислот представляют собой новое поколение фенольных антиокси-

дантов, эффективно нейтрализующих свободные радикалы и подавляющих окислительный стресс. Дальнейшее изучение биологической активности данного класса соединений может послужить основой для получения новых, более эффективных и безопасных лекарственных препаратов.

317 КАК ДОЛГО ПОСЛЕ COVID-19 ОБНАРУЖИВАЮТСЯ АНТИТЕЛА К SARS-COV-2?

ШАБАЛИНА Ю. В., КОЛОСОВА Е. А.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул; ФБУН ГНЦ ВБ "Вектор" Роспотребнадзора, Новосибирск, Россия

Цель. Анализ динамики уровня антител IgG к SARS-CoV-2 у переболевших COVID-19.

Материалы и методы. У невакцинированных пациентов (36 женщин и 8 мужчин) в возрасте 52 ± 13 лет, впервые переболевших COVID-19 в 2020–2021 гг., измеряли титр антител 3–4 раза на протяжении 4–13 месяцев после болезни методом иммуноферментного анализа с рекомбинантными белками, полученными с использованием генетических конструкций на основе Уханьского штамма.

Результаты. К 10–13 месяцу от начала клинических проявлений инфекции уровень антител снижается с сохранением серопозитивности. Доля пациентов со снижением титра антител к последнему визиту возрастала в ряду: IgG к RBD S-белка, к S-белку, к N-белку (34,1%, 72,7%, 86,4%, соответственно; $p < 0,001$).

Заключение. Антитела IgG к SARS-CoV-2 у впервые переболевших COVID-19 невакцинированных пациентов могут сохраняться до 13 месяцев после инфекции, что рекомендуется учитывать при выборе тест-систем с рекомбинантными белками-антигенами SARS-CoV-2 для диагностики и эпидемиологического контроля COVID-19.

318 КИНЕТИКА ВЫСВОБОЖДЕНИЯ ФТАЛИЛСУЛЬФАТИАЗОЛА ИЗ ПЛЕНОЧНЫХ МАТРИЦ НА ОСНОВЕ ПОЛИЛАКТИДА, ПОЛИКАПРОЛАКТОНА И ИХ КОМПОЗИТОВ С ХИТОЗОНОМ

БАКИРОВА Э. Р., СУНАРГУЛОВ А. Б., КУЛИШ Е. И.

ФГБОУ ВО УУНТ, Уфа, Россия

Цель. Исследование влияния природы полимерной матрицы (полилактид, поликапролактон), содержания хитозана и концентрации фталилсульфатиазола на профиль и длительность высвобождения лекарственного вещества для создания биодеградируемых раневых покрытий с регулируемым терапевтическим действием.

Материалы и методы. Объекты: пленки из полилактида (ПЛА) и поликапролактона (ПКЛ), содержащие 20% хитозана и 2,510,0% фталилсульфатиазола (ФТЛ). Образцы полученные расплавной технологией на прессе Брандлер с последующим прессованием. Кинетику высвобождения ФТЛ изучали методом УФ-спектрофотометрии, оценивая долю вышедшего препарата и суммарное время экспозиции в модельной среде.

Результаты. Установлено, что ПЛА обеспечивает более замедленный выход ФТЛ (0,15–0,3 за 2 ч) по сравнению с ПКЛ (0,35–0,45 за 2 ч). Максимальный начальный выброс (0,45) отмечен для ПКЛ с 10% ФТЛ. Введение 20% хитозана стабилизирует стартовую дозу (0,25–0,4) и существенно сокращает время полной диффузии до 12–24 ч. В чисто полиэфирных пленках пролонгация достигает 30–90 ч и сокращается при росте концентрации ФТЛ. Все системы соответствуют терапевтическому окну, обеспечивая ударную дозу без риска цитотоксичности.

Заключение. Установлено, что нормы терапевтического окна реализуются для всех концентраций фталилсульфатиазола. Фталилсульфатиазол выходит медленнее из покрытий на основе полилактида за счет плотности матрицы. Добавление хитозана увеличивает долю высвободившегося фталилсуль-

фатиазола и сокращает общее время выхода. Полилактид-системы рекомендуются для длительной терапии (до 90 ч), а композиты с хитозаном для интенсивного краткосрочного подавления микрофлоры.

319 КОРРИГИРУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ ЭРБИСОЛА НА АЦИНОЦИТЫ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

ОСТАПЕНКО О. В.

ГБОУ ВО РК КИПУ им. Февзи Якубова, Симферополь, Россия

Цель. Оценить морфофункциональные изменения ациноцитов поджелудочной железы при коррекции хронической свинцовой интоксикации препаратом эрбисол.

Материалы и методы. Эксперимент был проведен на мышах-самцах линии BALB/c. Животные 1-го поколения получали водный раствор ацетата свинца в дозе 0,01 мг/г в сутки до получения 2-го поколения. Животные 2-го поколения одновременно с ацетатом свинца получали эрбисол. Материал изучали с помощью световой и электронной микроскопии.

Результаты. Отмечалось незначительное количество клеток с умеренными дистрофическими изменениями, с признаками гидропической дистрофии не визуализируются. Большинство клеток содержит хорошо развитую гРЭПС, цистерны которой плотно прилегают друг к другу и имеют умеренное количество рибосом. Митохондрии встречаются как нормотипичные, так и с нарушением целостности мембран. В паренхиме преобладают мелкие и средние клетки, незначительное количество крупных клеток. Увеличивается количество ядрышек, по сравнению с интоксикацией.

Заключение. Применение препарата Эрбисол оказывает корригирующий эффект на морфофункциональное состояние экзокриноцитов поджелудочной железы. Уменьшение площади поперечного сечения клеток и ядер за счет снижения дистрофических изменений и характерных особенностей динамики морфогенеза поджелудочной железы.

320 ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ПРИ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

БРУС Т. В., ВАСИЛЬЕВ А. Г.

ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

Цель. Определить особенности дислипидемии при неалкогольной жировой болезни печени у лабораторных крыс.

Материалы и методы. Объектом исследования послужили 48 инбредных половозрелых беспородных белых крыс мужского пола массой 180–200 г. Исследование выполнено в соответствии с "Правилами лабораторной практики" и локальными актами СПбГПМУ (протокол № 09/04 от 11.02.2022). В ходе исследования предложена и отработана модель неалкогольной жировой болезни печени. Высокоуглеводная, насыщенная углеводами диета приводила к быстрому развитию патологических процессов в печени. В сериях экспериментов произведена оценка активности аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, щелочной фосфатазы, общего и прямого билирубина, общего холестерина (ОХ) и триглицеридов (ТГ) в сыворотке крови животных. Для статистической обработки и анализа полученных результатов применялись пакеты Microsoft Office 2010 и Statistica 10.0.

Результаты. Высокоуглеводная, насыщенная углеводами диета приводила к быстрому развитию патологических процессов в печени у лабораторных крыс. Нарушение липидного профиля диагностировали по уровню ОХ и ТГ. При оценке уровня ОХ, выявлено достоверное его повышение, которое составило $3,7 \pm 0,18$ ммоль/л, что статистически значимо отличалось от показателей контрольной группы ($2,4 \pm 1,14$ ммоль/л $p < 0,05$). Уровень ТГ был достоверно ниже в эксперименталь-

ной группе ($1,3 \pm 0,14$ ммоль/л) по сравнению с контролем ($0,8 \pm 0,02$ ммоль/л $p < 0,05$).

Заключение. Тесные корреляции между неалкогольной жировой болезнью печени, абдоминальным ожирением и резистентностью к инсулину чрезвычайно затрудняют определение точных причинно-следственных связей, лежащих в основе повышенного риска сердечно-сосудистых заболеваний у таких пациентов. Однако, ранняя диагностика и своевременная коррекция дислипидемии существенно повысит качество медицинской помощи пациентам с патологией печени и поможет предотвратить сердечно-сосудистые осложнения.

321 НЕКОТОРЫЕ КОМПОНЕНТЫ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ ОБОГАЩЕННОЙ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМЫ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

БЕЗБОРОВОДА А. П., БРОВОДСКАЯ Е. П., МАДОНОВ К. К., ЛЕЩАНКИНА Н. Ю., ВЛАСОВА Т. И., ИСАЕВ Л. А.

ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. оценить некоторые компоненты цитокинового профиля обогащенной тромбоцитами плазмы (PRP) у пожилых пациентов с СД2.

Материалы и методы. Из цельной крови условно здоровых доноров 60–70 лет ($n=10$) и пациентов с СД 2 типа того же возраста ($n=5$) получали PRP. Методом иммуноферментного анализа в PRP определяли концентрации интерлейкина 6 (IL-6), ингибитора активатора плазминогена (PAI), трансформирующего фактора роста (TGF), фактора роста эндотелия сосудов (VEGF), трансформирующего фактора роста (TGF) и тромбоцитарного фактора роста (PDGF). Статистический анализ проводили при помощи программы StatTech 4.0.4.

Результаты. Выявлено увеличение концентрации IL-6 в PRP пациентов с СД2 на 92,4% относительно контрольной группы ($p < 0,05$). Концентрация PAI и PDGF так же была больше в PRP пациентов с СД2 на 32,7% и на 29,1% соответственно, однако статистически значимых различий установить не удалось. Концентрация VEGF была меньше в PRP от доноров с СД2 на 54,7% ($p < 0,05$). Концентрация TGF так же была достоверно меньше в PRP от доноров с СД2 ($p < 0,001$).

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о выраженных изменениях цитокинового профиля PRP у пожилых пациентов с СД2, что проявляется увеличением провоспалительных факторов, снижением ангиогенного и репаративного потенциала PRP.

322 ОБНАРУЖЕНИЕ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ В СИРОПАХ НА ОСНОВЕ ШИПОВНИКА МЕТОДОМ ТОНКОСЛОЙНОЙ ХРОМАТОГРАФИИ

ФАЗДАЛОВА И. Р., ГАЙНУЛЛИНА Ю. Ю.

Уфимский университет науки и технологий, Уфа, Россия

Цель. Качественное обнаружение аскорбиновой кислоты в лекарственных средствах на основе шиповника.

Материалы и методы. Были исследованы лекарственные средства "шиповника сироп витаминизированный" и "холокас", изготовленные на основе плодов шиповника высоковитаминных и низковитаминных сортов, соответственно. Качественное обнаружение аскорбиновой кислоты проводили методом тонкослойной хроматографии, где в качестве подвижной фазы была использована система растворителей этилацетат-уксусная кислоты (80:20). Дополнительно был использован проявляющий реагент 2,6-дихлорфенолиндофенолят натрия.

Результаты. На светлом флуоресцирующем фоне наблюдалось пятно ярко-малинового цвета с величиной R_f (фактор удерживания) равной 0,5–0,6 (аскорбиновая кислота), соответствующее пятну препарата "шиповника сироп витаминизированный". В случае препарата "холокас" пятно не наблюдалось.

Заключение. Методом тонкослойной хроматографии проведена качественная оценка содержания аскорбиновой кислоты в препаратах на основе шиповника. Обнаружено, что аскорбиновая кислота не идентифицируется в препаратах на основе низковитаминных сортов шиповника.

323 ОЦЕНКА ИНФОРМАЦИОННОЙ ВАЛИДНОСТИ ПЕРЕЧНЯ ВЗАИМОЗАМЕНЯЕМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

ГРИБКОВА Е. И.

ФГАОУ ВО РУДН им. Патриса Лумумбы, Москва, Россия

Цель. Разработать методику оценки информационной валидности профессиональных информационных источников, используемых фармацевтическими и медицинскими специалистами.

Материалы и методы. В исследовании были использованы следующие методы: контент-анализ, статистические методы, метод экспертных оценок, сравнительный анализ, интервьюирование. Методика оценки информационной валидности, состояла из этапов: определение критериев расчета, их весовых коэффициентов, способов оценки и для каждого критерия обозначен максимальный балл. Разработана формула расчета индекса информационной валидности, присвоены критериям весовые коэффициенты от 1 до 3 и определены интервалы значений для интерпретации результатов.

Результаты. В качестве критериев, по которым была проведена оценка перечня, были предложены: достоверность; полнота информации; точность; актуальность; формат представленной информации; ясность и доступность; авторитетность источника; объективность. Так, например, достоверность была оценена в ходе анализа в сравнении с информацией из государственного реестра лекарственных средств, с требованиями нормативных документов и в сравнении с информацией, представленной в перечне взаимозаменяемых лекарственных препаратов. Весовой балл для данного критерия-1, максимальный балл критерия-0,5. Общий итог: рассчитанный индекс составил-4,5.

Заключение. Данная методика может быть использована для расчета любого информационного источника. При необходимости критерии расчета могут быть актуализированы с учетом цели и задач исследования. Полученные результаты позволили разработать рекомендации, которые направлены на сокращения уровня информационной валидности изучаемого документа.

324 ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

КУРАШОВ М. М.

ФГАОУ ВО РУДН им. Патриса Лумумбы, Москва, Россия

Цель. Определить организационные проблемы и перспективы оптимизации фармацевтической помощи детям на амбулаторном этапе после назначения лекарственных препаратов (ЛП) медицинскими специалистами для обеспечения соблюдения терапии и достижения положительных клинических исходов.

Материалы и методы. Проведен организационно-аналитический анализ процессов фармацевтического сопровождения пациентов в детской медицинской организации амбулаторного типа на основе обезличенных данных электронных медицинских карт детей в возрасте 0-17 лет. Оценивались особенности передачи информации о назначенной терапии, условия лекарственного сопровождения, а также факторы, влияющие на выполнение врачебных назначений.

Результаты. Установлено, что фармацевтическая помощь после назначения ЛП в амбулаторной педиатрической прак-

тике не имеет унифицированной организационной модели и реализуется фрагментарно. В частности установлено, что недостаточная структурированность фармацевтического сопровождения снижает приверженность терапии, особенно при назначении нескольких лекарственных препаратов, лишь 70% родителей приобретают в аптечных организациях все выписанные ЛП. Анализ данных электронных медицинских карт свидетельствует о наличии случаев неполного выполнения назначенной лекарственной терапии, что может приводить к изменению ожидаемых клинических результатов и повторным обращениям за медицинской помощью. Выявлена необходимость систематизации фармацевтической помощи после врачебного назначения, а также расширения ее функций в части обеспечения комплаенса и мониторинга процесса лекарственной терапии, включая фиксацию нежелательных реакций.

Заключение. Развитие организационных подходов к фармацевтической помощи после назначения лекарственных препаратов является перспективным направлением повышения качества амбулаторной медицинской помощи детям. К числу актуальных направлений относятся развитие взаимодействия между медицинскими и фармацевтическими организациями с использованием современных информационных технологий, корректировка ассортимента аптечных организаций с учетом структуры назначений, расширение информационной работы с законными представителями пациентов, а также внедрение образовательных форматов, включая "школы пациентов", направленных на повышение приверженности терапии.

325 РАЗРАБОТКА И ИССЛЕДОВАНИЕ БИОМЕДИЦИНСКИХ МАТЕРИАЛОВ НА ОСНОВЕ ПОЛИВИНИЛОВОГО СПИРТА, ПОЛУЧЕННЫХ МЕТОДОМ ЭЛЕКТРОФОРМОВАНИЯ

БАКИРОВА Э. Р., СУНАРГУЛОВ А. Б., КУЛИШ Е. И.
ФГБОУ ВО УУНиТ, Уфа, Россия

Цель. Оценка возможности получения нетканых волоконистых материалов из поливинилового спирта методом электроформования и изучение их структурно-механических характеристик для создания систем направленной доставки лекарственных средств.

Материалы и методы. Объект исследования водные растворы поливинилового спирта (ПВС) различной концентрации. Формование волокон проводилось методом капиллярного электроформования при напряжении 1525 кВ. Оценка гигроскопичности, сорбционной способности и скорости растворения полученных матриц проводилась в фосфатно-солевом буферном растворе (рН 7,4), имитирующем биосреду организма.

Результаты. Определены оптимальные параметры процесса, обеспечивающие получение стабильных волоконистых структур. Установлено, что высокая удельная поверхность материала способствует мгновенной гидратации и эффективному включению лекарственных соединений в структуру холста. В ходе экспериментов показана возможность полной солиubilизации матрицы в течение 30120 минут, что позволяет управлять кинетикой высвобождения активных субстанций за счет варьирования режимов термической обработки волокон.

Заключение. Электроформование позволяет получать высокопористые матрицы на основе ПВС с регулируемой скоростью растворения. Высокая биосовместимость и сорбционная емкость делают данные материалы перспективными для создания быстрорастворимых лекарственных пленок и покрытий. Рекомендуются дальнейшее изучение стабильности терапевтических доз лекарственных веществ при их инкорпорировании в структуру полимерных волокон.

326 РАЗРАБОТКА И ИССЛЕДОВАНИЕ КИНЕТИКИ ВЫСВОБОЖДЕНИЯ ЦЕФТРИАКСОНА ИЗ БИОДЕГРАДИРУЕМЫХ ПОЛИМЕРНЫХ ПОКРЫТИЙ НА ОСНОВЕ ПОЛИЛАКТИДА, ПОЛИКАПРОЛАКТОНА И ХИТОЗАНА

БАКИРОВА Э. Р., СУНАРГУЛОВА А. Б., КУЛИШ Е. И.
ФГБОУ ВО УУНиТ, Уфа, Россия

Цель. Изучение влияния состава полимерной матрицы (полилактид, поликапролактон) и добавления хитозана на скорость и полноту высвобождения антибиотика цефтриаксона натрия для создания эффективных терапевтических покрытий.

Материалы и методы. Объекты: покрытия на основе полилактида (ПЛА) или поликапролактона (ПКЛ) с добавлением 20% хитозана и цефтриаксона натрия (2,5%, 5,0%, 10,0%). Пленки получены методом смешения в расплаве на пластографе Брабендер с последующим прессованием. Кинетику высвобождения препарата изучали методом УФ-спектрофотометрии, оценивая долю и скорость выхода действующего вещества в модельную среду.

Результаты. Установлено, что природа матрицы и наличие хитозана определяют динамику высвобождения. За первые 2 часа выход препарата без хитозана достигает 0,25, с хитозаном до 0,4. Полное высвобождение варьируется от 48 часов (ПЛА/2,5% цефтриаксона) до 6 часов (ПКЛ/20% хитозана/10% цефтриаксона). Рост концентрации антибиотика и переход от ПЛА к ПКЛ сокращают время выхода: для 10% цефтриаксона оно составляет 24 ч (ПЛА) и 12 ч (ПКЛ). Добавление хитозана ускоряет процесс во всех системах в 1,52 раза.

Заключение. Показано, что все составы обеспечивают выход препарата в пределах терапевтического окна. Высвобождение из матриц на основе полилактида протекает медленнее, чем из поликапролактона. Введение хитозана интенсифицирует выход цефтриаксона и сокращает общее время экспозиции. Полученные данные позволяют варьировать состав покрытий для достижения требуемой длительности антибактериального эффекта.

327 РОЛЬ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ ДИАГНОСТИКИ ГЕНОВ РЕЗИСТЕНТНОСТИ В ВЫБОРЕ РАННЕЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ РАСПРОСТРАНЁННЫХ ИНФЕКЦИЯХ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ

ЗИЦ С. В., АХМЕТОВ И. Р., ОСТРОВСКИЙ Е. М.,
КУРНАЯ И. В.

ФГБУ ФНКЦ ФХМ им. Ю. М. Лопухина ФМБА России,
Москва, Россия

Цель. Оценить эффективность ПЦР диагностики генов резистентности микроорганизмов для ускорения этиологической идентификации и оптимизации ранней антибактериальной терапии при распространённых инфекциях.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 58 историй болезни пациентов (4567 лет), находившихся на стационарном лечении по поводу абсцессов и флегмон мягких тканей, гнойных ран, гнойно-некротических осложнений диабетической стопы, внебольничной и госпитальной пневмоний, инфекционного эндокардита. ПЦР диагностика генов резистентности выполнялась на амплификаторе Real Time CFX96 Touch (Bio Rad, США). Анализировались изоляты *Streptococcus spp.*, *Staphylococcus spp.*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter spp.*, *Enterococcus faecalis*, *Enterobacteriaceae*, *Enterococcus faecium*. Определялись гены: CTX M, mecA, VIM, NDM, OXA 48, KPC, blaGES, blaOXA23, blaOXA40, ErmB, Mef, VanA, VanB, blaDHA.

Результаты. ПЦР-диагностика позволила идентифицировать возбудителя в 91,4% случаев. Время до назначения рациональной антибактериальной терапии сократилось с 72 до 56 часов по сравнению со стандартным культуральным методом. Определение генов резистентности обеспечило возможность ранней коррекции терапии с учётом потенциальной устойчивости возбудителя.

Заключение. ПЦР-диагностика генов резистентности является высокоинформативным инструментом ранней этиологической верификации и позволяет существенно оптимизировать стартовую антибактериальную терапию при распространённых инфекциях в многопрофильном стационаре.

328 СПИРТОВЫЕ ЭКСТРАКТЫ ИЗ ПОДЗЕМНЫХ ОРГАНОВ ВАЛЕРИАН В КАЧЕСТВЕ АКЦЕПТОРОВ СВОБОДНЫХ РАДИКАЛОВ

НАСРЕТДИНОВА Р. Н., ГАРИФУЛЛИНА Г. Г.,
ИШМУРАТОВА М. М., ИШБИРДИН А. Р.
ФГБОУ ВО УУНиТ, Уфа, Россия

Цель. Установление антиокислительной активности спиртовых экстрактов, полученных из корневищ с корнями разных видов валериан, на процесс жидкофазного окисления этилового спирта. Выбор объекта исследования определяется нетоксичностью растительного сырья в отличие от синтетических ингибиторов, которые обладают кумулятивным эффектом, накапливаясь в живых системах.

Материалы и методы. Антиокислительные свойства спиртовых экстрактов из корневой валерианы исследовали по скорости поглощения кислорода модельным субстратом этанолом в режиме инициированного окисления. Испытано влияние спиртовых экстрактов четырех видов валерианы на скорость окисления этанола. Растительный материал собирали в естественных местах обитания в районах Республики Башкортостан. Эксперименты проводили на высокочувствительной манометрической установке, которая позволяет измерять скорость процесса до 10⁻⁷ моль/л*сек. По кинетическим кривым поглощения кислорода вычисляли скорость реакции. Эффект торможения скорости окисления спирта характеризовали по величине снижения скорости окисления модельного субстрата в присутствии в реакционной среде 0,005% объемной доли спиртового экстракта.

Результаты. Стандартным опытом является реакция окисления этанола в присутствии классического инициатора азобутиронитрила. Кинетические кривые поглощения кислорода имеют линейный вид. Данный экспериментальный результат подтверждает протекание реакции окисления этанола в кинетическом режиме. Добавки в реакционную систему спиртовых экстрактов из подземных органов валериан приводят к значительному снижению скорости окисления этанола. Данный экспериментальный результат доказывает эффект ингибирования исследуемой реакции добавками экстрактивных веществ из корневищ с корнями валериан. Установлена связь между ингибирующими свойствами спиртовых экстрактов из подземных органов валериан в зависимости от вида. Наибольшей ингибирующей активностью обладает спиртовой экстракт из корневищ с корнями клубневой валерианы, добавка которого в реакционную систему приводит к снижению скорости процесса окисления на 33,6%. Для остальных трех видов валериан в лекарственной, в степной и в волжской, добавленных в модельную систему, снижение скорости процесса окисления этанола находится в интервале от 18,6 до 21,3%.

Заключение. Спиртовые экстракты из корневищ с корнями разных видов валериан могут быть использованы в качестве добавок для снижения скорости нежелательных окислительных процессов брожения, гниения в производстве пищевых продуктов, и для производства компонентов лекарственных препаратов.

329 ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ МОНИТОРИНГ ВЕНЛАФАКСИНА КАК ИНСТРУМЕНТ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ МЕТАБОЛИЗМА

КУЗЬМИН И. И., МИРОШНИЧЕНКО И. И.

ФБГНУ Научный центр психического здоровья, Москва, Россия

Цель. Оптимизировать фармакотерапию пациентов, страдающих депрессией, путем прогнозирования метаболизма, опосредованного CYP2D6.

Материалы и методы. В исследование были включены пациенты с депрессией, диагностированной по категориям F32 и F33 (МКБ-10). Пациенты перорально получали венлафаксин в дозе 75-300 мг/сут. Концентрации венлафаксина (ВЛФ) и его метаболита О-десметилвенлафаксина (ОДВ) в плазме количественно определялись с помощью разработанного и валидированного метода ВЭЖХ-МС/МС. Забор проб для терапевтического лекарственного мониторинга (ТЛМ) осуществлялся на минимальном уровне (незадолго до введения дозы) и на условном пике (медиана 3,7 ч). У 44 из 52 пациентов был проведен ПЦР-анализ. Геномная ДНК была выделена из периферических лимфоцитов, а генотип CYP2D6 был определен с помощью полимеразной цепной реакции в соответствии со стандартными протоколами.

Результаты. В целом, 65,4% уровней активных компонентов (ВЛФ+ОДВ) находились в пределах терапевтического диапазона (140-600 нг/мл), 26,9% были ниже и 7,7% выше. Генотипирование CYP2D6 выявило генотип G/G у 26 пациентов, а также генотип G/A у 18 пациентов. Среднее соотношение метаболит/исходное вещество (MPR) на пике составило $1,98 \pm 1,79$. Генотип G/A был связан с более низким MPR по сравнению с G/G, что подтверждено ROC-анализом (AUC 0,85).

Заключение. MPR венлафаксина может быть полезен для рутинной психофармакотерапии, особенно в сочетании с фармакогенетическим (фенотипированием или генотипированием) тестированием и ТЛМ.

330 ЭНДОТЕЛИАЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ МОДЕЛИРОВАНИИ СМЕШАННОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ

БРУС Т. В., ВАСИЛЬЕВ А. Г.

ФГБОУ ВО СПбГПМУ, Санкт-Петербург, Россия

Цель. Выявить ранние маркеры эндотелиальной дисфункции у лабораторных крыс при моделировании смешанной жировой болезни печени.

Материалы и методы. Объектом исследования послужили 60 инбредные половозрелые беспородные белые крысы мужского пола массой 180-200 г. Исследование выполнено в соответствии с "Правилами лабораторной практики" и локальными актами СПбГПМУ, регламентирующими проведение научно-исследовательских работ с использованием лабораторных животных (протокол № 09/04 от 11.02.2022). Животные были разделены на 2 группы: "Контроль" и "СЖБП" (животным этой группы, которым осуществляли моделирование СЖБП). В сериях экспериментов выявлены

морфологические и лабораторные изменения при жировой дистрофии печени неалкогольной этиологии. Произведена оценка активности аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, щелочной фосфатазы, общего и прямого билирубина, общего холестерина и триглицеридов, а также ранних маркеров эндотелиальной дисфункции эндотелина-1 (ЭТ-1) и оксида азота II (NO) в сыворотке крови животных. Проведено гистологическое (морфометрическое) изучение биоптатов печени. Для статистической обработки и анализа полученных результатов применялись пакеты Microsoft Office 2010 и STATISTICA 10.0.

Результаты. В ходе исследования предложена и отработана модель смешанной жировой болезни печени. Высокоуглеводная, насыщенная углеводами диета приводила к стремительному развитию патологических процессов в печени. Результаты биохимической и гистологической оценки показали отличительные признаки при описанной модели. При оценке уровня ЭТ-1, выявлено достоверное его, которое составило $47,2 \pm 0,5$ пг/мл, что статистически значимо отличалось от показателей контрольной группы ($p < 0,05$). Уровень NO был достоверно ниже в экспериментальной группе ($13,12 \pm 1,04$ пг/мл) по сравнению с контролем ($13,5 \pm 1,16$ пг/мл) ($p < 0,05$).

Заключение. Результаты оценки ранних маркеров эндотелиальной дисфункции эндотелина-1 и оксида азота II при смешанной жировой болезни печени свидетельствуют о целесообразности их определения с целью своевременной коррекции развивающейся дисфункции эндотелия при данной патологии печени.

331 ЭНДОТЕЛИОПРОТЕКТИВНАЯ АКТИВНОСТЬ ЛОЗАРТАНА НА МОДЕЛИ ГИПЕРГОМОЦИСТЕИН-ИНДУЦИРОВАННОЙ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ

МУХАМЕДОВ Д. Ю., РЕПИНА Е. И., ЩЕБЛЫКИНА О. В.
НИУ "БелГУ", Белгород, Россия

Цель. Исследовать эндотелиопротективную активность лозартана на модели гипергомоцистеин-индуцированной эндотелиальной дисфункции (ЭД).

Материалы и методы. Исследование выполнено на самцах крыс линии Wistar с массой 200±250 г. Моделирование эндотелиальной дисфункции осуществляли путем ежедневного внутрижелудочного введения L-метионина в дозировке 3 г/кг. Лозартан в дозе 9 мг/кг вводили внутрижелудочно на 1,3 и 6 сутки эксперимента. Степень эндотелиальной дисфункции и эффективность ее коррекции тестируемыми веществами количественно оценивали с помощью расчета коэффициента эндотелиальной дисфункции (КЭД).

Результаты. У лозартана наблюдался выраженный эндотелиопротективный эффект, что выражалось в полноценной нормализации показателей до уровня интактных животных (КЭД $1,2 \pm 0,23$ при коррекции лозартаном, vs $4,5 \pm 0,14$ в группе ЭД без коррекции, $p < 0,05$; при $1,1 \pm 0,18$ у интактных животных, $p < 0,05$).

Заключение. Лозартан оказывает выраженную эндотелиопротективную активность в условиях гипергомоцистеин-индуцированной эндотелиальной дисфункции.

Новые методики, достижения и лучшие практики в системе высшего и среднего медицинского образования

332 АНАЛИЗ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОНЦЕПЦИИ РАЗВИТИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО УЧЕБНОГО ЗНАНИЯ

БАРКАЕВ Г. С., КАБАКОВА Т. И., КАЛИНИН И. В.

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, Махачкала; ФГБУ ФНКи МРиК ФМБА России, Москва; ПМФИ—филиал ВолГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Обоснование и разработка концепции развития учебного знания для решения задач фармацевтического образования.

Материалы и методы. Объектом исследования, являлась предметная область специальной учебной дисциплины "Управление и экономика фармации" — "Лекарственное обеспечение" (ЛО). Информационные массивы были сформированы и проанализированы по 205 диссертациям, защищенным в России, по проблемам ЛО и 385 материалам внедрения по ним с учетом опубликованных работ. Использованы методы наукометрии: статистика публикаций, контент и кластерный анализы, терминоведения: лексический и логико-семантический анализ, общенаучные методы.

Результаты. Для достижения цели исследования были выделены два этапа: обоснование концепции развития и разработка основных положений фармацевтического учебного знания. Создан кластер ЛО с качественными и количественными характеристиками, графической моделью и механизмом развития, что позволяет провести систематизацию учебных знаний и изложить учебный материал на инновационной основе, обновляя его согласно результатам мониторинга предметной области. Показана обоснованность трактовки ЛО как процесса снабжения лекарственными препаратами всего населения страны, а не только декретированных групп населения.

Заключение. Результаты исследования состоят в разработке понятия ЛО как логистического процесса; представлении классификации видов ЛО, составивших современную концепцию социальной миссии фармации. Представление научно-обоснованной формулировки дефиниции ЛО и предложенной классификации, позволяют упорядочить учебное знание и оптимизировать учебный процесс, благодаря однозначности основных понятий и концепций, повысить эффективность обучения студентов и их последующих коммуникаций в профессии и социуме.

333 ВЫЯВЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ ОРГАНИЗАЦИОННО-УПРАВЛЕНЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ, НЕОБХОДИМЫХ ВЫПУСКНИКАМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ФАКУЛЬТЕТОВ

ПЕТУХОВА О. В.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Сформировать перечень основных организационно-управленческих компетенций будущего провизора и оценить их востребованность в практике через эмпирическое исследование.

Материалы и методы. Данные получены методами логического и системного анализа, устного опроса, непосредственного наблюдения, группировки показателей, сравнения. Проведён кросс-секционный качественный опрос с аудио записью данных в автоматизированной форме. Оригинальный опросный лист состоял из 15 вопросов в сочетании вопросов с бинарными ответами "да/нет", вопросов с несколькими вариантами ответов и открытых вопросов, а также шкалы оценок. Участникам предлагалось заполнить и определить

ключевые навыки, в которых нуждаются новые выпускники. Ответы респондентов были расшифрованы вручную, кодированы, количественная статистика введена в электронные таблицы и обработана. В опросе принял участие 31 респондент.

Результаты. В опросе приняли участие руководители фармацевтических организаций Алтайского края. Все участники имели действующий сертификат специалиста или прошли аккредитацию по специальности "Управление и экономика фармации". Средний управленческий стаж участников составил 12 лет (у большинства опрошенных варьирует от 7 до 17 лет), и свыше 60% их рабочего времени отводилось управленческому функционалу (диапазон 40-90%). Сформирован перечень организационно — управленческих компетенций из 11 ключевых тематических блоков: управление качеством и процессами, коммуникации, профессиональные компетенции, деловые качества, принятие решений и тайм-менеджмент, управление конфликтами, лидерство и адаптивность управление персоналом, инженерия программного обеспечения.

Заключение. Управление качеством и процессами было признано приоритетной и востребованной компетенцией, далее выделены коммуникации и профессиональные компетенции. Владение навыками управления качеством служит фактором повышения операционной эффективности и устойчивого развития фармацевтической организации. Результаты исследования подтверждают, что данные компетенции должны найти адекватное отражение в учебных планах и рабочих программах дисциплин по специальности "Фармация".

334 НЕОБХОДИМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ В ПРОИЗВОДСТВЕ РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

КАЛИНИН И. В., КАБАКОВА Т. И.

ФГБУ ФНКи МРиК ФМБА России, Москва; ПМФИ—филиал ВолГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Проведение всестороннего анализа требований к профессиональным компетенциям фармацевтических работников, участвующим в процессе разработки и производства радиофармацевтических препаратов, включая идентификации и систематизации ключевых компетенций, необходимых для эффективного выполнения должностных обязанностей.

Материалы и методы. Материалами исследования являлись 38 должностных инструкций, регулирующих профессиональную деятельность фармацевтических работников, участвующих в производстве радиофармацевтических препаратов. Дополнительно были использованы данные 4-х аптечных организаций, осуществляющих производство радиофармацевтических лекарственных препаратов. Изучены федеральные государственные образовательные стандарты по специальностям "33.02.01 фармация", "33.05.01 фармация" и "33.08.03 фармацевтическая химия и фармакогнозия". Данные проанализированы с помощью системного подхода и логического анализа.

Результаты. Установлено, что в 29 (76,3%) инструкциях фармацевтических работников указана обязанность контроля качества сырья, в 24 (63,2%) синтез препарата, в 19 (52,6%) фасовка и упаковка продукции. Все 38 инструкций (100%) включают обязанность по обеспечению мер радиационной защиты. Кроме того определено, что федеральные государственные образовательные стандарты фармацевтических работников не содержат компетенций в области физической основы радиоактивности, технологий производства радионуклидов, чистоты и стабильности меченых соединений, основ ядерной и радиационной безопасности.

Заключение. Реализующиеся в настоящее время программы среднего и высшего профессионального образования в области фармации, а также фармацевтических работников в области контроля качества лекарственных средств не содержат необходимых образовательных модулей для формирования необходимых компетенций для провизоров и фармацевтов, участвующих в изготовлении радиофармацевтических лекарственных препаратов. Необходима разработка типовой дополнительной программы повышения квалификации для фармацевтических работников, задействованных в производстве радиофармацевтических препаратов.

335 ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ

СИВОКОНЕВА Ю. М., ШУЛЬЦ Т. Е., ТИМЧЕНКО Н. С.
КДЦ АГМУ, ФГБОУ ВО "АГМУ" Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Определить направление формирования межкультурной компетенции у студентов младших курсов медицинского университета.

Материалы и методы. Входное исследование было проведено в группах студентов 2 курса (n=61), начинающих изучение дисциплины "Основы межкультурных и профессиональных коммуникаций". Опрос включал определение роли и значимости межкультурной компетенции для студентов; методики В. В. Бойко "Определение эмпатических способностей" и "Диагностику общей коммуникативной толерантности".

Результаты. В результате 93% опрошенных считают развитие МКК значимым для дальнейшей профессиональной деятельности. 48% опрошенных считают, что межкультурная компетенция специалиста в области медицины необходима для взаимодействия с коллегами из других стран; 12% для профессиональной и академической мобильности; 33% рассматривают МКК в качестве навыка работы с пациентами и 7% считают, что данная компетенция не является значимой для медицинских работников. Высокий уровень эмпатии (30 и более баллов) был зафиксирован у 62% опрошенных, средний (29-22 балла) — 30% и низкий — 8%. Большинство респондентов (54%) отличались высоким уровнем толерантности, средний показатель характерен для 35%, низкий — 11%.

Заключение. Анализ полученных данных указывает на целесообразность внедрения в учебный процесс интерактивных заданий и тренингов, учитывающих пациентоцентричный подход в здравоохранении и укрепление приверженности к лечению у пациентов. Активные формы обучения будут направлены на формирование межкультурной, коммуникативной, нарративной компетенции и личностных качеств, таких как гуманность, эмпатия, толерантность, ответственность, уважение к этнокультурным ценностям и предпочтениям пациентов и коллег. Освоение данной компетенции в сфере медицины предоставит обучающимся возможность не только активно участвовать в межкультурном диалоге, но и овладеть ключевыми навыками необходимыми для эффективной профессиональной деятельности в современном поликультурном обществе.

336 ПРЕПОДАВАНИЕ БЕРЕЖЛИВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УСЛОВИЯХ ФАБРИКИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОЦЕССОВ КАК СИМУЛЯТОРА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

АНТОНОВА Е. С., СИДЕЛЬЦЕВ Д. А., ФОМИНА Е. Е., ТОЛСТОВА Ю. В.

ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздрава Чувашии, ФГБОУ ВО "ЧГУ им. И. Н. Ульянова", Чебоксары, Россия

Цель. Оценить эффективность технологии обучения принципов бережливого производства и оптимизации

клинико-управленческих процессов на базе "Фабрики медицинских процессов" ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздрава Чувашии (далее ФМП).

Материалы и методы. В качестве основного метода применялось интерактивное симуляционное обучение на ФМП учебном центре, имитирующем реальные процессы медицинской организации. Обучение строилось на проведении последовательных раундов, в ходе которых участники анализировали и затем оптимизировали смоделированные процессы поликлиники с использованием инструментов бережливого производства (картирование, 5S, канбан, метод "5 Почему" и др.). Для врачей и ординаторов разработаны и использованы рабочие тетради и методические материалы.

Результаты. За период работы 2024-2025 гг. на ФМП прошли обучение более 250 ординаторов, 150 врачей-ординаторов и 90 фельдшеров ФАП. В результате тренингов были разработаны и внедрены практические решения по оптимизации работы приемного отделения стационара, регистратуры поликлиники, приема врача-специалиста и деятельности фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП). Созданы и тиражированы 5 инструктивно-методических пособий для фельдшеров, включая руководства по диспансеризации, оказанию неотложной помощи и унифицированный брендбук ФАП.

Заключение. Технология "Фабрики медицинских процессов" доказала свою высокую эффективность как инновационный образовательный формат. Она обеспечивает быстрое и глубокое усвоение принципов бережливого подхода, формирует практические навыки оптимизации работы и способствует непосредственному внедрению улучшений в реальных медицинских организациях. Так, за период 2024 г. в медицинских организациях республики было реализовано 263 проекта по улучшению процессов в поликлинике.

337 ПРИОРИТЕТНЫЕ ЗНАНИЯ ПРИ ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

АЛЕКСЕЕВА К. С., ЛАВРЕНТЬЕВА Л. И., СОКОЛОВА О. В.

ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, Ярославль, Россия

Цель. Выявление приоритетных знаний для профессиональной деятельности управленческих кадров аптечных организаций (АО).

Материалы и методы. Сайты кадровых агентств (SuperJob.ru, Headhunter, Работа России), 511 вакансий на руководящие должности в АО, 96 анкет руководителей АО. Сбор данных осуществлялся в 2025 году. Использованы методы: анкетирования, структурного, математико-статистического анализа.

Результаты. Установлено, что работодатели выделяют перечень знаний для кандидатов на вакантные должности руководителей АО, который явился основой для разработки анкеты. Опрос руководителей выявил приоритетные знания, необходимые для качественного выполнения возложенных на них обязанностей: правовое обеспечение фармацевтической деятельности (91,7%), управление качеством в соответствии с надлежащей аптечной практикой (70,8%), делопроизводство и документооборот (62,5%), стратегический менеджмент (47,9%), ассортимент и управление запасами, административный менеджмент, финансово-экономические по 45,8% соответственно, информационные технологии в фармации (41,7%), кадровый менеджмент (39,0%), этика и деонтология (25,0%).

Заключение. Целенаправленно разработать программу повышения квалификации для руководителей аптечных организаций, включающую 6 модулей по выявленным приоритетным знаниям с обязательной итоговой аттестацией. Каждый модуль должен содержать теоретическую (лекции) и практическую (задачи, кейсы) части.

338 РАЗВИТИЕ КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ СЛУЖБЫ ХМАО-ЮГРЫ НА БАЗЕ БУ ВО "СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ"

НЕЛИДОВА Н. В., ЕФАНОВА Е. Н., ГРОМОВА Г. Г.

БУ ВО "Сургутский государственный университет", Сургут, Россия

Цель. Провести анализ кадрового обеспечения противотуберкулезной службы ХМАО-Югры и перспектив его развития.

Материалы и методы. Проведен анализ кадрового дефицита противотуберкулезной службы в медицинских учреждениях Ханты-Мансийского автономного округа _Югры. Изучены основные инструменты и механизмы пополнения кадрового резерва противотуберкулезной службы ХМАО-Югры.

Результаты. Противотуберкулезную помощь населению округа оказывают 102 врача-фтизиатра. Показатель обеспеченности врачами-фтизиатрами на 10000 населения по округу составил в 2024 году 0,57. Подготовка врачей-фтизиатров осуществляется на базе БУ ВО "Сургутский государственный университет" (СурГУ) благодаря целевому обучению в ординатуре по специальности 31.08.51 "Фтизиатрия". За период с 2012 года подготовлено 33 врача-фтизиатра. Для привлечения на обучение в ординатуре медицинским институтом СурГУ проводятся профориентационные мероприятия и встречи руководителей медицинских организаций со студентами 5 и 6 курсов медицинского института СурГУ, на которых озвучиваются потребности во врачах по специальности "Фтизиатрия", условия целевого обучения на клинической базе, мерах материальной и социальной поддержки ординаторов - "целевиков" противотуберкулезной службы за счёт регионального бюджета, развития наставничества.

Заключение. Развитие кадрового потенциала фтизиатрической службы ХМАО-Югры это совместная задача Департамента здравоохранения, медицинских организаций и учреждений высшего образования. Системный подход к решению кадровых проблем, основанный на целевом обучении, постоянном повышении квалификации и модернизации образовательных программ, позволит обеспечить население региона качественной фтизиатрической помощью. Реализация предложенных мер позволит не только закрыть текущий кадровый дефицит, но и создать устойчивую базу для дальнейшего развития фтизиатрической службы в ХМАО-Югре.

339 РАЗРАБОТКА АЛГОРИТМА ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ, ДЛЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ РЕЦЕПТУРНОМУ ОТПУСКУ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 33.05.01 ФАРМАЦИЯ

МОРОЗОВ В. А., МОРОЗОВА Е. В.

ФГБОУ ВО "СОГУ им. К.Л. Хетагурова", Владикавказ, Россия

Цель. Реализация симуляционного обучения студентов специальности 33.05.01 Фармация рецептурному отпуску путем разработки компьютерного программного обеспечения для внедрения в учебный процесс.

Материалы и методы. На первом этапе был проведен контент анализ нормативной базы, регламентирующей правила выписывания рецептов и правила отпуска лекарственных препаратов. Далее проведен анализ Государственного реестра лекарственных препаратов, определены возможные данные для формирования дальнейшей базы работы компьютерной программы, включая международные и торговые наименования, дозировки и формы выпуска, возможности назначения в рецептах различных типов. Установлены соответствия возможностей препаратов к выписыванию на различных формах рецептурных бланков. Определены алгоритмы действия должностных лиц осуществляющих рецептурный отпуск при

различном развитии событий: правильные варианты рецептов, рецепты с ошибками и рецепты на лекарственные препараты выписанные с превышением количества для единовременного отпуска. Установлены формы журналов, в которых нормативной базой предусмотрено внесение соответствующих записей.

Результаты. В результате предложены 25 алгоритмов действия программы, охватывающих все возможные к выписыванию лекарственные препараты, представленные в Государственном реестре. Разработаны алгоритмы действий лиц отпускающих препараты по рецептам в рамках игровой ситуации, систематизированы все возможные варианты развития событий.

Заключение. На основании полученных результатов было разработано техническое задание для разработки программного обеспечения предусматривающее в своем интерфейсе выбор достаточного количества заданий для симулирования обращений в аптечную организацию пациентов с рецептами на отпуск лекарственных средств. В равной пропорции представлены правильные варианты рецептов, рецепты с ошибками и рецепты на лекарственные препараты выписанные с превышением количества для единовременного отпуска.

340 ФАКТОРЫ ИНФОРМИРОВАННОСТИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ О РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА У ДЕТЕЙ

ТИМЧЕНКО Н. С., МИРОНОВА С. В., КАЛИН Д. А.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Выявить факторы информированности будущих врачей о сущности, стратегиях ведения детей с РАС.

Материалы и методы. В одномоментном observational исследовании приняли участие 124 студента медицинского вуза: студенты-клиницисты составили 49,2%, будущие педиатры — 45,9%; 46,7% участников опроса это студенты младших курсов и 53,3% — старших курсов; практический опыт имеют 44,3% (почти половина имеют опыт до 1 года, вторая больше года). В анкету вошли вопросы по самооценке уровня информированности о РАС, причинах возникновения, возможности немедикаментозной коррекции состояния ребенка.

Полученные результаты анализировались на сравнении средних значений в подвыборках по выделенным основаниям с помощью непараметрического критерия Манна-Уитни.

Результаты. Критерий Манна-Уитни позволил выявить достоверные различия в группах студентов педиатров и студентов клиницистов. У первых более высокая самооценка знаний о РАС ($U=958,5$; $p=0,018$), они готовы отправить ребенка к неврологу ($U=1218$; $p=0,023$), указывают на значительную распространённость РАС ($U=1420$; $p=0,042$). Среди будущих педиатров есть значимые различия (при $p<0,05$) по курсам обучения: старшекурсники видят генетическую природу ($U=226,5$; $p=0,021$) и врожденные аномалии в РАС ($U=314,5$; $p=0,038$), но отрицают негативное влияние вакцинации ($U=254,5$; $p=0,026$), чаще выступают за своевременность вмешательства при признаках аутизма у ребенка от 1-го года до 3-х лет ($U=308$; $p=0,035$), через обращение к психиатру ($U=321,5$; $p=0,042$), не видят ресурса коррекционной педагогики ($U=246,5$; $p=0,023$), когнитивно-поведенческой терапии ($U=254,5$; $p=0,026$). Наличие опыта работы в медицине также связано со особенностями представлений студентов-педиатров о РАС: имеющие опыт работы не считают, что РАС связано с генетическими сбоями ($U=216,5$; $p=0,019$) и врожденными нарушениями ($U=310,5$; $p=0,032$), чаще видят в аутизме проявления особенностей мышления ($U=298,5$; $p=0,031$), реже готовы направить ребенка дефектологу ($U=324$; $p=0,045$).

Заключение. Проведенное исследование показало: 1. Специфика образовательных программ соотносится с информированностью студентов медицинского вуза. Будущие педиатры в большей степени информированы о РАС у детей. 2. Представления студентов-педиатров о РАС дифференцированы по курсам и наличию опыта работы в практическом здравоохранении. 3. Представления старшекурсников в боль-

шей степени медиализированы, что ограничивает перспективу немедикаментозного вмешательства, создания медико-психологического и медико-педагогического альянса в помощи ребенку. 4. Практическое соприкосновение с проблемой обогащает установки студентов в направлении более комплексного взгляда на расстройство.

Таким образом, на уровне образовательных программ следует корректировать методологические подходы к формированию целостного, системного представления у обучающихся, особенно педиатрического профиля, о РАС у детей.

341 ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ ОРДИНАТОРОВ-ТЕРАПЕВТОВ: ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МОБИЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ

ЛЕОНИДОВА К. О., ПРИБЫЛОВ С. А.

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

Цель. Оценить влияние интеграции структурированной работы с мобильными клиническими приложениями и электронными ресурсами в образовательный процесс ординаторов-терапевтов на качество их теоретической подготовки и практических навыков.

Материалы и методы. На базе кафедры внутренних болезней ИНО КГМУ проведено проспективное исследование. В экспериментальную группу вошли 29 ординаторов 1-го года обучения терапевтического профиля (средний возраст $24,1 \pm 0,8$ года). В рамках учебного цикла внедрен модуль, включающий: 1) обучение критической оценке медицинских приложений (UpToDate, Medscape, препараты.рф); 2) регулярные клинические разборы с обязательным использованием электронных ресурсов для верификации тактики; 3) решение ситуационных задач с применением мобильных справочников. Контрольную группу составили ординаторы

предыдущего набора ($n=30$), обучавшиеся по традиционной методике. Оценка эффективности проводилась путем сравнения результатов стандартизированного тестирования (100 вопросов) и объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) до и после цикла. Также проведено анкетирование по адаптированной шкале восприятия полезности технологии (шкала от 1 до 10). Статистический анализ выполнен с использованием t-критерия Стьюдента в StatTech v. 4.7.0.

Результаты. Ординаторы экспериментальной группы продемонстрировали достоверно более высокий прирост баллов при итоговом тестировании по сравнению с контролем: $+32,5\%$ vs $+18,7\%$ ($p<0,01$). На ОСКЭ, в заданиях на принятие решений в условиях неотложных состояний (симуляция ОКС, ТЭЛА), участники экспериментальной группы в 3,5 раза чаще использовали электронные ресурсы для верификации доз лекарств и алгоритмов, а среднее время на постановку предварительного диагноза сократилось на 25% ($p<0,05$). Анкетирование показало высокую оценку полезности модуля: средний балл $8,7 \pm 1,1$. Ключевыми преимуществами респонденты назвали оперативный доступ к актуальным клиническим рекомендациям (100%) и возможность отработать навык поиска доказательной информации в условиях, имитирующих клиническую практику (93%).

Заключение. Целенаправленное внедрение мобильных цифровых технологий в образовательный процесс ординаторов терапевтического профиля, с фокусом на формирование навыков работы с доказательными ресурсами, значительно повышает качество теоретической подготовки и скорость принятия клинических решений. Полученные данные обосновывают необходимость интеграции подобных модулей в программы последипломного образования для подготовки врачей, адаптированных к реалиям современной цифровой медицины. Разработанный подход является примером эффективного наставничества и передачи практического опыта от молодого ученого-преподавателя новому поколению врачей.

Разное

342 АВТОМАТИЗИРОВАННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ АТТЕСТАЦИИ УПОЛНОМОЧЕННЫХ ЛИЦ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

ГАПАНОВИЧ В. Н., ХМУРОВИЧ Н. В., ТУЛУПОВА Е. В., АНДРЕЕВ С. В., ЩЕРБИНСКИЙ А. А., ЛАВНИК Е. Б., СУВорова И. В., ВЕРНИКОВСКАЯ О. В., ПОЛЯКОВ С. М.

Государственное предприятие "НПЦ ЛОТИОС", Минск, Беларусь

Цель. Разработать и внедрить автоматизированную информационную систему (АИС) аттестации уполномоченных лиц (УЛ) производителей лекарственных средств (ЛС), обеспечивающую комплексное сопровождение процедуры аттестации АИС "Аттестация УЛ".

Материалы и методы. Совокупность методов сбора, обработки, анализа, базовой и профессиональной подготовки, консультирования, разработки программно-технического обеспечения и средств криптографической защиты информации для процесса аттестации УЛ.

Результаты. Разработана и внедрена концепция организации процедуры аттестации УЛ производителей ЛС с применением АИС, предложены рекомендации по её совершенствованию с учетом цифровизации процессов в фармацевтической отрасли Республики Беларусь. Система представляет собой единую платформу, охватывающую все этапы аттестации от подачи за-

явки и анализа документации до выдачи свидетельства. С 2025 г. АИС "Аттестация УЛ" введена в эксплуатацию.

Заключение. АИС позволит оптимизировать процедуру аттестации, стандартизировать критерии оценки компетенций УЛ, упростить и повысить эффективность и прозрачность процесса подтверждения квалификации специалистов, ответственных за качество выпускаемой фармацевтической продукции, обеспечить централизованное хранение и обработку данных, автоматизацию рутинных операций, сокращая сроки проведения аттестации.

343 АНАЛИЗ АНТИРАДИКАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ЭКСТРАКТОВ ПЛОДОВ БАРБАРИСА ОБЫКНОВЕННОГО

ЯКОВЛЕВА А. Ю., ЦАХХАЕВА З. С., ЦАКОВЕВА А. М.

ФГБОУ ВО "КБГУ им. Х. М. Бербекова", Нальчик, Россия

Цель. Проанализировать антирадикальную активность (АРА) водных и спиртовых экстрактов плодов барбариса обыкновенного.

Материалы и методы. Объект исследования высушенные воздушно-теневым способом плоды барбариса обыкновенного, заготовленные на территории Кабардино-Балкарской Республики в октябре 2024 года. Экстракты получали экстрагированием измельченных плодов водой и этанолом различной концентрации (10%, 30%, 50%, 70%, 96%). Оценку АРА экстрактов проводили спектрофотометрическим методом, основанным на взаимодействии антиоксидантов с радикалом ДФПГ.

Результаты. Установлено, что наибольшую антирадикальную активность проявляют экстракты, полученные с использованием 70% и 96% этанола (АРА 70,2%) мгновенно поглощая более 50% радикалов. АРА и степень ингибирования радикала DPPH для экстрактов, полученных экстрагированием водой, 10%, 30% и 50% этанолом была заметно ниже и составила 53,6% (840 с), 51,2% (1320 с), 58,6% (240 с) и 57,5% (270 с), соответственно.

Заключение. Результаты исследования показали, что все исследуемые экстракты плодов барбариса обыкновенного обладают способностью ингибировать радикалы. В большей степени АРА выражена у извлечений, полученных экстрагированием 70% и 96% этанолом, которые могут быть использованы в качестве перспективной основы для фитопрепаратов применяемых в профилактике окислительного повреждения клеток.

344 АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ ЗОЛОТОТЫСЯЧНИК, ЛЮБИСТОК И РОЗМАРИН, В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ТКАЧУК Э. С., АФАНАСЬЕВА Т. Г.

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

Цель. Маркетинговый анализ лекарственных препаратов (ЛП), содержащих золототысячник, любисток и розмарин, в Государственном реестре лекарственных средств (ГРЛС) за 2025 г.

Материалы и методы. Контент-анализ, сравнительный, математический, логический методы.

Результаты. В 2025 г. ГРЛС включал 85 фитотерапевтических ЛП, содержащих золототысячника траву, любистока лекарственного корня (и корневища) и розмарина лекарственного (обыкновенного) листья. Данная комбинация лекарственных растений применяется в качестве мочегонного, противовоспалительного и противомикробного средства при лечении заболеваний мочевыводящих путей. В ГРЛС данные ЛП представлены 3 торговыми наименованиями (ТН) отечественного и 3 ТН зарубежного производства (Германия, Беларусь). Суммарно 75 ЛП (88,2%) производится в РФ. Ассортимент включает лекарственные формы только для перорального приема: таблетки (80,0%), растворы (12,9%), капли (4,7%), капсулы (2,4%).

Заключение. В ГРЛС за 2025 г. ЛП золототысячника, любистока и розмарина представлены пероральными ЛФ преимущественно отечественного производства.

345 АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

АФАНАСЬЕВА Т. Г., МОРКОВИН В. А.

ФГБОУ ВО "ВГМУ ИМ. Н. Н. БУРДЕНКО" Минздрава России, Воронеж, Россия

Цель. Провести анализ ассортимента препаратов для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного, представленных в Государственном реестре лекарственных средств за 2025 год.

Материалы и методы. Сравнительный, логический и контент-анализ Государственного реестра лекарственных средств.

Результаты. Анализ показал, что зарегистрировано 3750 ассортиментных позиций, 444 регистрационных удостоверения, 39 международных непатентованных наименования (МНН). Из них 3425 (91,33%) лекарственных препаратов (ЛП) производится в России, 262 (6,99%) иностранного производства и 63 (1,68%) производятся как в России, так и за рубежом. 1885 (50,27%) позиций относятся к перечню жизнен-

но необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения (ЖНВЛП). Индекс обновления за 2020-2025 гг. составил 0,55.

Заключение. Препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта представлены многочисленными ассортиментными позициями, производятся в основном в России, половина ЛП относятся к ЖНВЛП, имеют высокий индекс обновления.

346 АНАЛИЗ ИЗМЕНЕНИЙ ГЕОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВАРИАбельНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА КРЫС ВИСТАР ПРИ РАЗНОМ УРОВНЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

ГРИГОРЯН С. М., КОРОБОВА В. Н.

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

Цель. Анализ изменений геометрических показателей вариабельности сердечного ритма (ВСР) крыс Вистар при разном уровне физической активности.

Материалы и методы. Исследование проводили на 12 самках и 12 самцах крыс Вистар в возрасте 5-6 мес. Регистрацию ВСР проводили на комплексе "Физиобелт 2.5.1" (Нейробиотикс, РФ): в покое, после физической нагрузки на тредмиле, после 15 мин отдыха. Исследуемые показатели ВСР: моды (Мо), амплитуды моды (АМо), вариационного размаха (ВР), показателя адекватности процессов регуляции (ПАПР), индекса вегетативного равновесия (ИВР).

Результаты. Показатель Мо снизился в 1,10 раз и в 1,07 раз у самок и самцов после бега на тредмиле; после отдыха регистрировалось возрастание в 1,13 и 1,16 раз, соответственно. ПАПР возрос в 2 и 1,67 раза у самок и самцов крыс после физической нагрузки. Изменения свидетельствуют об активации симпатического контура регуляции с последующим смещением в сторону парасимпатки ввиду нарастания адаптивного компонента на фоне нормальной нейрогуморальной регуляции сердечной деятельности.

Заключение. Значимых различий между значениями геометрических показателей ВСР у крыс разного пола отмечено не было.

347 АНАЛИЗ ИЗМЕНЕНИЯ СТРУКТУРЫ СПРОСА НА ТОВАРЫ АПТЕЧНОГО АССОРТИМЕНТА В УСЛОВИЯХ ГИБРИДНОГО КРИЗИСА (НА ПРИМЕРЕ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ)

ЖУРАВЛЕВА Е. Ю., КИРЩИНА И. А., МИХАЙЛОВА В. Н.

ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Оценить влияние гибридных угроз на структуру потребительского спроса в аптечных организациях приграничного региона (Белгородская область).

Материалы и методы. Проведен ретроспективный документальный анализ отчетных данных по движению товаров 8 аптек города Белгорода за 2022-2025 гг. Контрольный период 2018-2021 гг.

Результаты. Установлен сдвиг спроса в пользу лекарственных препаратов (ЛП) для лечения острых состояний и поддержания терапии хронических заболеваний. Выявлен значительный рост продаж (в упаковках) по следующим фармакотерапевтическим группам: сердечно-сосудистые ЛП (средний прирост 28%), анксиолитики (36%), снотворные (50%), противовирусные (25%), антибиотики (25%), анальгетики (45%), ЛП для лечения заболеваний ЖКТ (27%). Отмечен экстремальный рост спроса на медицинские изделия: средства для перевязки и остановки кровотечений (рост >300%), антисептики для кожи и ран (130%), изделия для индивидуальной защиты (280%), шприцы и системы для инфузий (24%). Спрос на средства для дезинфекции показал резкий первоначальный всплеск с последующей стабилизацией на уровне выше среднего. Спрос на косметические товары и "оздоровительные" БАДы снизился на 45%.

Заключение. В период комплексного кризиса спрос на аптечный ассортимент поляризуется, концентрируясь на товарах, связанных с травмами, стрессом, лечением острых состояний и жизненно необходимой терапией, что требует адаптации ассортиментной и логистической стратегии аптечных организаций.

348 АНАЛИЗ ЛОКАЛЬНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕЙ ОБОРОТ КОНТРОЛИРУЕМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

КРАСНОПЕЕВА И. В., СОЛЕНИНИНА А. В., КРАСНОПЕЕВА Е. Д.

ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, Красноярск; ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь; СПбГУ, Санкт-Петербург, Россия

Цель. Изучить особенности документирования процессов оборота контролируемых лекарственных средств (КЛС) в практической деятельности медицинских организаций (МО), состояние внутренней документации, используемой для организации деятельности по обороту КЛС, и ее соответствие требованиям законодательства.

Материалы и методы. Проведен контент-анализ нормативно-правовых документов в сфере оборота КЛС, изучены требования по формированию внутренней документации. Результаты анализа систематизированы, полученные данные сопоставлены с локальной документацией, регламентирующей организацию работы с КЛС, которая была предоставлена 60 многопрофильными МО Красноярского края за период 2024 - 2025 гг. На основе сравнительного метода дана оценка точности, практичности, системности и доступности внутренней документации.

Результаты. Нормативными актами, регулирующими оборот КЛС, закреплены требования о наличии 71 документа разного характера: организационно-распорядительных, нормативно-методических, учетных, информационно-справочных и др. При этом, 24 (33,8%) локальных акта оформляются по установленным формам, а в иных случаях предусмотрена самостоятельная разработка документации, учитывающая индивидуальные особенности МО. Исследование внутренней документации в 60 МО Красноярского края показало, что в организации оборота КЛС используется 43 ± 11 локальных актов, что составляет 56,6% — 64,5% от количества, установленного законодательством. Отмечено, что в 50 МО (83,3%) не разработан порядок приема КЛС; в 38 МО (63,3%) отсутствует регламент обеспечения пациентов при выписке из стационара; в 37 МО (61,7%) нет документов о правилах хранения КЛС; в 29 МО (48,3%) не определены места временного хранения наркотических средств (НС) и психотропных веществ (ПВ); в 28 МО (46,7%) не утверждены единицы учета НС и ПВ. Локальные приказы по организации работы с КЛС также имеют ряд недостатков: содержат неактуальные требования (95,0%), не назначены ответственные сотрудники (76,7%), указаны недействующие требования (68,3%), содержат тексты документов, не адаптированные для выполнения работ в конкретной МО (43,3%).

Заключение. Для организации оборота КЛС в МО документооборот является системообразующим фактором, поэтому вопросы оформления и движения документов при работе с КЛС являются актуальными. Анализ документации МО Красноярского края показал, что требования по ее оформлению вызывают значительные трудности в практической деятельности, приводят к нерациональному использованию организационно-управленческих ресурсов и нарушениям правил оборота КЛС. Поэтому, необходима разработка регламента для формирования локальных актов по обороту КЛС, который поможет избежать массива разрозненных документов, оптимизировать действия сотрудников МО и позволит создать единую, взаимосвязанную систему документов, обес-

печивающую необходимый уровень контроля и гарантию доступности КЛС для пациентов.

349 АНАЛИЗ НА СООТВЕТСТВИЕ ФЕНИЛГИДРАЗОНА ФЛОРИДЗИНА (3,5-ДИГИДРОКСИ-2- [3-(4-ГИДРОКСИФЕНИЛ) ПРОПАНОИЛ] ФЕНИЛ β -D-ГЛЮКОПИРАНОЗИДА) КРИТЕРИЯМ ЛЕКАРСТВООПОДОБИЯ

ДЗАНГИЕВА Х. А., АДЖИХМЕТОВА С. Л.,

РУКОВИЦИНА В. М., ОГАНЕСЯН Э. Т.

ПМФИ — филиал ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Изучить возможность получения фенилгидразона флоридзина как потенциального соединения-лидера.

Материалы и методы. Нами осуществлён анализ на соответствие исследуемого соединения критериям лекарствовоподобия согласно правилам Липински, Ghose, Veber, Egan и Muegge при помощи веб-сервиса SwissADME (<http://www.swissadme.ch/>). Основными физико-химическими параметрами "правила пяти" являются: число доноров водородных связей и акцепторов водородных связей, молекулярная масса, коэффициент распределения в системе октанол вода.

Результаты. Нами осуществлен анализ на соответствие фенилгидразона гликозида критериям лекарствовоподобия. Согласно полученным результатам, установлено, что анализируемое соединение, не соответствует критериям правил: Липински (молекулярная масса ≤ 500); Ghose (молекулярная масса ≥ 80 , молекулярная рефракция ≥ 30); Veber одно нарушение (площадь полярной поверхности ≥ 40); Egan (площадь полярной поверхности $\geq 31,6$); Muegge (площадь полярной поверхности ≥ 50). Полученные данные свидетельствуют, что анализируемое вещество не соответствует перечисленным критериям. Необходимо подчеркнуть, что фенилгидразон агликаона соответствует критериям лекарствовоподобия.

Заключение. Фенилгидразон флоридзина потенциально может являться соединением-лидером, то есть кандидатом в лекарство, только после гидролиза.

350 АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ ПАРАМЕТРОВ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ФОНЕ КУРЕНИЯ

МИРКАРИМОВ В. А., МАКСИМЕНКО Е. Е.,

СИМОНОВА Н. В., СМЕРНОВА Г. О., АЛЕШИНА Т. Е.,

КЕРИМОВА Ю. Д., ЗМИЙ А. В.

ФГБОУ ВО КГУ им. К. Э. Циолковского, Калуга, Россия

Цель. Проанализировать некоторые параметры сердечно-сосудистой системы у курящих студентов.

Материалы и методы. В исследовании участвовало 38 студентов КГУ им. К. Э. Циолковского, подписавших добровольное информированное согласие, которых рандомизировали на 2 группы: в первую группу вошли потребители традиционных сигарет ($n=18$, средний возраст 21,2 года), во вторую потребители электронных сигарет ($n=20$, средний возраст 21,4 года). Средний стаж курения в первой и второй группах составил 3,4 и 3,7 года соответственно, возраст начала курения — 17,6 и 17,8 лет. У всех включенных в исследование испытуемых регистрировали электрокардиограмму (ЭКГ), до и сразу после курения измеряли артериальное давление (АД) и фиксировали частоту сердечных сокращений (ЧСС). Статистическая обработка результатов выполнена с использованием "Statistica v.10.0", межгрупповую статистическую значимость различий показателей оценивали с помощью критерия Манна-Уитни, различия принимали статистически значимыми при уровне $p < 0,05$.

Результаты. Результаты исследования параметров сердечно-сосудистой системы показали, что сразу после курения в обеих группах наблюдалось повышение систолического АД в среднем на 10,8%, при этом диастолическое АД статистически значимо было выше у курящих электронные

сигареты в сравнении с аналогичным параметром у курящих традиционные сигареты ($p < 0,05$). Во второй группе сразу после курения ЧСС достоверно превысила показатель у курящих первой группы ($p < 0,05$). Регистрация ЭКГ позволила зафиксировать нарушения проводимости по типу неполной блокады правой ножки пучка Гиса у 60% потребителей электронных сигарет, в группе традиционных сигарет подобных патологических изменений на ЭКГ выявлено не было.

Заключение. Полученные результаты предполагают проведение дальнейших исследований с целью увеличения когорты обследуемых и расширения доказательной базы более выраженного негативного влияния электронных сигарет на сердечно-сосудистую систему.

351 АНАЛИЗ ПАРАМЕТРОВ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ

СИМИОН К. А., СИМИОН А. Ю., ОВСЯННИКОВ Е. С., БЕВЗЮК Д. Д., АЛФЕРОВА И. П.

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, Воронеж, Россия

Цель. Изучить особенности качества жизни у пациентов с хроническим гастритом.

Материалы и методы. Исследование проведено в поликлинике БУЗ ВО "ВГП № 22". Участвовало 58 пациентов (средний возраст $56,2 \pm 17,3$ лет) с диагнозом хронический гастрит. Для оценки качества жизни применялся опросник WHOQOL-BREF. Ответы оценивались по 5-балльной шкале и группировались в четыре сферы: физическую, психологическую, социальные отношения и окружающую среду. Результаты преобразовывались в тобальную шкалу. Статистическая обработка данных проводилась в STATISTICA 10.0.

Результаты. Исследовано 58 пациентов: 30 с хроническим гастритом (основная группа) и 28 без патологии ЖКТ (контроль). У больных гастритом качество жизни было достоверно ниже по всем доменам: физическому, психологическому, социальному и окружающей среде ($p < 0,05$). В основной группе выявлены более высокие показатели СОЭ ($18,9 \pm 11,5$ vs $9,8 \pm 6,9$, $p = 0,0005$) и ИМТ ($28,0 \pm 5,0$ vs $24,6 \pm 3,4$, $p = 0,004$). Чаше встречались диарея, гиподинамия и неработающий статус. Корреляционный анализ выявил отрицательную связь возраста и СОЭ с показателями качества жизни. Регрессионный анализ показал, что значимыми предикторами снижения физической сферы являются возраст, диарея, повышенная СОЭ и гиподинамия.

Заключение. 1. Качество жизни пациентов с хроническим гастритом статистически значимо снижено по всем доменам по сравнению с контрольной группой. 2. Ключевыми факторами, ассоциированными со снижением качества жизни, являются возраст, диарея, повышение СОЭ, гиподинамия и эрозивный характер гастрита. 3. Выявлена статистически значимая отрицательная взаимосвязь между показателями СОЭ и уровнем физической и социальной сфер качества жизни, что позволяет рассматривать СОЭ как объективный маркер тяжести состояния и качества жизни пациентов с хроническим гастритом.

352 АНАЛИЗ ПЕРСПЕКТИВ ВЫВОДА ИНСУЛИНОВ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК АРГЕНТИНЫ

КАСПЕРОВИЧ Е. В., ГАЛКИНА Г. А.
РУДН, Москва, Россия

Цель. Провести комплексный анализ фармацевтического рынка инсулинов Аргентины для разработки научно обоснованной и поэтапной стратегии вывода продуктов российских фармацевтических компаний. Данная стратегия должна учитывать специфику рынка, ключевые особенности его структуры и регулирования, а также оценивать потенциальные риски. Исследование призвано выявить ключевых игроков и рыночные доли, проанализировать доминирующие каналы сбыта (в частности, роль государственных закупок) и регуляторные требования национальных органов (ANMAT). На ос-

нове этого анализа целью является разработка практического плана действий, включающего оценку рисков и расчёт ключевых коммерческих показателей (таких как чистая приведённая стоимость, внутренняя норма доходности и срок окупаемости), чтобы продемонстрировать коммерческую привлекательность и реализуемость проекта выхода на аргентинский рынок.

Материалы и методы. Материалами для исследования послужили данные официальных отчетов Министерства здравоохранения Аргентины (National Diabetes Program Report 2023) и отраслевой ассоциации CILFA (Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos, Annual Market Report 2023). Нормативной базой выступили документы регулирующих органов Аргентины, в частности Disposición 627/2017 ANMAT, регламентирующая регистрацию лекарственных средств, и Decreto 150/92, регулирующий ценообразование на важнейшие лекарственные препараты.

Результаты. Результаты исследования показали высокую концентрацию рынка инсулинов Аргентины: три международных фармацевтические компании контролируют 85% рынка. Доминируют аналоги инсулина (6070% рынка), а ключевым каналом сбыта являются государственные закупки (6570% объёма), осуществляемые через тендеры. Обязательным условием выхода является регистрация в ANMAT (1224 месяца) и наличие локального дистрибьютора. Участие в госзакупках требует финансовых гарантий (тендерный залог 25%, банковская гарантия 1030%), а победа в тендере на 7080% определяется наименьшей ценой. На основе анализа была разработана трёхэтапная стратегия вывода: 1) дистрибуция готовой продукции через локального партнёра (02 года); 2) создание собственного производства для локализации упаковок (25 лет); 3) локализация полного цикла производства (5+ лет). Финансовые расчёты проекта при объёме продаж 200 000 флаконов в год, цене \$12 и себестоимости \$7 показали высокую эффективность: чистая приведённая стоимость \$2,1 млн, внутренняя норма доходности 34%, срок окупаемости 2,8 года. Точка безубыточности достигается при продаже 100 000 флаконов в год.

Заключение. Проведённое исследование позволяет сделать вывод о высокой коммерческой привлекательности проекта вывода инсулинов российских производителей на фармацевтический рынок Аргентины. Ключевыми факторами, способствующими успеху, являются ценовое преимущество (ориентация на цену на 15-20% ниже ключевых аналогов) и стратегическая фокусировка на объёмных государственных закупках, что обеспечивает гарантированный сбыт.

353 АНАЛИЗ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ БОЛЬНЫХ ПРИ ВЫБОРЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГОЛОВНОЙ БОЛИ

МИХАЙЛОВА С. А., ПОЛИВАЧ С. Р.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Изучить ассортимент и проанализировать предпочтения покупателей лекарственных препаратов для снятия приступов головной боли, не вызванной мигренью.

Материалы и методы. Объектами исследования явились данные официальных источников информации о лекарственных препаратах, справочной литературы, анкеты потребителей лекарственных препаратов. Использовались контент-анализ и методы сравнения, группировки, социологического опроса (очное анкетирование с элементами интервьюирования). В качестве респондентов выступили 212 посетителей аптечных организаций г. Краснодара в возрасте от 17 до 76 лет, 68,9% из которых составляли женщины, а 31,1% — мужчины. Препараты предназначались для взрослых людей, у которых отсутствовал диагноз мигрени.

Результаты. Выявлены основные факторы, влияющие на покупку лекарственных препаратов данной группы — это

эффективность препарата (100%), его цена (85,8%) и наличие побочных эффектов (67,5%). 36,8% опрошенных указали в качестве важного фактора необходимость получения быстрого положительного эффекта после приема препарата. Для снятия приступов головной боли большинством респондентов применяются препараты таких фармакотерапевтических групп, как НПВП (83,0%), анальгетирующие (42,5%) и спазмолитические средства (20,3%). Чаще других препаратами выбора первой линии назывались нурофен (42,5%), солпадеин (36,8%), пенталгин (29,7%), спазган (15,1%), но-шпа (13,2%) и парацетамол (9,4%).

Заключение. Социологический опрос показал, что для купирования приступа головных болей, не вызванных мигренью, посетители аптечных организаций отдают предпочтение НПВП безрецептурного отпуска. Данная группа широко представлена на региональном рынке в разных лекарственных формах и с широким диапазоном цен, способных полностью удовлетворить потребности посетителей с разным платежеспособным спросом. Большинство респондентов (88,7%) отметили высокую эффективность лекарственных препаратов в виде растворимых таблеток, указав при этом на их быстрое действие.

354 АНАЛИЗ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ГОРОДА СМОЛЕНСКА

МЕША Т. В., КИСИЛЁВА А. Н., АСРИЕВ С. А., ТОГУЗОВА А. А.

ФГБОУ ВО "СОГУ имени К.Л. Хетагурова", Владикавказ; Смоленский филиал РАНХиГС, Смоленск, Россия

Цель. Анализ потребительских предпочтений при выборе экстермпоральных и готовых лекарственных средств (ЛС) в аптечных учреждениях г. Смоленска.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 150 потребителей в аптеках г. Смоленска. Опрос проводился с августа по октябрь 2025 г. Данные анализировались с использованием статистических методов.

Результаты. При выборе ЛС 50% (75 респондентов) предпочитают готовые препараты из-за удобства и доступности, 50% (75 респондентов) экстермпоральные, мотивируя индивидуальным подходом (коррекция дозы 40%), доверием к аптечному изготовлению (30%) и отсутствием аналогов (20%). Отношение к экстермпоральным ЛС в целом положительное у 60% (нейтральное 25%, отрицательное 15%): респонденты признают их эффективность (средняя оценка 4,2 балла по 5-балльной шкале), но отмечают дефицит информации о безопасности (45%) и нормативных аспектах.

Заключение. Около 70% (105 респондентов) считают актуальным восстановление практики изготовления индивидуальных ЛС, особенно для редких заболеваний (50%), непереносимости компонентов (30%) и педиатрии (20%). Предложения пациентов: повышение информированности через средства массовой информации (40%), введение скидок на экстермпоральные ЛС (25%).

355 АНАЛИЗ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ПРИ ВЫБОРЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

МАХИНОВА Е. Н., КУШНИР А. Ю.

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

Цель. Анализ ассортимента и потребительских предпочтений при выборе лекарственных препаратов (ЛП) для лечения заболеваний щитовидной железы (ЩЖ).

Материалы и методы. Контент-анализ, группировка, сравнение, анонимное онлайн-анкетирование населения (GoogleForms, апрель-май 2025 г.).

Результаты. На фармацевтическом рынке Воронежской области представлено 28 из 32 зарегистрированных и разрешенных к применению на территории РФ ЛП для лечения заболеваний ЩЖ, относящиеся к тиреоидным гормонами (МНН: левотироксин), иодосодержащим (МНН: калия иодид) и антитиреоидным (МНН: тиамазол, пропилтиоурацил) ЛП, входящими в Перечень жизненно необходимых и важнейших ЛП. Основным мотивом потребления ЛП при заболеваниях ЩЖ является назначение врача (95,4%). При самостоятельном приобретении с учетом поставленного диагноза 31,2% опрошенных полагаются на рекомендацию фармацевта, а 18% на собственный опыт. Наибольшим доверием пользуются ЛП зарубежного производства (71%), тогда как отечественным отдают предпочтение 13% респондентов. Главными критериями выбора ЛП потребители называют эффективность (72%) и безопасность (отсутствие побочных эффектов 29%).

Заключение. Таким образом, определяющим фактором выбора ЛП является назначение врача. Большинство потребителей ЛП, применяемых при заболеваниях ЩЖ отдают предпочтение ЛП зарубежного производства, ключевыми параметрами конкурентоспособности которых являются эффективность и безопасность.

356 АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА В КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЯХ

МОРКОВИН В. А., АФАНАСЬЕВА Т. Г.

ФГБОУ ВО "ВГМУ им. Н. Н. БУРДЕНКО" Минздрава России, Воронеж, Россия

Цель. Провести анализ клинических рекомендаций на предмет использования препаратов для лечения функциональных нарушений ЖКТ.

Материалы и методы. Сравнительный, логический и контент-анализ клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Результаты. Обзор клинических рекомендаций, по состоянию на 16.12.2025 показал, что группа АТХ А03 (Препараты для лечения функциональных нарушений ЖКТ) встречается в 20 документах. Применяется при болезни Ниманна-Пика типа С, вибрационной болезни, заболеваниях желудочно-кишечного тракта у взрослых. Востребованы в симптоматической терапии при туберкулезе, нейрогенной дисфункции нижних мочевыводящих путей, а также в паллиативной медицине. Применяются в экстренной и диагностической практике. Используются при лечении описторхоза. Применяются в педиатрии при вторичной глаукоме, гастрите, дуодените, при синдроме слабости синусового узла.

Заключение. Многообразие показаний и значимости для различных клинических областей указывает на востребованность препаратов для лечения функциональных нарушений ЖКТ в клинической практике.

357 АНАЛИЗ РЕАЛИЗАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ИЗГОТОВЛЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МОРОЗОВ В. А.

ФГБОУ ВО "СОГУ им. К.Л. Хетагурова", Владикавказ, Россия

Цель. Выявление факторов, отрицательно влияющих на осуществление фармацевтической деятельности по изготовлению лекарственных препаратов в Российской Федерации.

Материалы и методы. Исследование было проведено методом очного анкетирования заведующих производственными аптеками и руководителей отделов изготовления рецептурных аптек. Условием участия в опросе являлось наличие лич-

ного опыта в организации деятельности производственных аптек. Инструментом исследования явилась разработанная анкета. Опрос проводился онлайн, с использованием сервиса Google Forms. Результаты обрабатывались методом ранжирования факторов. Ранг 1 присваивался наиболее весомому по совокупности фактору, а ранг N наименее восьмому по совокупности фактору. Всего было выбрано 5 наиболее значимых факторов, по мнению респондентов, негативно влияющих на осуществление фармацевтической деятельности по изготовлению лекарственных препаратов в Российской Федерации.

Результаты. Среди факторов, отрицательно влияющих на осуществление фармацевтической деятельности по изготовлению лекарственных препаратов в Российской Федерации, экспертами были выявлены следующие: 1) снижение количества выписываемых врачами рецептов на изготовление лекарственных препаратов; 2) отсутствие на рынке, в достаточном количестве, мелких фасовок активных фармацевтических субстанций; 3) отсутствие утвержденных унифицированных прописей для изготовления лекарственных препаратов в виде внутриаптечной заготовки; 4) короткие сроки хранения лекарственных препаратов, изготавливаемых аптеками; 5) низкая рентабельность изготовления по экстермпоральной рецептуре.

Заключение. Из полученных результатов следует, что на реализацию фармацевтической деятельности по изготовлению лекарственных препаратов отрицательно влияют факторы, которые не могут быть нивелированы управленческими решениями на уровне отдельных аптечных организаций. Для устранения данных факторов требуется консолидация усилий фармацевтического сообщества, производителей активных фармацевтических субстанций и регуляторных органов, принимающих решения в сфере обращения лекарственных средств.

358 АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОГО АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МИГРЕНИ НА РОССИЙСКОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ

МИХАЙЛОВА С. А., УСТИМЕНКО О. И., БАНДУРА А. Ф.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Изучить современный ассортимент лекарственных препаратов, применяющихся для лечения мигрени.

Материалы и методы. Объектами исследования явились данные официальных источников информации о лекарственных препаратах, а также данные научной и справочной литературы. Исследование проводилось с использованием контент-анализа, а также методов сравнения и группировки. Анализ показал, что для лечения мигрени назначаются препараты из разных фармакотерапевтических групп. Для купирования приступа мигрени применяют препараты, обладающие неспецифическим и симптоматическим действием или препараты специфического действия, воздействующие только на мигренозную головную боль.

Результаты. Установлено, что рынок противомигренозных препаратов является растущим. Отечественные препараты занимают в продажах данной группы около 54% в стоимостном эквиваленте и 72% в натуральном выражении. В структуре сегмента наибольшую долю занимают твердые лекарственные формы, представленные таблетками (76,8%), большей частью зарубежного производства (68,5%). Большое значение в лечении мигрени отводится препаратам специфического действия — триптанам. Кроме того, ассортимент противомигренозных препаратов пополнился препаратом, который относится к группе моноклональных антител. Лекарственные препараты специфической терапии находятся в группах со средней и высокой стоимостью.

Заключение. На фармацевтическом рынке представлен широкий спектр противомигренозных препаратов в разных лекарственных формах и разной ценовой категории. Они

применяются как с профилактической целью, направленной на уменьшение частоты приступов, уменьшение тяжести головных болей и качественное реагирование на лекарственную терапию, так и для купирования острого приступа головной боли. Лечение проводится под наблюдением врача. При своевременном и правильном применении противомигренозные препараты достаточно эффективны при мигрени и повышают качество жизни пациента.

359 АНАЛИЗ СТАТИСТИКИ ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

САЙФУЛЛОЕВА Д. Ф., РАДЖАБЗОДА Ф. К., АЛЛОЕВ Ш. А., МАЛКОВА Т. Л.

ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Пермский край, Россия; Таджикский национальный университет, Душанбе, Таджикистан

Цель. Разработать рекомендации по совершенствованию отечественного производства лекарственных средств (ЛС) на основе анализа статистики импортозамещения в Республике Таджикистан (РТ).

Материалы и методы. В исследовании использованы данные научной литературы, Государственного реестра ЛС РТ. Исследование проводилось методами статистического и сравнительного анализа. Полученные данные обрабатывали при помощи программы MS Excel 2016.

Результаты. Результаты статистического анализа включенных в Государственный реестр ЛС показали, что фармацевтический рынок страны более, чем на 97% является импортозависимым. Всего за период 01.01.2019–01.06.2024 в РТ было зарегистрировано 3194 наименования лекарственных препаратов (ЛП). Из этого числа только 70 зарегистрированных наименований (2,20%) являются ЛП отечественного производства. Большую долю производимых в Таджикистане лекарственных средств составляют антибактериальные (32,86%), нестероидные противовоспалительные (11,43%), местноанестезирующие ЛП (8,57%). Лидером по количеству зарегистрированных ЛП среди отечественных производителей является ООО "Сино 2013", всего им зарегистрировано 44,29% ЛП по отношению к общему числу отечественных ЛП. Остальные 3124 зарегистрированных наименования ЛП импортируются из 58 зарубежных стран. Основными импортерами ЛП в РТ являются такие страны, как Индия (25,39% фармацевтического рынка РТ), Российская Федерация (10,17%), Англия (8,20%), Турция (7,92%), Пакистан (7,62%), Украина (5,60%), Республика Беларусь (4,53%), Германия (2,97%), Республика Узбекистан (2,29%). ЛП этих 10 стран составляют 75% всего фармацевтического рынка РТ.

Заключение. Для развития отечественного производства необходимо проведение анализа макросреды фармацевтического рынка и выявление факторов, определяющих спрос на ЛП.

360 АНАЛИЗ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ОРФАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ: ИХТИОЗ И БУЛЛЕЗНЫЙ ЭПИДЕРМОЛИЗ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ

ШЕЙКИНА Е. А., ГОРЯЧЕВ А. Б.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России, Москва; ПМФИ филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Ставрополь, Россия

Цель. Выявить особенности территориальной распространения заболеваемости больных Ихтиозом и Буллезным эпидермолизом в Ставропольском крае.

Материалы и методы. В работе, для целей обобщения и анализа данных о структуре распространенности Буллезного эпидермолиза и Ихтиоза в Ставропольском крае применялись методы библиографического анализа, контент-анализа и документального наблюдения.

Результаты. Наследственные кожные заболевания, включающие в себя, в том числе орфанные, к которым относятся Ихтиоз и Буллезный эпидермолиз (БЭ), представляют собой многочисленную гетерогенную группу и на сегодняшний день являются весьма актуальным вопросом дерматовенерологии. Анализ места проживания пациентов, с данными нозологиями, может послужить фундаментом, для улучшений организации оказания специализированной медицинской помощи. Нами проанализированы данные медицинской документации пациентов, страдающих Ихтиозом и БЭ, проживающих на территории Ставропольского края. В ходе исследования выявлено, что количество пациентов, с БЭ по территории проживания в сельской и городской местности среди 24 испытуемых примерно равно (условно 50/50). Что касается пациентов, страдающих Ихтиозом, то из 291 человека 60,8% проживают на территории сельской местности, а 39,2% в городах. Данный анализ позволит в ходе дальнейшей работы провести оценку доступности медицинской помощи вышеуказанных категорий населения относительно территории проживания.

Заключение. Участники исследования с Ихтиозом имеют более низкую плотность заселения городских территорий, нежели сельских, чего нельзя сказать о пациентах с БЭ, в силу примерно равной распространенности заселения края. Выявленные специфические структурные тенденции, связанные с территорией проживания пациентов позволяют оптимизировать диагностические и лечебные стратегии, улучшить качество жизни пациентов, страдающих БЭ и Ихтиозом, разработать эффективные программы профилактики и реабилитации.

361 АНАЛИЗ УПРАВЛЕНИЯ БЮДЖЕТНЫМИ ЛИМИТАМИ НА ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

КОНДРАТОВА Д. В., САМОЩЕНКОВА И. Ф.,
ГАРАНКИНА Р. Ю., ГРАЧЕВА Н. Н., ЛЕБЕДЕВ А. В.
ФГБОУ ВО "ОГУ им. И. С. Тургенева", Орёл, Россия

Цель. Анализ динамики и структуры расходов на лекарства, выявление тенденций и оценка эффективности оптимизации распределения ресурсов.

Материалы и методы. Используются данные Минздрава России, ФФОМС, Казначейства, аналитические материалы Headway Company и DSM Group. Исследование анализирует финансирование, региональные различия, нозологическую структуру расходов и влияние цифровизации на управление ассигнованиями.

Результаты. Эффективность лекарственного обеспечения зависит от качества управления региональными средствами, цифровизации, кадров и регламентов закупок. Основные затраты приходятся на сердечно-сосудистые, пищеварительные и костно-мышечные заболевания. Вводятся дорогостоящие таргетные и иммунные терапии. Высокие затраты характерны для Дальнего Востока, Москвы и Санкт-Петербурга, низкие для Чеченской республики, Республики Дагестан и Республики Калмыкия. ФФОМС финансирует лекарственную помощь через субвенции территориальным фондам ОМС, основными источниками доходов фонда являются страховые взносы на ОМС (88-89%) и межбюджетные трансферты. Для повышения справедливости и устойчивости системы нужно ускорить унификацию финансирования, развивать централизованные закупки и внедрять фармакоэкономические оценки при формировании перечней ЖНВЛП, а также усилить поддержку "слабых" регионов.

Заключение. Цифровизация, стандартизация и региональная адаптация обеспечат равный доступ к лекарствам для всех.

362 АНАЛИЗ УСЛОВИЙ ОТПУСКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПЕРЕЧНЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕЕСТРА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ВЕТЕРИНАРНОГО ПРИМЕНЕНИЯ

ПОРСЕВА Н. Ю., СОЛОННИНИНА А. В., ДВОРСКАЯ О. Н.,
СОБИН Ф. В., ПУЛИНА Н. А.

ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь; ФГБОУ ВО ЮУТМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Изучить ассортимент лекарственных препаратов (ЛП) для ветеринарного применения, включенных в Государственный реестр лекарственных средств на 2026 год по параметру "Условия отпуска".

Материалы и методы. Базой исследования послужил Государственный реестр лекарственных средств для ветеринарного применения (ГРЛС) (<https://fsvps.gov.ru> дата обращения 20.01.2026). Использованы методы агрегирования данных и сравнительного анализа.

Результаты. Было установлено, что в ГРЛС зарегистрировано 2452 торговых наименований (ТН) ЛП, из них 2105 ТН ЛП отпускаются без рецепта (85,85%), 327 ТН ЛП отпускаются по рецепту ветеринарного врача (13,34%), 3 ТН ЛП не подлежат реализации через аптечную / розничную сеть, для них предусмотрен отпуск только в стационары (0,12%). Нами обнаружено, что для 7 ТН ЛП в графе "Условия отпуска" указана другая информация. Например: температурный режим хранения препаратов, форма выпуска. Для 10 ТН ЛП в данная графа не заполнена.

Изучение данных ГРЛС выявило, что ЛП пропифол отпускается по рецепту или требованию ветеринарной организации. Однако, согласно действующему законодательству, медицинским работникам запрещается оформлять рецепты на данные ЛП, используемые только в условиях стационара. Габапентин, мirtазапин, тразодон для ветеринарного применения отпускаются без рецепта, тогда как эти же ЛП для медицинского применения являются препаратами рецептурного отпуска.

Заключение. Обнаружены различия в регламентации условий отпуска некоторых ЛП для ветеринарного применения, в отличие от аналогичных ЛП, используемых в медицинских целях (габапентин, мirtазапин, пропифол, тразодон). Также необходимо уточнение условий отпуска для ряда ветеринарных ЛП, разрешенных к обращению на территории России и внесение изменений в действующие нормативные правовые документы в сфере обращения лекарственных средств для ветеринарного применения.

363 АНАЛИЗ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПРОГРАММЫ АДАПТАЦИИ ПЕРСОНАЛА В АПТЕЧНОЙ СЕТИ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

КУРМАШЕВА Д. Н., СУШКОВА М. С., ШАРАХОВА Е. Ф.
ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Оценить эффективность функционирования действующей программы адаптации в аптечной сети Алтайского края.

Материалы и методы. Для проведения исследования компания предоставила документы по финансово-хозяйственной деятельности, для обработки данных использованы такие методы исследования, как метод сравнения, качественная и количественная оценка, анализ и прогнозирование. Анализ функционирования программы адаптации проводился путем расчета комплексного показателя "Эффективность функционирования адаптации персонала". Для определения конечной формулы расчета комплексного показателя и его шкалы балльной оценки использован метод экспертных оценок (38

экспертов из числа руководителей аптечных организаций). Согласованность мнений экспертов оценена с помощью коэффициента конкордации ($W=0,81$; $p=0,05$).

Результаты. Предыдущими исследованиями определены критерии для оценки эффективности и степень их важности методом экспертных оценок. Для количественной оценки критериев разработаны оценочные инструменты и оценочные балльные шкалы. Сумма оценок с учетом весовых коэффициентов составляет комплексный показатель "Эффективность функционирования адаптации персонала". Для определения комплексного показателя эффективности необходимы: время выхода в точку безубыточности составила 3 месяца (1,72 балла из 2), стоимость адаптации окупится за 3 месяца (3 балла из 3), производительность труда увеличилась на 2,6% в сравнении с прошлым годом (2,5 балла из 2,5), текучесть кадров снизилась с 27% прошлого года до 0,8% исследуемого года (3,5 балла из 3,5). Удовлетворенность сотрудников не исследовалась (максимальный балл 2), так как полученных данных достаточно для оценки эффективности. Комплексный показатель эффективности адаптации составил 10,72 из 13 баллов (достаточным является показатель эффективности в 9 баллов). Выявлено, что изменение производительности труда на 2,6% увеличило выручку от реализации товара на 45966 000 руб.

Заключение. В результате анализа финансово-хозяйственной деятельности аптечной сети Алтайского края было определено, что программа адаптации работает успешно, позволяет уже в первые 3 месяца после устройства сотрудника окупить стоимость найма и адаптации данного сотрудника. Упор на совершенствование программы адаптации позволил аптечной организации увеличить выручку от реализации товара за счет увеличения производительности, а также грамотная адаптация позволила значительно снизить текучесть кадров компании.

364 АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ БАКТЕРИЙ ПРИ УРОЛОГИЧЕСКИХ ПАТОЛОГИЯХ

РЕШЕТНИК Г. В., ПИДЧЕНКО Н. Н., ГРИГОРЬЯНЦ А. Г., САТАЕВА Т. П.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Изучение антибиотикорезистентности выделенных штаммов микроорганизмов, выделенных от пациентов с урологическими патологиями.

Материалы и методы. Использовали выделенные штаммы бактерий при различных урологических патологиях пациентов МКБ Святителя Луки КФУ им. В. И. Вернадского. Антибиотикочувствительность изучали диско-диффузным методом в соответствии с МУК 4.2.1890-04.

Результаты. Установлено, что к ампициллину и амоксициллину выраженная резистентность у *K. pneumoniae*, так как некоторые штаммы микроорганизмов способны синтезировать β -лактамазы расширенного спектра. Целесообразно в отношении данного возбудителя применять ингибиторозащищенные пенициллины. *E. coli* и *S. aureus* устойчивы к ряду цефалоспоринов, карбапенемам и фторхинолонам. Резистентность к β -лактамам наблюдалась в 1/3 посевов. Аминогликозиды подавляют рост *K. pneumoniae* в 70% проб, а *E. coli* в 90%. К диоксициклину *E. coli* резистентна в 18% случаях, а *K. pneumoniae* в 38%. Таким образом, исследуемые микроорганизмы вырабатывали резистентность к большинству групп антибиотиков.

Заключение. Полученные результаты исследования могут служить инструментом для управления антибиотиками на местном уровне с целью снижения резистентности. Одним из методов, направленным на преодоление антибиотикорезистентности, является комбинация препаратов.

365 АНТИОКСИДАНТНЫЙ СТАТУС И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОК С РОЗАЦЕА

ШАРАПОВА М. О., КОТЕЛЬНИКОВА М. А., СИМОНОВА Н. В., ШАРАПОВ О. Ю., ШТАРБЕРГ М. А.
ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, Благовещенск, Россия

Цель. Оценить антиоксидантный статус и качество жизни пациенток с эритематозно-телеангиэктатической и папуло-пустулезной формами розацеа.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 68 женщин в возрасте от 25 до 53 лет с эритематозно-телеангиэктатической и папуло-пустулезной формами розацеа. Группу сравнения составили 30 практически здоровых женщин. Оценку параметров антиоксидантного статуса проводили по общепринятым методикам, качество жизни — методом анкетирования С. И. Довжанского, статистическую обработку с использованием программы Statistica v.10.0, межгрупповую статистическую значимость различий оценивали с применением критерия Манна-Уитни.

Результаты. У пациенток с розацеа зарегистрировано статистически значимое увеличение в сравнении со здоровыми женщинами концентрации продуктов перекисидации в плазме крови (на 24-52%, $p<0,05$), более выраженное в отношении малонового диальдегида; при этом активность компонентов антиоксидантной системы в плазме крови при розацеа была ниже, чем в группе сравнения, на 32% (церулоплазмин, $p<0,05$) и 26% (витамин Е, $p<0,05$). Анализ результатов анкетирования показал, что у пациенток с розацеа в 5,5 раза чаще регистрируется раздражительность, чем у здоровых сверстниц, в 5,7 раза неуверенность в себе, в 6,3 раза замкнутость, в 3,5 раза — депрессия, в 3 раза страх ухудшения здоровья, в 4,3 раза трудности общения с друзьями, в 2,6 раза отсутствие интереса к жизни окружающих. Негативное воздействие всех вышеперечисленных параметров отрицательно сказывается на структуре сна пациентки с розацеа в 3,3 раза чаще, чем практически здоровые женщины, страдают бессонницей.

Заключение. При розацеа наблюдается нарушение про/антиоксидантного равновесия и снижение качества жизни пациенток, что предполагает проведение фармакокоррекции антиоксидантного и психоэмоционального статуса.

366 АНТИСТРЕССОРНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭКСТРАКТА ЭЛЕУТЕРОКОККА ПРИ АКУСТИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

ГУЛЯЕВА А. С., СИМОНОВА Н. В., ЗАТВОРНИЦКИЙ В. А., АЛЕШИНА Т. Е., ЛАШИН А. П.
ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, ФГБОУ ВО ДальГАУ, Благовещенск; ФГБОУ ВО КГУ им. К. Э. Циолковского, Калуга; ФГАОУ ВО РУДН, Москва, Россия

Цель. Изучение антистрессорной активности экстракта элеутерококка (ЭЭ) при акустической нагрузке в эксперименте.

Материалы и методы. В опыте использовали 90 белых беспородных крыс-самцов массой 180220 г: в первой группе (интактная, $n=30$) животных не подвергали каким-либо воздействиям, во второй группе (контрольная, $n=30$) животных перед акустической нагрузкой внутрижелудочно вводили ежедневно дистиллированную воду (5 мл/кг), в третьей группе (подопытная, $n=30$) крысам перед акустической нагрузкой ежедневно внутрижелудочно вводили экстракт корневищ элеутерококка колючего сухой (10 мг/кг) в виде водного раствора с добавлением дистиллированной воды (5 мл/кг). После декарпитации крыс (по 10 животных с каждой группы) на 7, 14, 21 дни опыта на слизистой оболочке желудка подсчитывали количество эрозивных дефектов, определяли на аналитических весах массу вилочковой железы, селезенки, надпочечников с последующим расчетом коэффициента массы (К).

Результаты. Зарегистрирован прямой дозозависимый эффект акустической нагрузки, связанный с прогрессированием патологических изменений во внутренних органах крыс с увеличением экспозиции стресс-фактора от начала к концу эксперимента ($p < 0,05$). На этом фоне применение ЭЭ способствовало снижению коэффициента массы надпочечников в сравнении с контролем на 25% во все контрольные временные точки ($p < 0,05$) и увеличению коэффициента массы вилочковой железы в 1,5 (7 день), 1,7 (14 день), 1,8 раза (21 день опыта) и коэффициента массы селезенки в 1,8, 1,8 и практически в 2 раза соответственно ($p < 0,05$) без признаков формирования эрозивных дефектов слизистой оболочки желудка.

Заключение. Результаты исследования позволяют констатировать наличие антистрессорной активности у ЭЭ в условиях акустической нагрузки, что позволяет рекомендовать его в качестве средства, облегчающего адаптацию организма к шумовому воздействию.

367 АССОРТИМЕНТ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ АПИКСАБАНА, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СОБИН Ф. В., СЕЛЕЗНЕВ А. А., ПУЛИНА Н. А., МОЛОХОВА Е. И., СТАРКОВА А. В., РУДАКОВА И. П.
ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Изучить ассортимент вспомогательных веществ, входящих в их состав лекарственных форм международного непатентованного наименования апиксабан, зарегистрированных на территории Российской Федерации.

Материалы и методы. Источником информации послужил сайт grls.minzdrav.gov.ru (дата обращения 10.01.2026), а также инструкции по медицинскому применению предприятий производителей. Применен сравнительный и контент-анализ, а также методы агрегирования данных.

Результаты. Установлено, что на территории России лекарственные формы международного непатентованного наименования апиксабан представлены одной лекарственной формой — таблетки покрытые пленочной оболочкой в 22 торговых наименованиях (ТН). Формообразующие компоненты унифицированы. В 100% в составе присутствуют лактоза и целлюлоза микрокристаллическая различных сортов и торговых наименований. Разрыхляющие и повышающие распадаемость таблеток вспомогательные вещества чаще всего представлены кроскармеллозой натрия, натрия лаурилсульфатом (100% ассортимента). Все таблетки покрыты пленочной оболочкой на основе гипромеллозы с незначительными вариациями составов. Стоит отметить, что также унифицированы и красители, но имеются вариации: титана диоксид (21 ТН), железа оксид красный (9ТН), железа оксид желтый (8 ТН), краситель хинолиновый желтый и железа оксид черный (по 1 ТН).

Заключение. Изучение состава вспомогательных веществ, входящих в их состав лекарственных форм международного непатентованного наименования апиксабан, показал, что всего можно обнаружить 18 вариантов наименований вспомогательных веществ. Следует отметить, что все они распределены по встречаемости достаточно равномерно. Составы лекарственных форм крайне унифицированы и дублируют друг друга. Возможно, требуется введение новых вспомогательных веществ для модификации доставки действующего вещества.

368 АССОРТИМЕНТ МЯГКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ ПРОТИВОГРИБКОВЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ДЕРМАТОЛОГИИ

СОБИН Ф. В., ВАСИЛЬЕВ В. О., ПУЛИНА Н. А., НОВИКОВА В. В., ПОРСЕВА Н. Ю.
ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Изучить ассортимент мягких лекарственных форм противогрибковых препаратов, зарегистрированных для дерматологической практики в Российской Федерации.

Материалы и методы. Информационная база исследования: онлайн база данных "Государственный реестр лекарственных средств" (grls.minzdrav.gov.ru, дата обращения 20.01.2026). Использованы методы агрегации данных, сравнительного и контент-анализа.

Результаты. Установлено, что в России 53% мягких лекарственных форм противогрибковых препаратов для дерматологической практики приходится на отечественных производителей. Наибольшую долю в структуре предложения среди импортируемых лекарственных препаратов занимает Индия (22% ассортимента). Процент зарегистрированных на территории России препаратов среди производителей Европы и Стран Ближнего зарубежья менее существенен и находится в интервале от 1 до 5%. На рынке России представлено 101 торговое наименование. Действующими веществами являются 12 индивидуальных антимикотиков и 13 фиксированных комбинаций действующих веществ. Клотримазол занимает 32% рынка, комбинации Клотримазол + Хлорамфеникол + Беклометазон+Лидокаин 16% ассортимента и 9% за Кетоканазолом. Анализ ассортимента лекарственных форм в Российской Федерации показал, что наиболее популярными у производителей являются: крем для наружного применения 62% и мазь для наружного применения 24% рынка.

Заключение. Процесс импортозамещения в ассортименте мягких лекарственных форм противогрибковых препаратов, зарегистрированных для дерматологической практики в Российской Федерации, достаточно эффективен (53% зарегистрированных торговых наименований). Необходимо расширение типов мягких лекарственных форм для данной группы препаратов. В разрезе действующих веществ наблюдается существенное превалирование клотримазола и его комбинаций (48%), что может свидетельствовать о необходимости поиска новых перспективных противогрибковых "лекарственных кандидатов" для применения в дерматологии.

369 БЕЛОК S100B — КАК СЫВОРОТОЧНЫЙ БИОМАРКЕР МИТОХОНДРИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

ПОЗДНЯКОВ Д. И.
Пятигорский медико-фармацевтический институт, Пятигорск, Россия

Цель. Оценить наличие корреляционной зависимости между концентрацией белка s100b в сыворотке крови и тканевыми биомаркерами митохондриальной дисфункции у крыс с экспериментальной болезнью Альцгеймера.

Материалы и методы. Болезнь Альцгеймера моделировали у крыс Вистар ($n=20$) путем прямой инъекции фрагментов бета-амилоида 1-40 в СА-1 сегмент гиппокампа животных при стереотаксическом контроле. По истечении 60-ти дней крыс производили забор крови из брюшной части аорты, с получением сыворотки и оценкой содержания белка s100b методом ИФА. Также у животных осуществляли изъятие гиппокампа с дальнейшим получением митохондриальной фракции и оценкой параметров, характеризующих митохондриальную функцию: активность аэробного/анаэробного дыхания, активность цитратсинтазы и сукцинатдегидрогеназы. Корреляционный анализ выполнен с использованием критерия Спирмена в интерпретации по шкале Чеддока.

Результаты. В ходе исследования было показано, что у крыс с экспериментальной болезнью Альцгеймера отмечается повышение сывороточной концентрации белка s100b в сравнении с интактными животными в 2,3 раза ($p < 0,05$ тест Манна-Уитни). Также было показано, что при моделировании болезни Альцгеймера отмечается угнетение аэробного дыхания на 98,7%, повышение анаэробного дыхания на 85,4%, а также снижение активности цитратсинтазы и сукцинатдегидрогеназы.

дрогеназы на 65,4% и 75,8%, соответственно (все показатели $p < 0,05$ тест Манна-Уитни). Корреляционный анализ позволил установить, что между концентрацией белка s100b и параметрами, характеризующими митохондриальную функцию (активность аэробного/анаэробного дыхания, цитратсинтазы и сукцинатдегидрогеназы) имеется сильная корреляционная зависимость со значениями коэффициента корреляции 0,98742; 0,96741; 0,99743 и 0,95216, соответственно.

Заключение. Изменение концентрации белка s100b в сыворотке крови находится в сильной корреляционной зависимости с тканевыми биомаркерами митохондриальной дисфункции у крыс с экспериментальной болезнью Альцгеймера. Данные корреляционные зависимости можно использовать при изучении особенностей изменения функции митохондрий в эксперименте.

370 ВЛИЯНИЕ ГИНОДИЭЦИИ НА НАКОПЛЕНИЕ ФЛАВОНОИДОВ В ТРАВЕ *ORIGANUM VULGARE L.* (LAMIACEAE)

БОМБЕЛА Т. В., АНИСИМОВА А. Г.

ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Изучить особенности накопления, ведущей группы биологически активных веществ флавоноидов, в траве душицы обыкновенной, в зависимости от половой формы.

Материалы и методы. Объектом исследования служила трава душицы обыкновенной — *O. vulgare*, собранная в трех популяциях: образец 1 Большесосновский район, с. Большая Соснова, суходольный луг (05.08.2023); образец 2 Ильинский район, д. Белканы, опушка леса (29.07.2023); образец 3 Ильинский район, с. Филатово, суходольный луг (21.07.2023). При сборе образцов по внешним признакам устанавливали половую форму, и растения собирали в разную упаковку. Содержание флавоноидов определяли по ФС.2.5.0012.15 "Душицы обыкновенной трава".

Результаты. Явление гинодиэции характеризуется наличием в популяции *O. vulgare*, двух половых форм — особей с обоеполыми цветками и особей с женскими цветками. Установлено, что исследуемые образцы травы разных половых форм *O. vulgare* удовлетворяют требованиям ГФ РФ по содержанию суммы флавоноидов: образец 1 (здесь и далее форма обоеполая/женская 1,06/0,8%), образец 2 (1,28/1,25%), образец 3 (0,99/0,87%). Наибольшее количество флавоноидов накапливается в траве гермафродитных особей, среднее содержание у исследуемых образцов составило 1,11%, тогда как у однополых форм найдено на 14% меньше, что составило 0,97%.

Заключение. Изучено количественное содержание флавоноидов разных половых форм *Origanum vulgare*, в трех популяциях Пермского края. Гинодиэция оказывает влияние на накопление флавоноидов в траве душицы обыкновенной. Наибольшее количество флавоноидов накапливается в траве гермафродитных особей. Полученные данные об особенностях накопления флавоноидов в траве душицы обыкновенной с учетом ее биологических особенностей, могут быть полезны в фармацевтической практике.

371 ВЛИЯНИЕ ДИЕТЫ С ОГРАНИЧЕНИЕМ ГИСТАМИНА И ГИСТАМИНОЛИБЕРАТОРОВ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ДЕРМАТОЗАМИ

ВАСИЛЬЕВА Е. А., ЕФАНОВА Е. Н.

БУ ВО "Сургутский государственный университет", Сургут, Россия

Цель. Оценить эффективность диеты с ограничением продуктов-гистаминолибераторов и продуктов с высоким содержанием гистамина в комплексной терапии хронических аллергических заболеваний кожи.

Материалы и методы. В исследование включено 155 пациентов с установленным диагнозом хронических аллергических дерматозов длительностью не менее 3 лет: хроническая крапивница (ХК) $n=36$, атопический дерматит (АтД) $n=72$, экзема $n=47$. Пациенты каждой нозологической группы рандомизированы на 2 подгруппы: Подгруппа А (контрольная): стандартная фармакотерапия согласно клиническим рекомендациям + стандартная гипоаллергенная диета (исключение облигатных аллергенов). Подгруппа Б (основная): стандартная фармакотерапия + низкогистаминовая диета с исключением продуктов-гистаминолибераторов (цитрусовые, шоколад, клубника, томаты) и продуктов с высоким содержанием гистамина (ферментированные сыры, копчености, консервы, алкоголь, квашеная капуста). Длительность наблюдения 12 недель. Эффективность оценивали по дерматологическому индексу качества жизни (ДИКЖ) до начала терапии и через 12 недель лечения.

Результаты. В группе больных с крапивницей: подгруппа А ($n=18$): ДИКЖ исходно $18,4 \pm 2,1$ балла, через 12 недель $12,7 \pm 1,8$ балла (снижение на 31%), подгруппа Б ($n=18$): ДИКЖ исходно $18,6 \pm 2,3$ балла, через 12 недель $7,2 \pm 1,4$ балла (снижение на 61%, $p < 0,001$). В группе больных атопическим дерматитом: подгруппа А ($n=36$): ДИКЖ исходно $21,3 \pm 2,7$ балла, через 12 недель $15,1 \pm 2,2$ балла (снижение на 29%). Подгруппа Б ($n=36$): ДИКЖ исходно $21,1 \pm 2,5$ балла, через 12 недель $8,9 \pm 1,7$ балла (снижение на 58%, $p < 0,001$). Группа больных с экземой: Подгруппа А ($n=24$): ДИКЖ исходно $19,8 \pm 2,4$ балла, через 12 недель $13,9 \pm 2,0$ балла (снижение на 30%). Подгруппа Б ($n=23$): ДИКЖ исходно $19,5 \pm 2,6$ балла, через 12 недель $8,1 \pm 1,5$ балла (снижение на 58%, $p < 0,001$).

Заключение. Включение низкогистаминовой диеты с ограничением гистаминолибераторов в комплексную терапию хронических аллергических дерматозов достоверно улучшает качество жизни пациентов по сравнению со стандартной гипоаллергенной диетой. Индекс ДИКЖ в основных подгруппах был в 1,71,8 раза ниже ($p < 0,001$), чем в контрольных, что свидетельствует о высокой клинической эффективности данного диетологического подхода при крапивнице, атопическом дерматите и экземе.

372 ВЛИЯНИЕ МЕТАБИОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС ЛЮДЕЙ С ПОВЫШЕННЫМ УРОВНЕМ СТРЕССА

КУРДАЕВ А. А., СЕРКОВА М. Ю.

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

Цель. Изучить возможности влияния терапии метабиотическим препаратом на основе культуральной жидкости пробиотического штамма бактерий *Lactobacillus plantarum* на психоэмоциональный статус практически здоровых людей с повышенным уровнем психоэмоционального стресса.

Материалы и методы. 49 практически здоровых добровольцев с хроническим стрессом средней степени и выше (по "PSM-25") в возрасте от 19 до 23 лет (средний возраст $20,5 \pm 0,2$ лет), женщины 93,88% ($n=46$), мужчины 6,12% ($n=3$). Участники рандомизированы на две группы: №1 ($n=29$) и №2 ($n=20$). Участники группы №1 принимали метабиотическую терапию 30 дней. Использованы опросники: "PSM-25", "Четырехмерный опросник" (ДДТС), "GSRS", "Шкала астенического состояния". Статистическая обработка: критерии Стьюдента, Уилкоксона.

Результаты. После 30 дней метабиотической терапии в группе №1, согласно критерию Уилкоксона, уменьшился уровень стресса по опроснику "PSM-25" ($136,1 \pm 3,7$ баллов в начале, $96,9 \pm 4$ в конце, $p < 0,001$), тревоги ($15,0 \pm 1,1$ баллов до vs $7,3 \pm 1,0$ после, $p < 0,001$), астении ($68,9 \pm 2,1$ баллов до vs $52,3 \pm 2,2$ после, $p = 0,002$). Общий средний общий балл по GSRS в начале был равен $37,7 \pm 2,0$ баллов, в конце $28,9 \pm 1,7$ ($p < 0,001$), снизились средние баллы по шкале абдоминальной

боли с $9,2 \pm 0,5$ до $7,1 \pm 0,6$ баллов ($p=0,002$) и синдрома запоров с $7,4 \pm 0,8$ до $4,6 \pm 0,5$ баллов ($p=0,022$). Значения показателя группы №2 не изменились.

Заключение. У практически здоровых людей с повышенным уровнем стресса метабиотическая терапия препаратом на основе культуральной жидкости пробиотического штамма бактерий *Lactobacillus plantarum* показала возможность уменьшения как количества гастроинтестинальных жалоб, так и показателей стресса, тревоги, астении.

373 ВЛИЯНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ НА УСПЕХ ЛИЧНЫХ ПРОДАЖ ПЕРВОСТОЛБНИКА

БАДАЛЬЯН З. В., ТОГУЗОВА А. А., ЦАХХАЕВА З. С., КИСИЛЕВА А. Н.

ФГБОУ ВО "СОГУ им. К.Л. Хетагурова", Владикавказ; ФГБОУ ВО "КБГУ им. Х.М. Бербекова", Нальчик; ФГБОУ ВО "РАНХиГС", Смоленск, Россия

Цель. Изучить этическую сторону профессиональной деятельности фармацевта/провизора с учетом соблюдения этических норм, содержащихся в основе фармацевтической этики и деонтологии и недостаточной освещенностью проблемы в психологической научной литературе.

Материалы и методы. Материалами исследования явились труды психологов, изучающих проблему профессиональной и фармацевтической этики и деонтологии. Методы исследования — анкетирование, интервьюирование, социологический опрос, математический анализ.

Результаты. Существуют различные подходы к интерпретации этических принципов как основных регуляторов социальных взаимодействий. Нами была предпринята попытка установить взаимосвязь между профессиональными качествами первостолбника, которые формируются в процессе осуществления деятельности на основе принципов профессиональной этики и деонтологии, с уровнем профессионализма фармацевтического работника. Исследование было разделено на три этапа: — беседа с фармацевтами, — беседа с руководством аптеки, с коллегами, с пациентами, — анкетирование фармацевтов на предмет выявления уровня эмпатии. Было опрошено 20 посетителей аптеки. Была проанализирована деятельность 5 фармацевтических работников. Средний уровень удовлетворенности посетителей составляет 53,6%. Средний уровень эмпатии 21,2. Отмечается зависимость уровня профессиональной деятельности фармацевта от эмпатии, от стремления к просоциальному поведению. Путем сопоставления результатов исследования уровня эмпатии и субъективной и объективной картин профессиональной деятельности фармацевтов было выявлено, что стремление к эмпатии как важнейшему этическому принципу и профессиональному качеству повышает уровень профессиональной деятельности фармацевта.

Заключение. На основании проведенного исследования можно сделать вывод о том, что фармацевтический работник должен в своей работе опираться не только на профессиональные знания и умения, но и придерживаться основных этических принципов, таких как терпимость, внимательность, отзывчивость, способность к взаимопониманию и состраданию. Для сохранения психологического равновесия в условиях стресса предложены были методы саморегуляции, а также была разработана памятка, которая должна быть на рабочем месте перед фармацевтом.

374 ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТА НА ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА

СИМИОН К. А., СИМИОН А. Ю., ОВСЯННИКОВ Е. С., ВАРВАРОВА С. И., АЛФЕРОВА И. П.

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, Воронеж, Россия

Цель. Изучить особенности течения хронического гастрита у пациентов с тревожно-депрессивными расстройствами.

Материалы и методы. Исследовано 39 пациентов (28% мужчин, 72% женщин) в возрасте 3079 лет на базе поликлиники БУЗ ВО "ВОКБ № 2". Проведено ФГДС, гистологическое исследование на *H. Pylori* и психологическое тестирование. Использовались шкалы HADS и Тейлора (оценка личностной тревожности). Результаты тестов переводились в стандартизированные баллы для интерпретации. Статистическая обработка проводилась в программе STATISTICA 10.0.

Результаты. Исследовано 39 пациентов с хроническим гастритом, разделенных на две группы: 16 человек с *H. Pylori* и 23 человека *H. Pylori*. Средний возраст $63,8 \pm 15,2$ лет. У пациентов с *H. Pylori* достоверно чаще выявлялся эрозивный гастрит ($p=0,002$). Также у них были выше показатели тревоги по шкале HADS ($6,5 \pm 3,9$ vs $5,1 \pm 3,1$; $p=0,002$) и по личностной шкале Тейлора ($20,4 \pm 5,9$ vs $16,2 \pm 5,5$; $p=0,001$). Уровень выраженности депрессии между группами не различался. Тревожные расстройства встречались у 62,5% пациентов с хроническим гастритом и *H. Pylori*. Корреляционный анализ выявил прямую взаимосвязь между уровнем тревоги и индексом массы тела ($r=0,474$; $p=0,003$) у пациентов с хроническим гастритом.

Заключение. 1) У пациентов с хроническим гастритом, ассоциированным с *H. Pylori*, достоверно чаще встречались тревожные расстройства (62,5% случаев). 2) Тревожные расстройства способствуют более тяжелому течению хронического гастрита, что подтверждается более высокой частотой встречаемости эрозивного гастрита по результатам ФГДС. 3) В ходе исследования выявлена прямая взаимосвязь между средним баллом уровня тревоги Шкалы HADS и средним значением индекса массы тела у пациентов с хроническим гастритом.

375 ВЛИЯНИЕ СТАЖА И КВАЛИФИКАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН НА УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

ХОМИДОВ Д. К., МИХАЙЛОВА В. Н., КИРЩИНА И. А.

ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия; ТНУ, Душанбе, Таджикистан

Цель. Оценить влияние профессионального стажа и уровня образования (фармацевт/провизор) на качество знаний по ключевым аспектам хранения лекарственных средств и медицинских изделий в условиях аптечной организации.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 391 сотрудника аптек (297 фармацевтов и 94 провизора) с разделением по стажевым группам: до 5 лет (27,88%), 510 лет (38,11%), 1020 лет (21,23%), более 20 лет (12,78%). Использован валидированный тест, вопросы которого структурированы по четырем блокам, соответствующим направлениям аудита хранения.

Результаты. Установлена статистически значимая положительная корреляция между длительностью стажа и уровнем знаний ($r>0,7$). Провизоры во всех стажевых группах демонстрировали результаты на 1540% выше, чем фармацевты. Наиболее выраженные дефициты у специалистов со стажем менее 10 лет выявлены в области метрологического обеспечения (знания о поверке оборудования менее 25% правильных ответов), интерпретации условий хранения ("холодное место" менее 30%) и организации предметно-количественного учета (менее 10%). В то же время, знания рутинных процедур (например, периодичность уборки) были высокими (65-85%) независимо от стажа.

Заключение. Стаж работы и высшее фармацевтическое образование являются определяющими факторами формирования системных знаний по организации хранения. Критически низкий уровень осведомленности молодых специалистов и фармацевтов в ключевых нормативных аспектах создает риски для качества ЛС. Результаты подтверждают необходимость дифференцированного подхода в програм-

мах непрерывного медицинского образования с акцентом на практическое закрепление нормативных требований у начинающих кадров.

376 ВЛИЯНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА ТЕЧЕНИЕ АКНЕ

ПРОХОРОВ Д. В., ИВАНЦОВА Н. Л.,
ДМИТРИЕВСКАЯ С. А.

ОТКЗ Медицинский институт им. С. И. Георгиевского, Симферополь, Россия

Цель. Оценить корреляционную связь влияния УФ на течение угревой болезни. С помощью анкетирования провести анализ и выявить процент людей, которые отмечают изменения состояния кожи в летний период. Выявить связь между УФ излучением и тяжестью течения угревой болезни.

Материалы и методы. В анкетировании участвовали 126 больных с акне (муж — 21, жен — 105). В возрасте от 14 до 30 лет. С акне легкой степени тяжести — 59 (49,2%), акне средней степени тяжести — 12 (10%), акне тяжелой степени — 19 (15,8%). Пациенты отвечали на следующие вопросы анкеты: о частоте пребывания на солнце в летнее время, о степени SPF для защиты от УФ, о реакции кожи на высокую температуру, возможные ухудшения со стороны кожи в летний период.

Результаты. Вопрос о частоте пребывания на солнце летом — ответы: очень редко — 12 (9,7%); несколько раз в неделю — 40 (32,3%); ежедневно — 36 (29%); часто — 36 (29%). Вопрос о степени SPF, которую используете для защиты кожи летом? Ответы: SPF 15-30 — 6 (4,8%); SPF 30-50 — 26 (21%); SPF 50 и выше — 44 (35,5%); не использую SPF — 48 (38,7%). Вопрос о реакции кожи на высокие температуры-ответы: без изменений-38 (30,6%); становится жирной и блестящей — 66 (53,2%); становится сухой и шелушащейся 5 (4%); раздражается и краснеет — 15 (12,1%). Вопрос: какую проблему вы чаще всего замечаете на коже летом? Ответы: нет особых проблем — 53 (42,7%); избыточный блеск и акне — 55 (44,4%); сухость и шелушение 4 (3,2%); покраснения и раздражение — 12 (9,7%).

Заключение. Большинство прошедших анкетирование считают, что состояние кожи не меняется — 62 (50,4%); доля тех, кто считает, что есть сезонное изменение кожи в лучшую сторону составляет 49 (39,8%); тех кто считает, что УФ отрицательно влияет на их кожу — 12 (9,8%). Связь между акне и фотовоздействием является дихотомической. В то время как у некоторых пациентов наблюдается уменьшение воспалительных поражений, связанных с акне, летом, у других наблюдаются вспышки или ухудшение. Правильная защита от солнца у пациентов с акне или склонной к акне кожей может привести к улучшению состояния пациентов.

377 ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ ТРЕВОГИ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

СИМИОН А. Ю., ОВСЯННИКОВ Е. С., ЖЕРЗДЕВА Е. В.,
СИМИОН К. А., АЛФЕРОВА И. П.

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

Цель. Изучить особенности течения гипертонической болезни у пациентов с тревожно-депрессивными расстройствами.

Материалы и методы. В анкетировании приняли участие пациенты обоих полов: число мужчин составило 35 человек (39%), женщин 55 человек (61%) (средний возраст — 68,5±11,5 лет). Проведена оценка результатов лабораторно-инструментальных методов исследования, а также все пациенты, входящие в исследование, прошли анкетирование с помощью Госпитальной шкалы тревоги и депрессии HADS.

Результаты. Обследуемые разделены на три группы: пациенты с ГБ, но без симптомов тревоги и депрессии, пациенты с ГБ с преобладанием симптомов тревоги, пациенты с ГБ с преобладанием симптомов депрессии. Исходя из вы-

шеописанного, анализ полученных данных по результатам Госпитальной шкалы тревоги и депрессии HADS показал, что тревожные расстройства у лиц, страдающих ГБ, встречаются чаще в 68,9% случаев. Во второй группе в отличие от третьей и первой групп были выше цифры как систолического (167,3±9,1 vs 162,8±8,2 и 155,2±12,9 мм рт. ст. соответственно; $p=0,001$), так и диастолического артериального давления (95,3±9,1 vs 92,8±7,8 и 88,2±10,4 мм рт.ст., соответственно; $p=0,03$), индекс массы тела (ИМТ) (28,8±3,8 vs 24,3±4,8 и 24,1±5,8, соответственно; $p=0,002$), частота сердечных сокращений (ЧСС) (88,3±8,1 vs 83,1±7,4 и 81,1±10,4 уд. в мин.; $p=0,001$). При корреляционном анализе полученных данных была выявлена прямая взаимосвязь между средним баллом уровня тревоги Шкалы HADS и уровнем АД ($r=0,474$; $p=0,003$), а также прямая взаимосвязь между средним баллом уровня депрессии Шкалы HADS и ЧСС ($r=0,783$; $p=0,0025$), ИМТ ($r=0,534$; $p=0,001$).

Заключение. 1. У пациентов с ГБ, достоверно часто встречались тревожно-депрессивные расстройства (92,2%, при этом 68% — пациенты с тревожными расстройствами). 2. Тревожно-депрессивные расстройства способствует более тяжелому течению ГБ, что подтверждается более высокими цифрами САД и ДАД. 3. В ходе исследования выявлена прямая взаимосвязь между средним баллом уровня тревоги Шкалы HADS и уровнем АД, а также прямая взаимосвязь между средним баллом уровня депрессии Шкалы HADS и ЧСС, ИМТ.

378 ВЛИЯНИЕ УСЛОВИЙ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ ШТАММОВ *LACTOBACILLUS SPP.* НА ИХ АДГЕЗИЮ К БУККАЛЬНОМУ ЭПИТЕЛИЮ

РЕШЕТНИК Г. В., ЛОГАДЫРЬ Т. А.,

ПОСТНИКОВА О. Н., САТАЕВА Т. П., ПЛАТОНОВА П. А.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Изучить влияние условий культивирования лактобактерий на их адгезивную активность к эпителиоцитам.

Материалы и методы. В работе использовали 4 штамма лактобактерий, выделенные от здоровых людей. Бактерии культивировали при различных условиях: а) на голодном 0,4% агаре — 6 месяцев; б) в криопротекторе Trialactic — 6 месяцев; в) при обычных условиях на плотной среде МРС в анаэробе в течение 48ч. Для изучения адгезивной активности использовали методику А. Г. Бойцова с соавт. (2004г). Подсчёт проводили не менее чем у 50-ти эпителиоцитов, индекс адгезивности микроорганизмов (ИАМ) подсчитывали по среднему числу адгезированных на клетке бактерий.

Результаты. Все выделенные 4 штамма лактобактерий обладали высокой наибольшей адгезивной активностью к буккальным эпителиоцитам при культивировании в криопротекторе Trialactic (ИАМ — 387,7). В 1,9 раз меньшим индексом адгезии (ИАМ — 198,2) обладали лактобактерии, культивируемые на среде МРС. Лактобактерии, культивируемые на голодном агаре, обладали самой низкой адгезивной способностью (ИАМ — 43), что в 4,6 раза меньше, чем при обычном культивировании и в 9,0 раз меньше, чем в криопротекторе.

Заключение. Для создания биопрепаратов лучше использовать лактобактерии, выращенные на среде МРС в течение 48 ч, т.к. большой индекс адгезии микроорганизмов не рекомендуется.

379 ВЛИЯНИЕ ШУМА НА ФИЗИЧЕСКУЮ ВЫНОСЛИВОСТЬ ЛАБОРАТОРНЫХ ЖИВОТНЫХ И ВОЗМОЖНОСТЬ ФАРМАКОКОРРЕКЦИИ

ТЕРЕЩЕНКО Т. А., СИМОНОВА Н. В., БРАШ Н. Г.,
АРХИПОВА М. И., ЛАШИН А. П.

ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, ФГБОУ ВО ДальГАУ, Благовещенск; ФГАОУ ВО РУДН, Москва, Россия

Цель. Изучение влияния шума на физическую выносливость лабораторных животных и оценка возможности фармакокоррекции.

Материалы и методы. В опыте использовали 90 белых беспородных крыс-самцов массой 180-220 г: в первой группе (интактная, $n=30$) животных не подвергали каким-либо воздействиям, во второй группе (контрольная, $n=30$) животным перед акустической нагрузкой внутрижелудочно вводили ежедневно дистиллированную воду (5 мл/кг), в третьей группе (подопытная, $n=30$) крысам перед акустической нагрузкой ежедневно внутрижелудочно вводили экстракт корневищ элеутерококка колючего сухой (10 мг/кг) в виде водного раствора с добавлением дистиллированной воды (5 мл/кг). Физическую выносливость крыс оценивали на 7-й, 14-й, 21-й дни от начала эксперимента по длительности плавания в воде с фиксированным лигатурой отягощением (металлический груз весом 10% от массы животного). Статистическую обработку результатов проводили с использованием программы Statistica v.10.0. Сравнение групп по количественному показателю осуществляли с помощью U-критерия Манна-Уитни, различия считали статистически значимыми при $p<0,05$.

Результаты. Результатами настоящего эксперимента было подтверждено негативное влияние шума на устойчивость лабораторных животных к физической нагрузке: длительность плавания крыс в воде к концу первой недели опыта была статистически значимо ниже на 24%, чем у интактных крыс, к концу второй на 20%, к концу третьей на 25%. Введение ЭЭ способствовало достоверному повышению физической выносливости животных в сравнении с контролем на 28% (7 день, $p<0,05$), 24% (14 день, $p<0,05$) и 32% (21 день, $p<0,05$), при этом необходимо отметить отсутствие статистически значимой динамики данного параметра от первой к третьей неделе опыта в группе животных, получавших элеутерококк, что свидетельствует о ранней реализации актопротекторной активности адаптогена с последующим поддержанием эффекта в процессе шумового воздействия.

Заключение. Экспериментально подтверждена возможность фармакокоррекции негативного влияния шума на физическую выносливость лабораторных животных, что указывает на актопротекторную активность экстракта элеутерококка.

380 ВЛИЯНИЕ ЭКСТРАКТОВ БАРХАТЦЕВ НА РОСТ БАКТЕРИЙ

ЧМЕЛЁВА С. И., РЕШЕТНИК Г. В., ГРИГОРЬЯНЦ А. Г.
ФГАОУ ВО КФУ им. В.И. Вернадского, Симферополь, Россия

Цель. Анализ действия экстрактов каллусных культур и вегетативных органов *Tagetes erecta* L. на бактериальную культуру *Bacillus subtilis*.

Материалы и методы. Материалом для экспериментальных исследований служили экстракты каллусных культур различных органов бархатцев и их нативный материал. Экстракты получен методом растирания сухой массы в концентрате диметилсульфоксида. Действие полученных экстрактов на *Bacillus subtilis* проводили диско-диффузным методом.

Результаты. Стерилизацию интактных эксплантов для получения каллусных культур проводили с использованием 7% раствора NaClO в течение 20 минут. Каллусные культуры *Tagetes erecta* L. Выращивали в условиях *in vitro* на модифицированной среде Мурашиге и Скуга с концентрацией 2,0 мг/л ИУК и 0,1 мг/л кинетина. Экстракты каллусов бархатцев на культуру *Bacillus subtilis* не оказало антибактериальное действие. Экстракты интактных эксплантов *Tagetes erecta* L. обладают противомикробным действием, т.е. наблюдалось подавление роста грамположительных бактерий на питательной среде. Вероятно, за счет содержания флавоноидных соединений. В дальнейшем планируется проведение исследований с целью идентификации флавоноидных соединений *Tagetes erecta* L.

Заключение. Эксперимент по изучению экстрактов бархатцев на бактериальную культуру *Bacillus subtilis* свидетельствует о антибактериальном действии экстрактов из натив-

ных органов за счет содержания в них биологически активных веществ, тогда как каллусные культуры таким свойством не обладают.

381 ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИИ МИКРОБИОМА КОЖИ У ПАЦИЕНТОВ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ПРИ ПОМОЩИ ЭМОЛЕНТОВ

ИВАНЦОВА Н. Л., ХАЙБУЛЛАЕВА А. И.

ОТКЗМИ им С И Георгиевского ФГАОУ КФУ им. В И Вернадского, Симферополь, Россия

Цель. Оценить эффективность использования эмоленга Липобейз биоактив в наружной терапии у пациентов с атопическим дерматитом в стадии ремиссии. Липобейз биоактив содержит лизаты пробиотических бактерий, которые увеличивают экспрессию белков эпидермального барьера лорикрина и филагрина, а также обеспечивают оптимальную среду для размножения нормальной микрофлоры на поверхности кожи.

Материалы и методы. На базе ГБУЗ РК "ККВД" наблюдали 68 пациентов 19-55 лет с диагнозом атопический дерматит. Из которых: 42 женщин, 26 мужчин. Длительность заболевания от 5 до 25 лет. Все пациенты находились в стадии ремиссии. Эмомент наносили от 3-х до 5 раз в сутки в течение 3 месяцев. Всем участникам измеряли тяжесть АТД по шкалам SCORAD, EASI, а также выраженность зуда по шкале ДИКЖ (дерматологический индекс качества жизни).

Результаты. Через 3 месяца тяжесть АТД, уменьшилась по индексу SCORAD на 25,6 балла, по индексу EASI на 3,8 балла, выраженность зуда по шкале ДИКЖ уменьшилась на 7,8 баллов. Кожа стала более мягкой и эластичной, значительно уменьшилась сухость кожи. При использовании эмоленга Липобейз биоактив, наблюдалась хорошая переносимость, побочных эффектов и аллергических реакций не выявлено.

Заключение. Использование эмоленга Липобейз биоактив способствует нормализации состояния кожных покровов, увлажняет кожу, восстанавливает её защитные свойства, устраняет сухость и шелушение, что подтверждает важную роль кожного микробиома в развитии атопического дерматита. Эмомент является безопасным, о чём свидетельствует отсутствие аллергических реакций у обследованного контингента пациентов.

382 ВОЗМОЖНОСТИ ФАРМАКОКОРРЕКЦИИ АНТИОКСИДАНТНОГО СТАТУСА ПРИ РОЗАЦЕА

ШАРАПОВА М. О., КОТЕЛЬНИКОВА М. А.,

СИМОНОВА Н. В., ШАРАПОВ О. Ю., ШТАРБЕРГ М. А.

ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, Благовещенск, Россия

Цель. Оценить эффективность фармакокоррекции антиоксидантного статуса при розацеа введением сукцинатсодержащего препарата.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 68 женщин в возрасте от 25 до 53 лет с эритематозно-телеангиэктатической и папуло-пустулезной формами розацеа. Оценку параметров про/антиоксидантной системы плазмы крови проводили по общепринятым методикам до назначения сукцинатсодержащего препарата цитофлавин (внутри по 2 таблетки 2 раза в день в течение 21 дня) на фоне стандартной терапии, и на 22-й день лечения. Статистическую обработку проводили с использованием программы Statistica v.10.0, внутригрупповую статистическую значимость различий показателей в динамике оценивали с применением критерия Вилкоксона (при уровне $p<0,05$).

Результаты. На фоне оптимизированной цитофлавином терапии у пациенток с розацеа зарегистрировано статистически значимое снижение концентрации малонового диальдегида в динамике от начала лечения к 22-му дню наблюдения на 37% ($p<0,05$), гидроперекисей липидов на 22% ($p<0,05$),

диеновых конъюгатов на 29% ($p < 0,05$). При этом достоверно увеличился уровень церулоплазмина на 46% ($p < 0,05$), витамина Е на 32% ($p < 0,05$), что указывает на антиоксидантную активность сукцинатсодержащего препарата.

Заключение. Подтверждена возможность сукцинатсодержащей фармакокоррекции антиоксидантного статуса при розацеа. Учитывая корреляционные зависимости маркеров оксидативного стресса и параметров качества жизни, установленные нами ранее, введение цитофлавина пациентам позволяет оптимизировать фармакотерапию розацеа.

383 ВОЗРАСТНЫЕ И ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ РАЗМЕРОВ ЧЕРЕПА

КАЗАНЦЕВА Е. В., БУБНОВА П. Д., АГАРКОВ А. Г., АНДРЕЕВ Ю. А.

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

Цель. Оценить размеры черепа у мужчин и женщин юношеского и первого периода зрелого возраста (от 18 лет до 35 лет включительно).

Материалы и методы. Была проведена краниометрия мужчин ($n=133$) и женщин ($n=168$). Замеры производились с помощью скользящего циркуля. У всех обследуемых полученное информированное добровольное согласие в письменном виде. Полученные данные обрабатывались в программе Microsoft Excel 2020 г и IBM SPSS Statistics v.27.

Результаты. В результате проведенного исследования определено, что длина черепа мужчин составила $19,06 \pm 0,99$ см, что в 1,06 раз больше, чем аналогичный параметр черепа женщин — $17,9 \pm 0,86$ см ($p < 0,001$). При этом ширина черепа мужчин соответствовала $14,97 \pm 0,71$ см, а женщин — $14,48 \pm 0,86$ см ($p = 0,005$). Бизигматик у мужчин составил $12,37 \pm 1,21$ см и превышал аналогичный параметр женщин в 1,05 раз, который составил $11,83 \pm 0,79$ см ($p = 0,031$). Среднее значение полной лицевой высоты черепа у мужчин был $11,51 \pm 1,02$ см, что в 1,06 раз больше, чем полная лицевая высота черепа у женщин — $10,83 \pm 1,1$ см ($p = 0,006$). Высота черепа у мужчин составила $12,98 \pm 1,45$ см, у женщин $12,91 \pm 1,17$ см. Данный параметр статистически не отличался. Бигониал, измеренный на черепе мужчин, составил $10,89 \pm 0,91$ см, а женщин — $10,39 \pm 0,87$ см ($p = 0,001$). При этом минимальная фронтальная ширина черепа у мужчин ($11,59 \pm 1,14$ см) и женщин ($11,23 \pm 1,37$ см) не отличалась ($p > 0,05$).

Заключение. Проведенное исследование показало, что длина черепа, полная лицевая высота черепа мужчин превышает аналогичные параметры женщин. Таким образом, краниометрия как неотъемлемая часть морфологических исследований, может использоваться при проведении реконструктивных пластических операций на голове, особенно в режиме военного времени. Также, данные параметры представляют значительный интерес при проведении судебно-медицинской экспертизы и при идентификации личности. Наравне с клиническими направлениями, краниометрия и антропометрия остаются важной частью антропологических исследований.

384 ВЫДЕЛЕНИЕ КАРБАМАЗЕПИНА МЕТОДОМ ТВЕРДОФАЗНОЙ ЭКСТРАКЦИИ

ЛЮСТ Е. Н., ХАБИЕВА Н. А.

ГАУЗ БСМЭ МЗ РТ, Казань; ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Выбор оптимальных условий выделения карбамазепина методом твердофазной экстракции.

Материалы и методы. Объект исследования — карбамазепина раствор водный 10 мкг/мл. Метод — твердофазная экстракция. Оборудование, материалы — установка для твердофазной экстракции с вакуумной камерой, картриджи для твердофазной экстракции С18. Реагенты — метанол, ацетони-

трил, фосфорная кислота концентрированная, аммиака раствор 10%, вода очищенная.

Результаты. Подготавливали картриджи к применению путем промывания метанолом и водой очищенной. Затем вносили 1 мл карбамазепина раствора 10 мкг/мл, подщелоченного аммиака раствором 10% до pH9, после процессов адсорбции и концентрирования соединения на сорбенте вели его элюирование реагентами: в первом случае метанолом, во втором — ацетонитрилом в два этапа (1 мл и 0,5 мл). Полученные экстракты по отдельности анализировали на содержание карбамазепина. Параллельно проводили аналогичное исследование, где элюирование осуществляли однократно по 1 мл подкисленными до pH2 реагентами (метанол, ацетонитрил).

Заключение. Установлено, что первая промывка 1 мл метанола позволяет извлечь 38% карбамазепина, вторая промывка 0,5 мл элюента — 3%, общий выход соединения — около 40%. При элюировании 1 мл ацетонитрила извлекается 86% карбамазепина, второе элюирование — 4%, общий выход соединения с применением ацетонитрила — около 89%. Подкисление реагентов до pH2 позволило несколько повысить выделение целевого вещества с сорбента: подкисленный метанол — выход достиг 80%, подкисленный ацетонитрил — 90%. Определено, что ацетонитрил более эффективен как элюент в отношении карбамазепина в условиях твердофазной экстракции.

385 ВЫПОЛНЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ "РАЗРАБОТКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СУБСТАНЦИЙ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ"

ГАПАНОВИЧ В. Н., ОСТРОВСКАЯ И. Л., ХМУРОВИЧ Н. В., АНДРЕЕВ С. В., КОЖЕВНИКОВА-БАГНЮК А. В.

Государственное предприятие "НПЦ ЛОТИОС", Минск, Беларусь

Цель. Научно-методическое сопровождение заданий ГНТП за 2021-2025 годы по разработке и внедрению лекарственных препаратов (ЛП) и фармацевтических субстанций (ФС) для удовлетворения потребностей организаций здравоохранения и населения, а также их нормативно-правовое обеспечение.

Материалы и методы. Комплекс научно-организационных работ, направленных на расширение в Республике Беларусь номенклатуры востребованных ЛП и ФС; приведение нормативной правовой и технической базы в области разработки, производства и контроля качества ЛП и ФС, а также проведения доклинических и клинических испытаний в соответствие с международными требованиями, предусмотренными, в том числе, соглашениями ЕАЭС.

Результаты. Впервые зарегистрировано 7 ЛП и 1 ФС, создано 4 новых компонента крови, разработаны 5 технических кодексов установившейся практики (4 утверждены), 2 нормативных документа ЕАЭС, 64 гигиенических норматива для 16 ФС и 49 аттестованных методик измерений концентраций в воздухе рабочей зоны и атмосферы для 33 ФС. По полному производственному циклу, в том числе из отечественных ФС, впервые освоено 10 ЛП. Выпуск фармацевтической продукции в стоимостном выражении составил 10,56 млн долл. США (28 наименований ЛП). Экспортные поставки освоенной за отчетный период продукции 1,25 млн долл. США.

Заключение. Результаты ГНТП вносят существенный вклад в насыщение фармацевтического рынка страны инновационными, качественными и доступными по цене отечественными ЛП и способствуют обеспечению технологической и лекарственной безопасности на национальном уровне, интенсификации импортозамещения и диверсификации экспорта.

386 ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕЙРОНОВ ДОРСОМЕДИАЛЬНОГО ЯДРА МИНДАЛЕВИДНОГО КОМПЛЕКСА МОЗГА

ГАБИДУЛЛИНА Г. Ф., АХМАДЕЕВ А. В.,
НУРУТДИНОВ А. А., БАГАУТДИНОВА Г. Г.

Уфимский университет науки и технологий, Уфа, Россия

Цель. Выявить гендерные различия в ультраструктурной организации и функциональном состоянии нейронов дорсомедиального ядра миндалевидного комплекса у самцов и самок крыс.

Материалы и методы. Исследование выполнено на 30 половозрелых крысах линии Вистар (15 самцов и 15 самок). Материал брали под контролем микроскопа МБС-9 с использованием патентованного устройства (патент РФ № 1679246). Обработка и фиксация проводилась по общепринятой методике, срезы готовили на ультратоме LKB III, контрастировали цитратом свинца и изучали в электронном микроскопе JEM-200EX. Оценку функционального состояния клеток осуществляли по критериям транскрипционной активности ядра, организации ядрышка, состояния белок-синтезирующего аппарата и митохондриального комплекса.

Результаты. Полученные результаты позволили определить 7 различных состояний функциональной активности нейронов на основании различий в их структуре, которые встречались у животных обоего пола. Кроме выявленных разновидностей нейронов только у самцов обнаружены клетки в состоянии апоптоза. Этот факт, учитывая выявленную у них ранее высокую скорость синтеза и распада нуклеиновых кислот, может быть интерпретирован как показатель большей ранимости нейронов изученного ядра миндалевидного комплекса у самцов.

Заключение. У самок крыс высокие уровни эстрогенов оказывают нейропротективное влияние, определяющее пластичность структурно-функциональных перестроек нейронов. Экстраполируя эти данные на человека, можно предполагать, что одним из механизмов развития хронической усталости и эмоциональной неустойчивости у мужчин является большая повреждаемость нейронов эмоциональных структур мозга, которая может усиливаться на фоне дисфункций нейроэндокринной системы.

387 ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА: ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ

СИМИОН А. Ю., ОВСЯННИКОВ Е. С., ДАНИЛОВА А. Е.,
СИМИОН К. А., АЛФЕРОВА И. П.

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

Цель. Изучить влияние сахарного диабета 2 типа (СД 2 типа) на течение гипертонической болезни.

Материалы и методы. Анализировались данные амбулаторного наблюдения двух групп пациентов (70 мужчин и 30 женщин, средний возраст $66,3 \pm 11,7$ лет). Пациенты разделены на две группы (первая группа пациенты с ГБ и СД 2 типа, вторая группа пациенты с ГБ без СД 2 типа). Оценивался уровень АД (систолическое и диастолическое артериальное давление (САД и ДАД)), гликированного гемоглобина, а также появление или прогрессирование сердечно-сосудистых осложнений.

Результаты. Прирост САД в 1 группе составил 19,7 мм рт.ст., ДАД — 10,4. Во 2 группе средний прирост САД составил 12,2 мм рт.ст., ДАД — 5,3, было характерно: сердцебиение (55,4% и 33%, $p=0,03$), выше число сердечных сокращений в покое ($75 \pm 8,1$ и $70,1 \pm 7,4$ уд. в мин.; $p=0,02$), отеки голеней и стоп (18,7% и 8,5%, $p=0,0001$). Осложнения сосудистого генеза чаще развивались в 1 группе (93,3% и 30,1%,

$p<0,05\%$). При корреляционном анализе в 1 группе выявлена прямая связь между САД и скоростью клубочковой фильтрации ($r=0,34$), количеством принимаемых препаратов ($r=0,23$), ЧСС ($r=-0,24$).

Заключение. 1. СД 2 типа способствует более тяжелому течению ГБ, что подтверждается динамикой АД, частым (93%) развитием сердечно-сосудистых событий. 2. Пациенты с ГБ и СД 2 типа имели клинические особенности: сердцебиение ($p=0,03$), более высокое ЧСС ($p=0,02$), ЧДД ($p=0,007$), отеки голеней и стоп ($p=0,0001$). 3. У пациентов с ГБ и СД 2 типа выявлена корреляционная взаимосвязь между САД и скоростью клубочковой фильтрации ($r=0,34$), количеством принимаемых препаратов ($r=0,23$), ЧСС ($r=-0,24$).

388 ДИНАМИКА ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЯ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАК МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

САНАТУЛОВ Р. Р.

ФБУЗ МСЧ № 9 ФМБА России, Дубна, Россия

Цель. Оценить динамику регистрации отечественного программного обеспечения (ПО) в качестве медицинских изделий (МИ) в Государственном реестре Росздравнадзора в контексте государственной политики импортозамещения и цифровизации здравоохранения Российской Федерации (РФ).

Материалы и методы. Методами статистического и сравнительного анализа проанализированы данные Государственного реестра медицинских изделий и организаций, осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения. Проведена группировка по стране происхождения, классам потенциального риска и периодам регистрации.

Результаты. В реестре зарегистрировано 155 единиц ПО, являющегося МИ, из них 103 (66,5%) отечественного производства, 52 (33,5%) — иностранного. За год количество ПО выросло с 119 до 155 (+30,3%), при этом темпы прироста отечественного ПО (37,3%) в 2 раза опережают иностранное (18,2%). Из 65 новых регистраций за 2024-2025 гг. 48 (73,8%) — российские. Распределение по классам риска: 2а — 66 (42,6%), класс 3 — 45 (29,0%), 2б — 27 (17,4%), класс 1 — 17 (11,0%).

Заключение. Результаты свидетельствуют об эффективности государственной политики импортозамещения в сфере медицинского ПО. На долю отечественных разработчиков ПО приходится 73,8% новых регистраций, что свидетельствует о росте технологических компетенций российской индустрии. Высокая доля ПО класса 3 (29,0%) указывает на развитие сложных диагностических систем с использованием технологий искусственного интеллекта. Рост числа отечественных решений расширяет возможности медицинских организаций по внедрению систем поддержки принятия врачебных решений.

389 ИЗУЧЕНИЕ АССОРТИМЕНТА УВЛАЖНЯЮЩИХ СРЕДСТВ, СОДЕРЖАЩИХ В СОСТАВЕ ДЕКСПАНТЕНОЛ, ДЛЯ ТЕРАПИИ БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА В АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ "АПТЕКА.РУ"

ШЕЙКИНА Е. А., ГОРЯЧЕВ А. Б.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва; ПМФИ — филиал ФГБОУ ВолгГМУ Минздрава России, Ставрополь, Россия

Цель. Целью данной работы является проведение маркетингового исследования ассортимента увлажняющих средств в аптечной организации города Ставрополь.

Материалы и методы. В работе использованы следующие методы исследования: контент-анализ, экономический ана-

лиз (метод сравнения и графический метод). Источниками информации служили документы учета и отчетности аптеки. Базой для выполнения работы явилась аптека, принадлежащая ООО "аптека.ру", расположенная в городе Ставрополь Ставропольского края.

Результаты. Для анализа было отобрано 11 наименований ассортимента средств, действующим веществом которых является Декспантенол, имеющихся на официальном сайте "аптека.ру". Установлено, что производителями ассортимента вышеуказанных средств являются 3 страны, в числе которых Россия (72,7%), Германия (18,2%), Венгрия (9%). Среди производителей такие фирмы как: Вертекс, GP GRENZACH PRODUKTIONS, Татхимфарм, Самарамедпром ОАО, Тульская фармацевтическая фабрика ООО, Обновление ПФК АО, Эгис Фармацевтический завод ЗАО. Наиболее высокая розничная цена принадлежит средству Бепантен мазь 5% 30г — 633,3 рубля, самая низкая выявлена для препарата — Декспантенол 5% мазь для наружного применения 30 г производства Самарамедпром ОАО-165 рублей. Данный анализ позволит рекомендовать пациентам при покупке увлажняющих средств, для терапии Буллезного эпидермолиза, наиболее дешевые варианты аналоговой замены импортных препаратов, с целью снижения расхода бюджета пациентов. Расчет потребности на одного пациента не представляется возможным в связи с разной площадью поражения кожи, однако по данным подведомственных организаций минздрава Ставропольского края, семьи с пациентами, страдающими БЭ тратят на увлажняющие средства от 3000 рублей до 15000 рублей в год.

Заключение. В аптечной организации имелись увлажняющие средства, содержащие Декспантенол в виде различных лекарственных форм: мазь, крем, спрей, однако нами для достоверности анализа были проверены только мази. Исследуемая аптечная организация "аптека.ру" располагает широким ассортиментом увлажняющих средств, при этом преимущественно отечественного производства в виде различных лекарственных форм, предназначенных для клиентов с различной платежеспособностью.

390 ИЗУЧЕНИЕ ДИНАМИКИ РАНОЗАЖИВЛЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ МАЗЬЮ С СУХИМ ЭКСТРАКТОМ АСТРАГАЛА ЭСПАРЦЕТНОГО

БАРАТОВА Е. А., ТЕМИРБУЛАТОВА А. М.,
КУЛИЧЕНКО Е. О., ВАСИНА Т. М.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Изучение влияния мази с сухим экстрактом астрагала эспарцетного на динамику процесса ранозаживления.

Материалы и методы. Исследования ранозаживляющей активности сухого экстракта астрагала эспарцетного проводили на белых крысах линии Wistar. Животные были разделены на 4 группы: основная группа (лечение мазью с экстрактом астрагала), контрольная группа № 1 (лечение мазевой основой), контрольная группа № 2 (без лечения), контрольная группа № 3 (лечение препаратом "Хлорофиллипт"). В качестве оценки эффективности мази с экстрактом астрагала эспарцетного служили результаты макроскопических исследований (площадь раневого дефекта, состояние струпа, наличие кровоизлияния под ним), результаты гистологического изучения.

Результаты. Предлагаемая мазь с экстрактом астрагала эспарцетного усиливала регенерацию многослойного плоского эпителия, ускоряла созревание грануляционной ткани, а также устраняла воспалительные явления, инфильтрацию уже в первые дни лечения, что значительно способствует сокращению сроков заживления при применении ее в течение 15-18 дней. У животных контрольных групп № 1 и № 2 описанные процессы происходили значительно медленнее, а воспалительная инфильтрация сохранялась почти на протяжении всего срока эксперимента. Заживление раневой поверхности отмечалось на 27-30 день.

Заключение. Результаты проведенных макроскопических и гистологических исследований позволили заключить, что процесс восстановления раневого дефекта при лечении мазью с экстрактом астрагала привело к значительному сокращению сроков заживления при ее применении.

391 ИЗУЧЕНИЕ КРИТЕРИЕВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ВЫБОР ЭНТЕРОСОРБЕНТОВ ПРИ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЯХ ПИЩЕВАРЕНИЯ

БОЛГОВА Е. Р., ГАЛКИНА Г. А.

ФГАОУ ВО РУДН им. Патриса Лумумбы, Москва, Россия

Цель. Выявить приоритетные критерии выбора энтеросорбентов при острых нарушениях пищеварения и определить препарат выбора в данной категории лекарственных препаратов.

Материалы и методы. Исследование проводилось методом анкетирования. Анкета включала перечень популярных на фармацевтическом рынке наименований энтеросорбентов (на основе таких действующих веществ, как полиметилсилоксана полигидрат, кремния диоксид коллоидный, смектит диоктаэдрический (диосмектит) и активированный уголь) и перечень критериев выбора энтеросорбентов (эффективность препарата, удобство/способ приёма, цена, возможность взять препарат с собой и вкусовые составляющие). Перечни наименований и критериев выбора энтеросорбентов сформированы на основании анализа ассортимента лекарственных препаратов данной категории в следующих аптечных сетях: Озерки, Горздрав, Доктор Столетов, Вита Экспресс, Планета здоровья, 36,6, Петербургские аптеки, Невис, Ригла. Фиксировали лекарственную форму препаратов (таблетки, порошок для приготовления суспензии для приёма внутрь, паста для приёма внутрь, гель для приготовления суспензии для приёма внутрь), дозировку (мг, г), а также минимальные и максимальные цены по каждому препарату. В анкете было предусмотрено поле свободного ответа на случай отсутствия подходящего варианта ответа в предложенном перечне. При выборе критериев респонденты могли отмечать несколько критериев одновременно.

Результаты. По результатам анкетирования препаратом выбора стали энтеросорбенты на основе кремния диоксида коллоидного (выбрали 27,7% респондентов). Лекарственные препараты на основе активированного угля отметили 26,7% респондентов, на основе полиметилсилоксана полигидрата 24,8%, на основе смектита диоктаэдрического (диосмектита) 20,8%. Результаты указывают на конкурентное равновесие между энтеросорбентами и отсутствие устойчивого лидера в данной категории препаратов. Также полученные результаты позволяют предположить, что при выборе энтеросорбента существенную роль играют критерии, не связанные напрямую с действующим веществом лекарственного препарата. Приоритетными критериями выбора энтеросорбентов для респондентов стали эффективность лекарственного препарата (отметили 80,2% респондентов), удобство/способ приёма (56,4%) и цена (47,5%). Возможность взять с собой и вкусовые составляющие энтеросорбентов отметило меньшее число респондентов 34,7% и 23,8% соответственно. Предложенные варианты ответов от респондентов в поле свободного ответа набрали не более 1% голосов, что подтверждает релевантность предложенного перечня критериев.

Заключение. По результатам исследования можно сделать вывод, что выбор энтеросорбентов преимущественно определяется ожидаемой эффективностью лекарственного препарата, в меньшей степени удобством/способом приёма и ценой препарата, тогда как вкусовые составляющие и возможность взять препарат с собой отмечают реже всего. Препаратом выбора для респондентов стали энтеросорбенты на основе кремния диоксида коллоидного, однако результаты анкетирования не демонстрируют выраженного доминирования одного варианта, что указывает на значимость других критериев выбора энтеросорбентов, не связанных напрямую с действующим веществом лекарственного препарата.

392 ИЗУЧЕНИЕ МНЕНИЯ ВРАЧЕЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫХ СТАЦИОНАРОВ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН О ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТАХ, СТАВШИХ ПРИЧИНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ФАРМАКОТЕРАПИИ

САЙФУЛЛОЕВА Д. Ф., МАЛКОВА Т. Л.

ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Пермский край, Россия; Таджикский национальный университет, Душанбе, Таджикистан

Цель. Выявить лекарственные препараты (ЛП), вызвавшие нежелательные реакции (НР) при фармакотерапии в медицинских учреждениях Республики Таджикистан (РТ), а также форму их проявления.

Материалы и методы. Проведено сплошное анкетирование врачей больничных учреждений Хатлонской и Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) Таджикистана. Общее количество респондентов, врачей разной специализации, составляло 1200. Период исследования: 01.10.2024 — 01.08.2025.

Результаты. Результаты анкетирования показали, что в практике 1100 врачей (91,67%) были случаи возникновения НР на ЛП при проведении фармакотерапии. В анкетах были отмечены 68 наименований ЛП, лидерами среди которых стали цефтриаксон (30,27%), бисептол (6,27%), ампициллин (6,09%), интофер (4,91%), амоксициллин (3,64%), гентамицин (1,82%), витамин В12 (1,73%). 25,54% респондентов при ответе на вопрос "На фоне приёма каких ЛП возникли у больного НР?" указали только фармакологическую группу "антибиотики", которые заняли первое место по числу возникших НР (76,54%) На втором месте стимуляторы гемопоэза (7,45%), на третьем противомикробные комбинированные средства (6,27%). По мнению респондентов, в основном НР проявлялись со стороны органов дыхания отёк Квинке, бронхоспазм, анафилактический шок (48,27%), со стороны желудочно-кишечного тракта тошнота, рвота, диарея, изжога (20,72%), со стороны центральной нервной системы судороги, раздражительность, сонливость, депрессия (19,18%) и другие.

Заключение. Результаты исследования показали, что ЛП цефтриаксон чаще других является причиной возникновения НР (в практике 333 врачей возникли НР на фоне приёма этого ЛП). Держателям регистрационных удостоверений и уполномоченным органам в сфере фармаконадзора РТ необходимо провести неинтервенционное исследование ЛП цефтриаксон в целях обеспечения безопасности при фармакотерапии.

393 ИЗУЧЕНИЕ СОСТАВА ЧАЯ С ГАММА-АМИНОМАСЛЯНОЙ КИСЛОТОЙ (ГАБА-ЧАЙ)

ГРИГОРЬЕВА В. Ю., КОНОН С. Б., МАКАРЕНКО М. В., ОБУХОВ С. И., ЗОЛТОВА А. А.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России, Москва, Россия

Цель. Проанализировать состав ГАМК(ГАБА)-чая с помощью хроматографических методов анализа, определить наличие в нём аминокислот, в том числе ГАМК.

Материалы и методы. В качестве объектов были выбраны черный чай и иван-чай с содержанием гамма-аминомасляной кислоты российского, тайландского и китайского производства. Исследование проводилось методами тонкослойной хроматографии (ТСХ) в двух системах растворителей в спирте этиловом и в системе растворителей (этанол, бутанол, уксусная кислота), с последующим детектированием нингидрином и высокоэффективной жидкостной хроматографии (ВЭЖХ) на приборе LicArt 62 на колонке C18 в системе ацетонитрил-вода.

Результаты. В ходе исследования были подобраны оптимальные условия хроматографического определения ГАМК методами ТСХ и ВЭЖХ. При анализе образцов черного чая

с заявленным содержанием ГАМК и иван-чая с ГАМК методами ТСХ и ВЭЖХ в составе некоторых чёрных ГАБА-чаев была обнаружена гамма-аминомасляная кислота в небольших количествах, в образцах ферментированного иван-чая также обнаружена ГАМК. В то же время в образцах обычного черного чая и иван-чая ГАМК не обнаружено.

Заключение. Проведен анализ нескольких образцов черного чая и иван-чая с ГАМК, с использованием методов тонкослойной и высокоэффективной жидкостной хроматографии. Результаты исследования указали на наличие гамма-аминомасляной кислоты в составе чаев, но в небольших, иногда в следовых количествах. Полученные результаты указывают на необходимость дальнейшего более детального исследования.

394 ИЗУЧЕНИЕ ТОКСИЧНОСТИ ФЕНИЛГИДРАЗОНА ФЛОРИДИНА (3,5-ДИГИДРОКСИ-2- [3- (4-ГИДРОКСИФЕНИЛ) ПРОПАНОИЛ] ФЕНИЛ β-D-ГЛЮКОПИРАНОЗИДА) IN SILICO

ДИБИЖЕВА Н. М., АДЖИАХМЕТОВА С. Л.,
РУКОВИЦИНА В. М.

ПМФИ — филиал ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Изучить токсичность фенилгидразона флоридина *in silico*.

Материалы и методы. Прогноз токсичности соединения проводили с помощью веб-сервиса pkCSM (<http://biosig.unimelb.edu.au/pkcsms/>).

Результаты. При анализе фармакокинетических параметров фенилгидразона 3,5-дигидрокси-2- [3- (4-гидрокси-фенил) пропаноил] фенил β-D-глюкопиранозида установлено, что оно не проникает через ГЭБ; низкое всасывание в желудочно-кишечном тракте 43,45%. Анализируемое вещество не токсично по AMES; острая токсичность при пероральном введении крысам 2,902 моль/кг; хроническая пероральная токсичность у крыс 4,306 (log мг/кг массы тела/день) Максимально переносимая доза (для человека) 0,738 кг/день. Гепатотоксичности и сенсибилизирующих свойств не наблюдается.

Заключение. Установили, что у фенилгидразона флоридина прогнозируется низкая токсичность.

395 ИНДИКАТОРНЫЙ АНАЛИЗ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

КОНДРАТОВА Д. В.

ФГБОУ ВО "ОГУ им. И. С. Тургенева", Орёл, Россия

Цель. Разработка научно-методических рекомендаций по индикаторному анализу экономической доступности лекарственных препаратов.

Материалы и методы. Комплекс научных методов системного, логического, структурного видов анализа. Предложены и рассчитаны коэффициенты (индикаторы), позволившие сопоставлять стоимость курса лечения с уровнем дохода потребителя.

Результаты. Региональный анализ доступности и потребления лекарств для жителей ЦФО с доходом на уровне прожиточного минимума показал, что наибольшие траты приходится на государственный сектор из-за дорогостоящих препаратов для 14 высокочувствительных нозологий и госпитальных закупок. Стоимостной объем потребления на человека в коммерческом секторе втрое ниже, чем в государственном. Среднее потребление в аптечном государственном секторе составляет 2988,77 руб., в коммерческом 829,84 руб. Создана интерактивная карта потребления лекарств в ЦФО: в Москве, Московской, Липецкой и Белгородской областях 4 упаковки на душу населения, в остальных 14 регионах в среднем 3 упаковки. Рассчитаны доли потребления лекарств в прожиточ-

ном минимуме. Анализ показал, что согласно законодательству, предметы первой необходимости, санитарии и лекарства не превышают 10% от общей величины расходов прожиточного минимума.

Заключение. Значение экономической доступности является важнейшим показателем функционирования фармацевтической отрасли, ее эффективности, а также состояния экономики государства.

396 ИНТЕНСИВНОСТЬ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ ПРИ ШУМОВОМ ВОЗДЕЙСТВИИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

ГУЛЯЕВА А. С., ЗАТВОРНИЦКИЙ В. А., СИМОНОВА Н. В., КОНЕНКОВА Н. В., РОМАНОВА А. Н.
ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, Благовещенск; ФГБОУ ВО КГУ им. К.Э. Циолковского, Калуга; ФГАОУ ВО РУДН, Москва, Россия

Цель. Изучить интенсивность перекисного окисления липидов при шумовом воздействии на лабораторных животных.

Материалы и методы. Белых беспородных крыс-самцов ($n=30$) массой 200–250 г подвергали воздействию шума (95–105 децибел 60 мин/день ежедневно в течение 7, 14, 21 дней); контрольные животные ($n=30$) каким-либо воздействиям не подвергались. После декапитации крыс на 7, 14, 21 дни опыта определяли маркеры окислительного стресса по общепринятым методикам, результаты проанализированы с применением критерия Манна-Уитни (уровень значимости межгрупповых различий принимали равным 0,05).

Результаты. На фоне шумового воздействия статистически значимо вырос уровень диеновых конъюгатов относительно контроля к концу первой недели опыта на 39%, к концу второй на 49%, третьей на 58%; содержание малонового диальдегида на 53%, 47% и 61% соответственно. Активность антиоксидантной системы при акустической нагрузке достоверно снизилась в сравнении с контрольной группой: уровень церулоплазмينا на 39%, 42% и 50% соответственно; концентрация витамина Е на 17% (14-й день) и 31% (21-й день).

Заключение. Под влиянием шума на лабораторных животных формируются статистически значимые отклонения маркеров окислительного стресса к концу первой, второй и третьей недель экспериментального воздействия, что свидетельствует о повышении интенсивности перекисного окисления липидов при акустической нагрузке.

397 ИНТЕРФЕРОНЫ ЛЯМБДА ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

ИЗЮРОВА Н. В., РОМАНЕНКО Е. С., АКСЕНОВ А. В., КЛЕПАЛОВА В. В., МАРТЮШОВ А. Э., ПУШКАРЕВА О. С.
ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Определить уровни интерферонов лямбда в сыворотке крови у детей с внебольничной пневмонией (ВП) и оценить их роль в зависимости от тяжести.

Материалы и методы. Обследовано 117 детей в возрасте с 1 года до 18 лет с верифицированным диагнозом ВП. Группа сравнения сформирована из 28 условно здоровых детей. В каждой выделены 4 возрастные группы (с 1 года до 3 лет, с 4 до 7 лет, с 8 до 12 лет, с 13 до 18 лет). В зависимости от тяжести дети с ВП были распределены на 2 группы: дети с нетяжелой (88 детей) и дети с тяжелой (29 детей) ВП. Уровни IFN λ 2, IFN λ 3 оценивались при помощи тест-системы "OmniKine ELISA Kit" (Assay Biotechnology Company, Inc. Fremont, США) методом ИФА, результаты выражались в пг/мл.

Результаты. При сравнительном анализе цитокинов у детей с нетяжелой ВП с условно здоровыми детьми отмечено повышение уровней IFN λ 2 и IFN λ 3 в сыворотке крови. При сравнении групп детей с нетяжелой и тяжелой ВП установлено, что уровни IFN λ 2, IFN λ 3 были значительно выше в груп-

пе детей с тяжелой ВП ($p<0,001$; $p=0,01$), что подтверждается литературными данными об увеличении данных цитокинов при различных состояниях, в том числе и при пневмонии. Уровень IFN λ 2 у детей с тяжелой ВП превышал аналогичные показатели в группе условно здоровых детей более, чем в 10 раз. Сравнительный анализ показателей цитокинов у детей в различных возрастных группах выявил повышение IFN λ 3 в сыворотке крови у детей с тяжелой ВП в возрасте с 4 до 7 лет. При проведении двухфакторного дисперсионного анализа выявлена взаимосвязь между повышением концентрации IFN λ 2, IFN λ 3 и тяжестью ВП у детей ($p<0,001$).

Заключение. Таким образом, по результатам исследования выявлена взаимосвязь между повышением IFN- λ 2 и IFN- λ 3 в сыворотке крови и тяжестью ВП. Отмечено увеличение концентрации IFN- λ 3 в сыворотке крови у детей в возрастной группе с 4 до 7 лет, что, вероятно, обусловлено физиологическими изменениями и степенью активации иммунитета в группах детей различного возраста.

398 ИРИДОИДЫ В ТРАВЕ И ОРГАНАХ LINARIA RUTHENICA (SCROPHULARIACEAE)

БОМБЕЛА Т. В., КРОТКОВА О. А., ЛУЖАНИН В. Г.
ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Изучить качественный состав иридоидов в траве и органах льнянки русской (*Linaria ruthenica* L., сем. норичниковые — *Scrophulariaceae*).

Материалы и методы. Объект исследования — трава *L. ruthenica* собранная в августе 2020–2023 года в Республике Марий Эл, Удмуртии, Башкортостане, Чувашии и Пермском крае. Качественный состав изучали одномерной планарной хроматографией в системе н-бутанол-уксусная кислота-вода (4:1:2); бумага "Filtrak FN1". Идентификацию веществ проводили после обработки реактивами Штала, Трим-Хилла, Бэкон-Эдельмана, при нагревании хроматограмм до 110–1150 С в течение 10 минут.

Результаты. Установлено, что в траве льнянки русской содержится четыре вещества иридоидной природы. Два вещества ($R_f=0,24$) и ($R_f=0,33$) по окраске с реактивами отнесены к группе каталпола и изокаталпола. Вещество ($R_f=0,42$) в сравнении с аутентичным образцом определено как аукубин, по интенсивности окраски является преобладающим соединением. По органам растения *L. ruthenica* иридоиды локализованы неравномерно. Наибольшее разнообразие, а также выраженная интенсивность окраски отмечается в генеративных органах цветках и плодах, а наименьшее в вегетативных органах стеблях и листьях. Аукубин накапливается всеми органами.

Заключение. Иридоиды рассматриваются как перспективный класс природных соединений, для поиска новых лекарственных препаратов. Хроматографическое исследование показало, что в траве *Linaria ruthenica* содержатся четыре иридоида, среди которых доминирующим и универсальным для всех органов соединением является аукубин. Локализация иридоидов носит органоспецифичный характер с максимальным набором компонентов в генеративных органах, что указывает на их активную роль в репродуктивной фазе развития растения.

399 ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

ШАТАЛОВА Е. С., ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., ПЕТРУНИНА С. Ю., РЫБАКОВА О. Г.
ГБПОУ Миасский медицинский колледж, Миасс; ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Выявить степень осведомлённости и готовности студентов к работе с ИИ-инструментами.

Материалы и методы. Исследование проведено среди 150 обучающихся, проживающих в городе Миассе, с помощью

анонимного онлайн-анкетирования с помощью Yandex Forms. По вопросам: понятие "искусственного интеллекта" в контексте медицинского образования, ИИ может заменить преподавателя в некоторых аспектах обучения, использования ИИ-инструментов. Полученные данные систематизированы в программе Microsoft Excel.

Результаты. Среди опрошенных преобладали девушки 88%. Средний возраст респондентов составил 21,8 года. По итогам анкетирования выявлено, что с понятием ИИ знакомо 100% студентов, 80% респондентов используют ИИ-инструменты в обучение, чаще всего ChatGPT, причем 100% считают, что ИИ не способен снизить их клиническое мышление. 20% считают, что ИИ может заменить преподавателя в некоторых аспектах обучения.

Заключение. Результаты демонстрируют позитивный настрой студентов к интеграции ИИ в обучение при четком понимании границ его применения. ИИ воспринимается как вспомогательный инструмент, а не альтернатива профессиональной подготовке. Необходимо разработать специализированные модули по работе с ИИ в медицине.

400 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

ГРОМОВА Г. Г., НЕЛИДОВА Н. В., ЕФАНОВА Е. Н.

БУ ВО "Сургутский государственный университет", Сургут, Россия

Цель. Изучить использование искусственного интеллекта (ИИ) студентами медицинского института в учебном процессе.

Материалы и методы. Проведено анкетирование студентов медицинского института. (Всего 170 человек).

Результаты. 43% студентов используют ИИ для подготовки докладов, презентаций — 15,5%, решения задач — 34,5%, написания программ — 7%. 94,3% — дорабатывают рефераты, 6,6% сдают творчество ИИ в неизменном виде. При самостоятельной подготовке рефератов или их доработки после ИИ в 38% случаях читают научные статьи, 16,3% — посещают библиотеки, 33% используют Яндекс браузер (не понимают, что это ИИ), 15% используют свои ранее написанные работы. Контрольные оценочные работы респонденты решают с помощью ИИ в 76% случаев, 11% — подсматривают некоторые вопросы. На вопрос "Хотели бы вы сдавать экзамен ИИ?" ответило отрицательно 100% респондентов.

Заключение. Студенты широко используют ИИ в учебе. Доработка ИИ свидетельствует о стремлении студентов к оригинальности и критическому мышлению. Большинство студентов не уверены в своих знаниях, поэтому пользуются ИИ на контрольных и не готовы сдать экзамен ИИ.

401 ИССЛЕДОВАНИЕ АССОРТИМЕНТА СОВРЕМЕННЫХ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАН В РЕГИОНАЛЬНОЙ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

МАХИНОВА Е. Н., НОВИКОВА М. Д.

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

Цель. Анализ актуального ассортимента перевязочных средств и оценка уровня информированности фармацевтических специалистов относительно их ассортимента и характеристик.

Материалы и методы. Контент-анализ данных Государственного реестра медицинских изделий, сравнение, группировка, социологическое исследование простой случайный опрос фармацевтических работников региональной аптечной организации (АО) за 2025 г.

Результаты. На фармацевтическом рынке Российской Федерации зарегистрировано 632 наименования раневых покрытий, разработанных с учетом стадии раневого процесса. Выделяют пленочные, гидроколлоидные, коллагеновые и др.,

отличающиеся дифференцированным подходом к лечению ран, биосовместимостью и способностью ускорять заживление. Лидирующие позиции занимают Российские компании-производители (58,8%), Германия (7,6%), США (7,2%) и Франция (6,7%). В ассортименте исследуемой АО представлено 154 наименования перевязочных средств, из них 16 раневые покрытия. В ходе анкетирования респондентов установлено, что 39% специалистов оценивают свои знания как недостаточные, 28% как поверхностные, 19% глубокие.

Заключение. Несмотря на обширный ассортимент современных перевязочных средств, их доля в ассортименте АО незначительна, а уровень осведомленности персонала требует повышения через включение данной темы в программы непрерывного образования.

402 ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ УРОВНЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ КРЫС ЛИНИИ WISTAR НА ОСОБЕННОСТИ СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВАРИАбельНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ГЕНДЕРНЫХ РАЗЛИЧИЙ

ДАНИЛЬЧУК Д. В.

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

Цель. Провести сравнительный анализ особенностей статистических показателей вариабельности сердечного ритма (BCP) у крыс линии Wistar с учетом половой принадлежности и физической нагрузки.

Материалы и методы. Исследование было выполнено на 12 самках и 12 самцах крыс линии Wistar массой 250-300 г. Параметры BCP фиксировались с помощью программного обеспечения "Физиобелт 2.5.1" (Нейроботикс, РФ) до и после двигательной нагрузки в виде бега на тредмиле в течение 2-х минут. Анализируемые статистические параметры BCP: ЧСС, RRNN, RMSSD, SDNN, CV, pNN3, pNN5, pNN10.

Результаты. После двигательной нагрузки показатель ЧСС достоверно увеличился у самок и самцов в сравнении с исходным уровнем на 8,34% и 6,62, соответственно. Параметр RRNN в условиях аналогичного воздействия снизился у особей мужского пола на 6,18%, у грызунов женского пола — на 7,95%. Особенности динамики были обнаружены и при оценке других показателей BCP, но из-за низкого уровня значимости представлены не были.

Заключение. Пол лабораторного животного не является значимым фактором, оказывающим влияние на изменения статистических параметров BCP.

403 ИССЛЕДОВАНИЕ ФАКТОРОВ, ФОРМИРУЮЩИХ ДОВЕРИЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ТОВАРОВ АПТЕЧНОГО АССОРТИМЕНТА

ЖЕЛТКЕВИЧ О. В.

ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, Ярославль, Россия

Цель. Выявление и систематизация ключевых факторов, оказывающих влияние на формирование доверия потребителей к товарам аптечного ассортимента.

Материалы и методы. Результаты анкетирования фармацевтических работников (62 анкеты) и потребителей (85 анкет) товаров аптечного ассортимента. Методы социологического исследования в форме анкетирования, контент-анализ литературных источников, системного анализа, обобщения, формализации, математико-статистические методы.

Результаты. Пристальное внимание респонденты сфокусировали на факторе разделения чувств потребителя при покупке: его признали важным 87,6% фармацевтических работников и 60,8% потребителей. Положительное восприятие эмоционального фона по критерию формирования позитивных эмоций считают важным равное количество респондентов в обеих группах (75,1%). Показатель чувства безопасности при общении с фармацевтом сочли значимым 65,2% потреби-

телей и 71,9% фармацевтических работников. Критерий уважительного отношения к мнению клиентов признали важным 86,7% покупателей и 96,9% фармацевтов. Уверенность при совершении покупки 95,5% потребителей и 96,9% фармацевтов отмечена в качестве ведущего фактора, формирующего доверие. Наиболее высокий уровень значимости был зафиксирован в отношении безопасности товаров аптечного ассортимента (87% потребителей и 81,3% фармацевтов). Репутацию компании-производителя высоко оценили 89,2% покупателей и 90,7% фармацевтов. Показатель готовности компании помогать клиентам даже в ущерб прибыли был высоко оценён 80,4% покупателей и 84,4% фармацевтов, что подчёркивает социально ориентированные ожидания аудитории. Наиболее значимые различия выявлены при оценке социальной ответственности компании. Данный аспект считают важным 56,5% потребителей и лишь 37,5% фармацевтов.

Заключение. В процессе исследования были определены ключевые факторы формирования доверия потребителей к товарам аптечного ассортимента их качество, безопасность, уверенность при совершении покупки, а также эмоциональные составляющие процесса взаимодействия потребителя и фармацевтического работника. Однако потребители придают большее значение социальным аспектам, в то время как фармацевтические работники репутации компании и уважительному отношению к мнению клиентов.

404 К ВОПРОСУ О ДИАГНОСТИКЕ АТИПИЧНЫХ И СТЕРТЫХ ФОРМ МЕЛКОТОЧЕЧНОГО КЕРАТОЛИЗА

ЕФАНОВА Е. Н., НЕЛИДОВА Н. В., ГРОМОВА Г. Г.

БУ ВО ХМАО-Югры "Сургутский государственный университет", Сургут, Россия

Цель. Проанализировать эффективность клинических и лабораторных методов исследования в диагностике нетипичных проявлений мелкоточечного кератолита.

Материалы и методы. Исследование проводилось в амбулаторно-поликлинических условиях. Использовались методы дерматоскопии (дерматоскоп Heine delta 20), цифровой фотографии (с возможностью увеличения и приближения фотоснимка в большом разрешении) и лабораторной идентификации возбудителя мелкоточечного кератолита *K. sedentarius* путем культурального исследования чешуек кожи из очагов поражения на на сердечно-мозговом агаре.

Результаты. Чувствительность метода дерматоскопии составила 50,9%, цифровой фотографии 48,1%, лабораторной идентификации возбудителя 51,9%. Специфичность метода дерматоскопии при диагностике атипичных и стерты форм мелкоточечного кератолита составила 92%, цифровой фотографии 96%, лабораторной идентификации возбудителя 100%. Точность метода дерматоскопии при диагностике мелкоточечного кератолита составила 96,3%, цифровой фотографии 96,6%, лабораторной идентификации возбудителя 100%. В сравнении с дерматоскопией и цифровой фотографией лабораторная идентификация возбудителя, несмотря на специфичность и точность, проигрывает по доступности.

Заключение. Анализируя представленные данные, очевидно, что методы дерматоскопии, цифровой фотографии и лабораторной идентификации при мелкоточечном кератолите сопоставимы по чувствительности. Наиболее специфичным и точным является метод лабораторной диагностики мелкоточечного кератолита. Следует отметить, что последовательное применение дерматоскопии или цифровой фотографии и лабораторных методов диагностики мелкоточечного кератолита позволяет существенно расширить возможности врача-дерматовенеролога при диагностике атипичных и стерты форм заболевания.

405 КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ ПАЦИЕНТА С ПСОРИАЗОМ

ТАСКАЕВА Д. Г., ЕФАНОВА Е. Н., ТИХОМИРОВА А. Н., КАЛИНИНА Н. В.

Сургутский государственный университет, Сургут, Россия

Цель. Проанализировать распространенность кардиометаболических нарушений у пациентов с псориазом и оценить их связь с индексом тяжести псориаза (PASI).

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ данных 65 пациентов с псориазом, получавших стационарное лечение в БУ ХМАО-Югры "СККВД", г. Сургут. Оценивались индекс PASI, антропометрические данные, показатели биохимического анализа крови, наличие сопутствующих заболеваний и факторов риска.

Результаты. Избыточная масса тела и ожирение выявлены у 63,1% обследованных пациентов, гипергликемия у 39,3%, дислипидемия — у 50,8%. Среди сопутствующих заболеваний артериальная гипертензия встречалась в 27,7% случаев, псориазический артрит — 10,8%, заболевания печени (жировая гепатоз, гепатит) — 13,8%. Курение отмечено у 30,8% пациентов, употребление алкоголя у 12,3%. Ожирение, артериальная гипертензия, гипергликемия и дислипидемия независимо ассоциированы с достоверно более высоким средним индексом PASI ($26,4 \pm 8,8$; $26,8 \pm 9,5$; $25,6 \pm 8,9$ и $26,1 \pm 9,2$, соответственно; $p < 0,05$). Наиболее высокий средний PASI ($32,4 \pm 8,1$) отмечен у 14 пациентов с сочетанием ожирения, гипергликемии и дислипидемии.

Заключение. У пациентов с псориазом наблюдается высокая распространенность кардиометаболических нарушений. Наличие дислипидемии, гипергликемии, ожирения являются предикторами более тяжелого течения кожного процесса. Результаты обосновывают необходимость рутинного скрининга метаболического синдрома у всех пациентов с псориазом и междисциплинарного подхода к ведению пациентов.

406 КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ОПЫТ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ СО СМЕШАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

ЧАПУРИНА А. А., СЕЙДАЛИЕВА Г. И., ЛАПШИНА С. А.

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, Казань, Россия

Цель. Проанализировать клинические проявления, иммунологические маркеры и подходы к лечению у пациентов со смешанным заболеванием соединительной ткани (СЗСТ).

Материалы и методы. Изучены данные 30 пациентов — 29 женщин и 1 мужчины (возраст 27-73 лет, средний — 55,5 года), госпитализированных в 2024-2025 гг. с диагнозом СЗСТ (критерии Tanaka Y., 2019 г.).

Результаты. Длительность симптомов до установления диагноза 0,520 (средняя 6,1) лет, среди них: феномен Рейно 50%, кожные проявления 70%, артрит 66,7%, миозит 40%, интерстициальные заболевания легких (ИЗЛ) 40%, серозиты 23,3%, лимфаденопатия 46,7%, синдром Шегрена 70%; позитивность по анти-U1-RNP — у 43,3%, АНА у 83,3% пациентов. Терапия включала: преднизолон (540 мг/сут.) 100%, метотрексат 66,7%, гидроксихлорохин 73,3%, азатиоприн 23,3%; при рефрактерных формах с ИЗЛ и миозитом — хлорамбуцил 10%, циклофосфан 6,7%; при неэффективности цитостатиков — биологическая терапия у 26,7% (ритуксимаб 23,3%, анифролумаб и белимумаб 3,3%).

Заключение. СЗСТ представляет собой гетерогенное заболевание, сложное для диагностики, эффективности и безопасности лечения. Так более половины пациентов нуждались в нескольких цитостатиках последовательно или параллельно, каждый четвертый пациент — в биологической терапии.

407 КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КАНДИДОЗА КОЖИ И ЕЕ ПРИДАТКОВ В УСЛОВИЯХ СЕВЕРА

ЕФАНОВА Е. Н., НЕЛИДОВА Н. В., РЕШЕТЬКО С. С.,

ЮСКАЕВА К. Р.

БУ ВО ХМАО-Югры "Сургутский государственный университет", Сургут, Россия

Цель. Изучить клинико-лабораторные данные при кандидозе кожи и придатков кожи у пациентов, постоянно проживающих в условиях Крайнего Севера.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ первичной медицинской документации пациентов с подтвержденным диагнозом кандидоза кожи и/или её придатков. Проанализированы медицинские карты стационарных больных. Всем пациентам до начала специфической терапии проводились клинико-лабораторные исследования, включающие общий клинический и биохимический анализы крови, микроскопическое и культуральное исследование биологического материала на патогенные и условно-патогенные микроорганизмы.

Результаты. Проанализирована медицинская документация 49 пациентов. По гендерному признаку женщины составили 89,5%, мужчины 10,5%. Возраст пациентов варьировал от 40 лет до 71 года, средний возраст 56,2 года. 73,7% больных были в возрасте старше 50 лет. Наиболее часто поражались ногтевые пластины кистей, стоп (89,5% случаев). Сочетанное поражение ногтей и кожных складок наблюдалось у 31,6% пациентов, ногтей и гладкой кожи у 26,3%. Часто встречаемыми сопутствующими заболеваниями при кандидозе кожи и её придатков явились эндокринные и метаболические нарушения (сахарный диабет встречался в 37% случаев, ожирение в 32%), сердечно-сосудистые заболевания (в 32% случаев регистрировалась гипертоническая болезнь), патология желудочно-кишечного тракта и опорно-двигательной системы по 10% случаев соответственно. В общем анализе крови у 42% пациентов были выявлены повышение СОЭ (26% случаев) и лейкопения (16%). При биохимическом исследовании крови значимых изменений, коррелирующих с активностью грибкового процесса, выявлено не было. При культуральном исследовании у 84% пациентов был выделен рост *Candida albicans*, у 11% *Candida glabrata*. При микроскопии дрожжеподобные клетки обнаружены лишь в 37% случаев.

Заключение. У пациентов с кандидозом кожи и её придатков в условиях Северного региона отмечена высокая частота коморбидной патологии, особенно эндокринно-метаболических нарушений, что необходимо учитывать при назначении комплексной терапии. Преобладание в клинике ониомикозов кистей и (или) стоп свидетельствует о важности микологической диагностики. Видовая структура возбудителя характеризуется выраженным доминированием *Candida albicans*, что соответствует общим эпидемиологическим тенденциям и подтверждает преобладание данного возбудителя и в условиях Севера. Выявленные лабораторные изменения носят вторичный характер и не являются маркерами тяжести кандидоза, что подчеркивает ведущую роль клинической картины и анамнестических данных. Для успешного лечения и профилактики рецидивов необходимо тесное взаимодействие врачей дерматовенерологов, эндокринологов и терапевтов для коррекции фоновых заболеваний у данной категории пациентов.

408 КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА МЕТРОГИЛ А У ПАЦИЕНТОВ С УГРЕВОЙ БОЛЕЗНЬЮ

ПРОХОРОВ Д. В., ИВАНЦОВА Н. Л.,
ДМИТРИЕВСКАЯ С. А.

ОТКЗ Медицинский институт им. С.И. Георгиевского, Симферополь, Россия

Цель. У больных с акне определить эффективность и переносимость геля Метрогил А, который содержит в своем составе два активных компонента: метронидазол и топический метаболит ретиноида третьего поколения адапален.

Материалы и методы. Для исследования эффективности геля Метрогил А было сформировано 2 группы пациентов по 20 человек (28 женщин и 12 мужчин). Всем пациентам был поставлен диагноз угревая болезнь в легкой и средней степени тяжести. Клинические проявления акне у пациентов наблюдались в виде комедонов, папул и пустул. Локализация вы-

сыпаний отмечалась преимущественно в области лица, зоны декольте и верхней части спины. Исследуемые были разделены на две группы (основную и группу сравнения). В течение 6 месяцев для местного лечения в основной группе применялся гель Метрогил А, в группе сравнения — гель Адапален.

Результаты. Исчезновение высыпаний и полное выздоровление отмечалось в основной группе у 5 (25%) исследуемых, в группе сравнения у 3 (15%); значительное улучшение отмечалось в основной группе у 12 (60%) исследуемых, в группе сравнения у 7 (35%) исследуемых; частичное улучшение в основной группе у 3 (15%) пациентов, в группе сравнения у 10 (50%) пациентов.

Заключение. После анализа результатов нашего исследования, можно сделать вывод о высокой эффективности препарата Метрогил А у больных вульгарным акне. Активные компоненты, входящие в состав препарата (Метронидазол и адапален), оказывают выраженный клинический эффект при комплексном воздействии. На основании сделанных заключений, гель Метрогил А может быть рекомендован к применению для наружной терапии акне легкой и средней степени тяжести.

409 КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВИТАМИНОВ И ФЛАВОНОИДОВ В ПЛОДАХ БАРБАРИСА ОБЫКНОВЕННОГО

МАХИЕВА А. К., МИССИРОВА Ф. А., ЦАХХАЕВА З. С.

ФГБОУ ВО "КБГУ им. Х. М. Бербекова", Нальчик, Россия

Цель. Количественное определение витаминов и флавоноидов в плодах барбариса обыкновенного.

Материалы и методы. Объект исследования высушенные плоды барбариса обыкновенного *Berberis vulgaris* L. (семейство *Berberidaceae*), заготовленные в октябре 2024 г. на территории КБР. Исследование суммы каротиноидов, флавоноидов, аскорбиновой кислоты проводили методами, представленными в Государственной Фармакопее XV издания. Извлечения получали водой очищенной, этиловым спиртом в концентрациях 10%, 30%, 50%, 70%, 96%.

Результаты. Содержание суммы каротиноидов составило: при использовании в качестве экстрагента воды очищенной — 0,01%, этанола 10% — 0,01%, 30% — 0,01%, 50% — 0,01%, 70% — 0,01%, 96% — 0,01%. Содержание аскорбиновой кислоты в плодах составило: при использовании в качестве экстрагента воды очищенной — 0,09%, этанола 10% — 0,07%, 30% — 0,06%, 50% — 0,06%, 70% — 0,05%, 96% — 0,07%. Содержание суммы флавоноидов в пересчете на рутин: при использовании в качестве экстрагента воды очищенной — 0,48%, этанола 10% — 0,51%, 30% — 0,51%, 50% — 0,56%, 70% — 0,46%, 96% — 0,56%.

Заключение. В результате проведенных исследований установлено, что максимальное количество суммы флавоноидов из плодов барбариса обыкновенного извлекается 50% и 96% этанолом, аскорбиновой кислоты — водой очищенной. Плоды барбариса обыкновенного — ценный источник антиоксидантов.

410 КОМПАРАТИВНЫЙ АНАЛИЗ ПЕРЕЧНЯ ОСНОВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ДЕТЕЙ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

СОТНИКОВА Л. И.

ФГАОУ ВО РУДН им. Патриса Лумумбы, Москва, Россия

Цель. Провести анализ перечня основных лекарственных средств (ОЛС) для детей ВОЗ с зарегистрированными в РФ лекарственными препаратами (ЛП) и ЛП, используемыми в амбулаторной педиатрической практике, для определения направлений совершенствования персонифицированной фармацевтической помощи детям.

Материалы и методы. Объект исследования 9-й примерный перечень ОЛС для детей ВОЗ (2023 г., 361 позиция).

Использовались методы контент-анализа, сравнительного анализа по параметрам: наличие в Государственном реестре лекарственных средств (ГРЛС), доля в перечне жизненно необходимых и важнейших ЛП (ЖНВЛП), наличие в выборке назначений ЛП из медицинских организаций, оказывающих амбулаторную помощь детям (35929 назначений).

Результаты. Установлено, что 79,6% ЛП из перечня ВОЗ зарегистрированы в РФ. Незарегистрированные позиции (20,4%) включают, например, препараты для лечения неэндемичных инфекций (африканский трипаносомоз и др.) и некоторые специфические антитоксигены. Из зарегистрированных препаратов 73,4% включены в перечень ЖНВЛП. Сравнение с реальной практикой показало, что используется лишь 21,5% ЛП, входящих в перечень ОЛС ВОЗ. Выявлены структурные недостатки перечня: отсутствие внутренней АТХ-классификации и ограничение возрастной категорией до 12 лет.

Заключение. Перечень ОЛС для детей ВОЗ является полезным инструментом при оказании персонализированной фармацевтической помощи детям и может служить ориентиром для её совершенствования. На наш взгляд, целесообразна разработка национального перечня ОЛС для детей, который позволит решить проблемы фармакотерапии в детской практике (назначение препаратов off-label, отсутствие лекарственных форм, приемлемых для применения у детей разных возрастов) и оптимизировать назначение и отпуск ЛП в педиатрии.

411 КОМПЛЕКСНЫЙ ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПОДХОД С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КЛОЗАПИНА И НОВЫХ АНТИПСИХОТИКОВ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, РЕЗИСТЕНТНОЙ К ТЕРАПИИ, С КОМОРБИДНЫМИ ХИМИЧЕСКИМИ АДДИКЦИЯМИ

СЕЛИВАНОВ Г. Ю., БОХАН Н. А., ОТМАХОВ А. П.

НМИЦ им. В. А. Алмазова, Санкт-Петербург; НИИ ПЗ ФБГНУ Томский НИМЦ РАН, Томск, Россия

Цель. Оценить клиническую эффективность комбинированной терапии клозапином с частичными агонистами дофаминовых рецепторов при терапевтически резистентной шизофрении коморбидной с химическими аддикциями в сравнении с другими атипичными антипсихотиками.

Материалы и методы. С 2018 по 2025 гг. было проведено исследование на базе психиатрических клиник районов Северо-Запада, Сибири и Урала России. Были обследованы 476 пациентов (251 мужчин и 225 женщин) молодого возраста, страдающих терапевтически резистентной формой шизофрении: 82 без аддикций, оставшиеся 394 страдали от зависимостей (106 алкоголя, 96 каннабиноидов, 94 опиоидов и 98 психостимуляторов). Пациенты были разделены на группы, получавшие комбинированную терапию клозапином с карипразинам (n=85), луразидоном (n=84), арипипразолом (n=79), рисперидоном (n=85), оланзапином (n=72) или брекспипразолом (n=71). Для оценки состояния пациентов применялись шкалы SANS, статистическая обработка (Python 3.14.2) с использованием корреляционного анализа (Spearman Rank Order), логистической регрессии (F — Критерий Фишера >1), t-критерия Стьюдента (p<0,05). Оценка проводилась на 2-й и 6-й неделях комбинированной терапии.

Результаты. В ходе изучения взаимосвязи между выбранной тактикой лечения и продолжительностью безрецидивного периода выявлено, что удлинению ремиссии способствует применение терапии клозапином с карипразинам — 93,5±25,5 дней (r=0,51), луразидоном — 81,5±20,5 дней (r=0,50), арипипразолом — 78,3±17,2 (r=0,48), рисперидоном — 73,25±17,5 (r=0,49), оланзапином — 65,85±18,5 (r=0,45), брекспипразолом — 50,55±10,5 (r=0,25). Модель множественной логистической регрессии предсказывающей вероятность положительного исхода от терапии шизофрении

(AUC=0,76, базовый r²=0,32) в зависимости от факторов: возраст (β=0,05, OR ≈ 0,68), пол (мужской — β=0,05, OR ≈ 1,15, женский β=0,09, OR ≈ 1,19), аддикция (алкогольная β=0,18, OR ≈ 1,17, каннабиноидная β=0,21, OR ≈ 1,13, психостимуляторная β=0,11, OR ≈ 0,86, опиоидная β=0,16, OR ≈ 0,66), где баллы SANS зависимая переменная, а вариант комбинированной терапии — ключевой предиктор, оценивая, насколько он повышает шансы на успеха лечения от терапии с клозапином: карипразина (r²=0,84), луразидона (r²=0,74), арипипразола (r²=0,31), рисперидона (r² =0,52), оланзапина (r²=0,47), брекспипразола (r²=0,23).

Заключение. Использование комбинированной фармакотерапии с клозапином и другими атипичными антипсихотиками демонстрирует значимый эффект при лечении пациентов, независимо от наличия аддикций. Наибольшую эффективность показала комбинация клозапина с карипразинам и луразидон, умеренный эффект при применении рисперидона, арипипразола и оланзапина, а брекспипразол оказался менее эффективным. Применение карипразина в комплексной терапии способствует укреплению устойчивости ремиссий и уменьшению риска повторных госпитализаций.

412 КОНЦЕПЦИЯ "ECO-FRIENDLY" В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ: БАЛАНС МЕЖДУ ЭКОЛОГИЕЙ И ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬЮ

ЧАЙКА А. А., СУШКОВА М. С., ВОСТРИКОВА Т. В.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Анализ экономических потерь фармацевтической отрасли за счет упаковки (ламинированный картон, стекло, пластик) при обращении лекарственных препаратов с учетом минимизации негативного воздействия на окружающую среду.

Материалы и методы. Для оценки объема упаковки в структуре производства и твердых бытовых отходов (ТБО) использованы методы контент-анализа и метод моделирования. Моделирование проведено на основе открытых данных об объеме производства лекарственных препаратов (ЛП) в России за 2025 г. Данные о стоимости 1 кг ламинированного картона, стекла и пластика как вторсырья взяты из открытых источников (группа компаний "РЕТЭКО", г. Барнаул).

Результаты. В ходе исследования определено, что предварительный объем ламинированного картона в структуре ТБО за счет упаковок ЛП составляет 43 200 тыс.т., объем стекла — 32 100 тыс.т., а пластика — 19 162,5 тыс.т. Учитывая среднюю стоимость ламинированного картона 1,5 руб., стекла — 0,1 руб., а пластика — 10 руб., отрасль недополучает суммарно 259,61 млн руб. Переработка вторсырья не ограничивается экономическими показателями, экологическая выгода заключается в уменьшении потребности в первичном сырье, а также снижении попадания ТБО в почву, воду и воздух. Весь пластик, кроме поливинилхлорида и полистирола подлежит переработке в Российской Федерации (РФ). Остальные виды пластика можно переработать, н-р, полиэтилентерефталат — в материал для теплоизоляции зданий, ПВД — для производства мусорных баков, полипропилен — для производства поддонов. Ламинированный картон можно использовать в качестве наполнителя различных материалов. Также есть вариант использования картона в качестве изоляции электрических проводов. Стекло можно многократно перерабатывать без потери качества.

Заключение. В результате исследования приведено экономико-экологическое обоснование потенциальной результативности при использовании ламинированного картона, стекла и пластика, входящих в состав упаковок ЛП в качестве вторсырья. Экологический принцип предполагает переработку сырья таким образом, чтобы уменьшить ущерб окружающей среде и увеличить пользу от использованного сырья. В связи с отсутствием в РФ нормативно-правовой базы по обращению с фармацевтическими отходами говорить

о специализированной утилизации упаковок лекарственных препаратов не представляется возможным. Единственным вариантом работы в данном направлении является сдача отдельных компонентов упаковок препаратов в качестве вторсырья в специализированные перерабатывающие организации.

413 ЛИНЕЙНЫЕ ПАРАМЕТРЫ СЕРДЦА У МУЖЧИН ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА РАЗНЫХ СОМАТОТИПОВ

ГУШАНОВ Р. М., КАЗАНЦЕВА Е. В.,
ЛИФЛЯНДСКАЯ О. Э., АНДРЕЕВ Ю. А.

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава
России, Санкт-Петербург, Россия

Цель. Определить линейные параметры и поперечно-продольный индекс сердца у мужчин зрелого возраста разных соматотипов.

Материалы и методы. Была выполнена компьютерная томография 30 мужчинам зрелого возраста (от 36 до 60 лет включительно). Соматотипирование было произведено по схеме М.В. Черноуцкого с учетом индекса Пинье и выделением астенического, нормостенического и гиперстенического соматотипов. На компьютерной томографии были определены продольный размер сердца (от основания до верхушки), поперечный (от правого до левого края в области венечной борозды) и переднезадний размер (в области венечной борозды), а также высчитан продольно-поперечный индекс как процентное отношение поперечного размера сердца к его продольному размеру. Полученные данные обрабатывались в программе Microsoft Excel 2020 г и IBM SPSS Statistics v.27.

Результаты. Среди обследуемых мужчин поперечный размер сердца статистически отличался у всех соматотипов ($H=7,019$; $p=0,008$) с превалированием данного параметра у гиперстеников ($102,5 \pm 3,9$ мм) по сравнению с нормостениками ($98,8 \pm 2,6$ мм) и астениками ($97,6 \pm 2,3$ мм). Также определены статистически значимые отличия в параметре продольного размера сердца ($H=4,187$; $p=0,041$) с его превалированием в группе гиперстеников ($139,3 \pm 3,8$ мм) по сравнению с астениками ($131,5 \pm 2,8$ мм) и нормостениками ($132,0 \pm 4,1$ мм). Поперечно-продольный индекс не отличался у лиц разных соматотипов ($p>0,05$).

Заключение. При измерении линейных параметров сердца можно учитывать тип телосложения обследуемых, особенно при диспансерных наблюдениях, что соответствует вектору персонализированной медицины.

414 ЛОКАЛИЗАЦИЯ КАНДИДОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ

ГАЛКИНА О. П., ГРОХОТОВА А. В., ДОВБНЯ М. В.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В.И. Вернадского", Симферополь,
Россия

Цель. Изучение распространенности кандидозных поражений в ротовой полости у ВИЧ-инфицированных больных.

Материалы и методы. Проведен стоматологический осмотр ВИЧ-инфицированных больных ($n=27$) в возрасте 35-44 лет с установленным диагнозом оральный кандидоз (ОК), подтвержденным лабораторно.

Результаты. Количество анатомических образований ротовой полости, имеющих элементы поражения, присущих ОК, варьировало от 1 до 6. В патологический процесс были вовлечены губы, язык, щеки, десна, небо, ротоглотка. Чаше всего кандидозный налет отмечался на поверхности языка (у 69,23% обследованных больных). В то же время, локация ОК как 1 определялась в 70,37% случаев, 2-3 локации в 37,04% случаев, 4 локации 3,7% случаев. 5 и 6 локаций не зарегистрировано. При поражении губ творожистый налет отмечался на слизистой оболочке, красной кайме, углах рта. Количество частей губ (от 1 до 3) вовлекалось в процесс в зависимости от тяжести ОК и фоновой патологии. Наиболее часто подвергалась поражению ОК слизистая оболочка губ (25,93%).

Количество локаций ОК коррелировало со степенью тяжести кандидоза.

Заключение. Локализация кандидозных элементов поражения слизистой оболочки рта у ВИЧ-инфицированных больных на 2-4-х анатомических образованиях является признаком тяжести течения ОК. Учитывая определенную резистентность к антимикотическим препаратам при кандидозе (в том числе системном) у данной категории больных, необходим дифференцированный подход в выборе средств и методов лечения ОК в зависимости от количества локаций элементов поражения.

415 МАРКЕТИНГОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ АССОРТИМЕНТА НАЗАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РИНИТА

ВОСТРИКОВА Т. В.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Анализ ассортимента российского и локального рынка назальных лекарственных препаратов (ЛП) для лечения ринита различной этиологии для дальнейшей оптимизации ассортимента ЛП данной группы аптечной сети "Х" г. Барнаула.

Материалы и методы. Контент-анализ официальных источников информации о зарегистрированных ЛП для лечения ринита; маркетинговый анализ ассортимента; метод наблюдения и систематизации. Источники информации: Регистр лекарственных средств России (декабрь 2025 г.), документы о движении лекарственных средств аптечной сети "Х" г. Барнаула за 2025 год.

Результаты. На момент исследования на российском фарм. рынке зарегистрировано 234 ЛП с альфа-2-адреномиметической активностью, применяемых при ринитах, которые представлены пятью активными веществами: ксилометазолин (47%); оксиметазолин (34%); нафазолин; тетризолин; трамазолин и двумя комбинациями: ксилометазолин + декспантенол; ксилометазолин + ипратропия бромид. В исследуемой аптечной сети представлено 22% ЛП анализируемой группы от числа зарегистрированных, преимущественно отечественных производителей (54%). По формам выпуска лидируют назальные спреи (80%) и капли (20%). Реализованный спрос в среднем за месяц составил 393 упаковки. Явный неудовлетворенный спрос составил менее 1%.

Заключение. Анализ выявил в аптечной сети высокую глубину ассортимента назальных средств для лечения ринита по МНН (71,5%). Значительную долю занимают препараты на основе ксилометазолина (44%) и оксиметазолина (19%). Зафиксирован высокий уровень удовлетворенного (реализованного) спроса и низкий процент отказов. Ассортимент анализируемой группы можно считать рациональным, расширение возможно за счет препаратов на основе тетризолина и трамазолина и назальных гелей отсутствующих в аптечной сети.

416 МАРКЕТИНГОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РЫНКА ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В РОССИИ И ЕВРАЗИЙСКОМ ЭКОНОМИЧЕСКОМ СОЮЗЕ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ КСЕРОСТОМИИ

ПЕТУХОВА О. В., ВОРОБЬЁВА В. М.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава, Барнаул, Россия

Цель. Анализ ассортимента препаратов/средств, применяемых для профилактики и терапии ксеростомии, представленных на рынке Российской Федерации.

Материалы и методы. Данные Государственного Реестра ЛС (ГРЛС) и Единого реестра зарегистрированных лекарственных средств Евразийского экономического союза (ЕАЭС) по состоянию на май 2025 г. Научные публикации из библиографических источников Elibrary, CyberLeninka,

Академии Google. В исследование включали источники литературы на русском языке. Для поиска использованы следующие комбинации ключевых слов: ксеростомия, лекарственные препараты, средства гигиены при ксеростомии, сухость во рту. Применены методы контент-анализа, логического, группировки, графического и структурного методов анализа. Информационного массив обработан с помощью программ Med/Statistika и Excel.

Результаты. Согласно литературным источникам, а также данным ГРЛС и Единого реестра зарегистрированных лекарственных средств ЕАЭС лекарственных препаратов для профилактики лечения ксеростомии по состоянию на май 2025г. выявлено не было. На рынке представлены 44 средства, применяемых при для профилактики и заместительной терапии ксеростомии. Среди форм средств для преобладают лечебно-профилактические зубные пасты и гели (30%), ополаскиватели и средства для стимуляции выработки слюны (30%). На долю механических стимуляторов слюноотделения (жевательные резинки, пастилки и леденцы) приходится 6%. Ассортиментные позиции зарубежных компаний составляют 77%. Отечественные производители такие как Rocs, President, Splat, Waterdent, Вита-гил, ВладМива, предлагают 23% позиций. Среди иностранных производителей лидирующие позиции занимают такие компании как: Dentaid Xeros и Xerostom (Испания), Miradent (Германия), Biotene (США), Bioxtra (Бельгия).

Заключение. По состоянию на май 2025 г. на фармацевтическом рынке Российской Федерации не зарегистрированы лекарственные препараты, применяемые для профилактики и лечения ксеростомии. Отечественными производителями производятся не разнообразные формы средств. Большую долю рынка занимают лечебно-профилактические средства для полости рта. Авторы полагают, что представленные данные могут быть учтены при разработке отечественных лекарственных средств для лечения и профилактики ксеростомии, а также могут послужить основой более углубленного маркетингового анализа ассортимента.

417 МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

БАДАЛЬЯН З. В., ТОГУЗОВА А. А., КИСИЛЕВА А. Н., ЦАХХАЕВА З. С.

ФГБОУ ВО "СОГУ им. К.Л. Хетагурова", Владикавказ; ФГБОУ ВО "КБГУ им. Х.М. Бербекова", Нальчик; ФГБОУ ВО "РАНХиГС", Смоленск, Россия

Цель. Оптимизировать лекарственное обеспечения больных онкозаболеваниями с учетом изучения номенклатуры наркотических анальгетиков, назначаемых при терапии ХБС у инкурабельных онкологических больных при амбулаторном лечении и степени удовлетворения потребности в наркотических анальгетиках.

Материалы и методы. Фармакоэпидемиологический, сравнительный, метод аналитической группировки данных, документальный, ретроспективный, маркетинговый, статистический (классический) методы анализа.

Результаты. В ходе анализа официальных источников информации о препаратах сформирован информационный массив противоопухолевых средств. В ассортименте были выявлены монокомпонентные и препараты комбинированного состава. В общей структуре доминирующая часть принадлежит монокомпонентным ЛС — 99%, комбинированным — 1%. В ходе сегментационного анализа по производственному признаку установлено преобладание доли лекарств зарубежного производства — 62%. Микроконтур локального рынка в основном, формируется препаратами зарубежного производства. Фармацевтический рынок обоих регионов представлен монопрепаратами, в основном, в твердой лекарственной форме (67% и 65% соответственно). Медико-социологический опрос показал: это женщины (72,9%), проживающие в городе (69,4%), в возрасте от 45-60 лет (49,2%), трудоспособные

(29,4%). Среди основных заболеваний преобладают онкогинекологические патологии (43,5%): рак молочной железы (21,1%), рак яичников (8,2%), рак матки (4,7%). Среди технологий лечения чаще применялись комбинированные методы (64,7%). Большинству пациентов назначалось от двух до четырех различных химиотерапевтических ЛС (63,5%). Проведенный опрос посетителей аптек относительно важности профилактики онкологических заболеваний выявил низкий уровень информированности населения в данной области.

Заключение. Для определения уровня обеспеченности больных наркотическими анальгетиками, были проведены расчеты по алгоритму: на первом этапе нами была рассчитана потребность в наркотических анальгетиках на 1 больного на 1 месяц (30 дней) терапии. На втором этапе определено расчетное число больных злокачественными новообразованиями, получавших наркотические анальгетики в течение одного года. В итоге был определен ряд фармакоэпидемиологических показателей потребления противоопухолевых ЛС и наркотических анальгетиков онкологическими больными: процент обеспечения каждым лекарственным препаратом, доля неинвазивных лекарственных форм, теоретическая потребность противоопухолевых ЛС и наркотических анальгетиков, необходимых для терапии ХБС одного больного в течение одного месяца, а также расчетное число больных, получающих наркотические анальгетики в течение месяца и года и доля больных, получавших противоопухолевые ЛС.

418 МАТЕРИНСКОЕ ОЖИРЕНИЕ КАК ФАКТОР РИСКА ГИПОКСИИ ПЛАЦЕНТЫ

МАЛИНОВСКАЯ Н. А., ШАПОШНИКОВА Е. В., ЖИДКОВ В. М., НАБИЕВА С. А.

ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, Красноярск, Россия

Цель. Оценить влияние материнского ожирения на экспрессию маркера гипоксии (HIF-1α) и метаболизма глюкозы (GLUT-4) в плаценте.

Материалы и методы. Основную группу (n=5) составили родильницы с ожирением (ИМТ ≥ 30 кг/м²), контрольная группа (n=5) представлена женщинами, имеющими ИМТ < 30 кг/м². Проведено изучение 10 образцов плацентарной ткани иммуногистохимическим методом с определением степени выраженности клеток, экспрессирующих маркеры HIF-1α и GLUT-4. Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью критерия Манна-Уитни. Различия считали статистически значимыми при p < 0,05.

Результаты. Средней возраст пациенток основной и контрольной групп составил 34,8 (6,6) и 28,6 (8,5) лет, значение ИМТ — 42,4 (5,8) и 24,1 (3,7) кг/м² (p < 0,05), срок родоразрешения — 38,4 (0,8) и 39,4 (1,5) недель, соответственно. При изучении экспрессии маркера гипоксии выявлено значительное превышение уровня HIF-1α-позитивных клеток у родильниц с ожирением (Me=16,5%, IQR: 12,031,0%) относительно нормы (Me=10,2%, IQR: 5,517,9%; p < 0,05); различия в содержании GLUT-4 отсутствовали.

Заключение. Выявлено значительное повышение уровня HIF-1α в плацентах женщин с ожирением, что указывает на наличие гипоксии тканей плаценты, являясь патофизиологической основой дисфункции фетоплацентарного комплекса.

419 МЕЖКУЛЬТУРНОЕ ВОСПРИЯТИЕ ВРЕМЕНИ И ПУНКТУАЛЬНОСТИ В ПРОФЕССИИ МОЛОДОГО ВРАЧА

СТАРЧИКОВА М. В., БОРЦОВА Е. М.

ФГБОУ ВО Алтайский государственный медицинский университет, Барнаул, Россия

Цель. Провести сравнительный анализ культурно-обусловленных моделей восприятия времени и выявить степень влияния социальной среды и национальных традиций

на формирование индивидуальных норм пунктуальности у представителей разных стран у молодых медиков в медицинском университете.

Материалы и методы. Исследование проводилось в Алтайском государственном медицинском университете. В основе использовался анализ ключевых теоретических концепций (Э. Холл, Г. Хофстеде), данные социологического опроса методом стандартизированного анкетирования для сбора первичных данных. Анкета состояла из 27 вопросов, направленные на измерение допустимых норм, атрибуции причин и поведенческих реакций относительно пунктуальности в разных странах. Было опрошено 104 студента, преимущественно молодые люди в возрасте от 18 до 20 лет (35,2%). Географический состав выборки является достаточно разнообразным для изучения межкультурных различий: Россия, включая Республику Алтай (77,6%), страны Центральной Азии Казахстан (7,9%), Таджикистан (5%), Туркменистан (14,9%), а также США, Индия и Китай (совокупно 7,5%).

Результаты. Результаты опроса показали, что отношение ко времени сильно различается между опрошенными культурами. Самые строгие правила у респондентов из России (66%), Индии и Китая (7,5%): большинство опрошенных из них считают, что на деловую встречу можно опаздывать не больше, чем на 5-15 минут. Респонденты из США (0,50%) высоко ценят пунктуальность на важных встречах, но при этом сами гибко планируют свой день и не видят в опоздании ничего особенного для них это просто неудачное стечение обстоятельств (3,7%). Разные и иногда противоречивые ответы давали респонденты из Казахстана, Таджикистана, Алтая и Туркменистана. Среди них есть и те, кто допускает опоздание на прием врача на полчаса и больше (35%). При этом некоторые из тех, кто не возражает против опоздания, всё равно внутри считают это проявлением неуважения к врачу (7,5%). Но проблема в том, что многие респонденты из Центральной Азии не вписываются в эту простую схему "строгие гибкие". Они показывают, что человек может формально разрешать опаздывать, но внутри всё равно осуждать опоздание пациента на прием.

Заключение. Учет культурного восприятия времени должен быть частью подготовки медицинских специалистов для работы в международных компаниях и не только. Для эффективной межкультурной коммуникации недостаточно знать лишь формальные временные нормы партнера, необходимо стремиться к пониманию неочевидных правил и социальных ожиданий, связанных со временем, которые часто не проговариваются, но строго регулируют поведение медиков. Это позволит минимизировать конфликты, вызванные непониманием особенностей пунктуальности и перевести взаимодействие из взаимных претензий ("неуважение" "непунктуальность") в управляемые различия.

420 МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ПРОЦЕССОВ ОБОРОТА КОНТРОЛИРУЕМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В МНОГОПРОФИЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

КРАСНОПЕЕВА И. В., СОЛОННИНИНА А. В.

ФГБОУВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, Красноярск; ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Разработка новых подходов для эффективного управления процессами оборота контролируемых лекарственных средств (КЛС) в условиях многопрофильной медицинской организации (МО), систематизация требований законодательства и оптимизация деятельности МО по обеспечению пациентов необходимыми КЛС при оказании медицинской помощи (МП).

Материалы и методы. В исследовании использовались нормативно-правовые акты, доступные литературные и информационные источники по вопросам оборота КЛС и ле-

карственного обеспечения МО. Применялся комплексный подход, включающий контент-анализ материалов, функциональный, процессный и структурный методы анализа, а также метод систематизации и обобщения данных.

Результаты. Организация деятельности с КЛС в МО требует системного подхода, так как обеспечение пациентов необходимыми КЛС состоит не из отдельных действий, документов и процедур, а представляет собой определенный механизм их взаимодействия. Для установления связей в процессах оборота КЛС нами предложены следующие методические подходы: — анализ и систематизация информации о КЛС (ассортимент, нормативно-правовое регулирование оборота и др.), которые формируют информационную основу лекарственного обеспечения; — структурно-процессный подход к идентификации процессов оборота КЛС обеспечивает выявление последовательности и взаимосвязи действий при осуществлении процессов, включая разработку стандартов их выполнения; — интегрированный функционально-процессный подход к созданию локальной документации отражает функции, ресурсы, задачи и ответственность персонала при выполнении работ с КЛС; — системный подход к проведению внутреннего аудита выстраивает систему управления рисками в МО, позволяет выявить причины нарушений и проводить корректирующие и предупредительные мероприятия, направленные на совершенствование процессов оборота КЛС.

Заключение. Комплексное внедрение предложенных методических подходов позволяет трансформировать отдельные операции в сфере оборота КЛС в единую, управляемую систему, которая минимизирует риски и нарушения, что будет способствовать повышению доступности КЛС и качества МП.

Практическая реализация предложенных методов легла в основу формирования базы данных КЛС, образовательного и методического контента по организации лекарственного обеспечения и документального сопровождения процессов оборота КЛС в МО.

421 МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ К АНТИМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ В КЛИНИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЯХ

ВИНОГРАДОВА А. Г., КУЗЬМЕНКОВ А. Ю.,

ТРУШИН И. В.

ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России, Смоленск, Россия

Цель. Описать применяемые в лабораториях методы определения чувствительности и подходы к использованию стандартов интерпретации.

Материалы и методы. Выполнен анализ сводной статистики по лабораториям на основании опроса 52 специалистов за 2025 г. с оценкой частоты применения методов определения чувствительности, а также указанных лабораториями стандартов для интерпретации результатов.

Результаты. В структуре методов доминирует диффузионный метод 88,46%, автоматизированные системы указаны в 34,62%, ручное определение минимальной подавляющей концентрации 13,46%. Для постановки теста на определение чувствительности микроорганизмов применение единственного стандарта указано в 63,46%, наиболее часто использовались российские рекомендации МАКМАХ 2025 г. 17,31%, МУК 2004 г. в 13,46%. Комбинирование стандартов в 36,54%, частым сочетанием было МАКМАХ 2024 г. и EUCAST 2024 г. 9,62%. Дополнительно выявлено разнообразие подходов к оценке отдельных механизмов устойчивости, лаборатории нередко используют несколько тестов в практике. Для бета-лактамаз расширенного спектра (n=36) преобладали фенотипические тесты с дисками: метод двойных дисков 46,43%, метод комбинированных дисков 12,5%, градиентно-диффузионный метод 1,79%; использование автоматического анализатора указано в 9 случаях (16,07%), ме-

тод подтверждения не был указан в 10,71%. Для карбапенемаз (n=53) фенотипические подходы составили 20 наблюдений (37,74%): СИМ-тест 16,98%, Е-СИМ-тест 5,66%, метод двойных дисков с ЭДТА 15,09%, иммунохроматография 11,32%. Также использовались молекулярно-генетические методы (ПЦР) 13,21%, а в 11 случаях (20,75%) метод подтверждения не был указан.

Заключение. Полученные данные указывают, что практическая модель большинства лабораторий, это — диск-диффузионный метод как основной рутинный подход, дополняемый автоматизированными системами и определением минимальной подавляющей концентрации при необходимости. Учитывая международные требования к сопоставимости результатов, целесообразно в практической деятельности придерживаться единого базового метода и актуальных стандартов, а также определять минимальную подавляющую концентрацию эталонным методом при клинически значимых расхождениях и для приоритетных групп возбудителей или препаратов.

422 МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ЕГО РОЛЬ В МОНИТОРИНГЕ АНТИМИКРОБНОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ

ВИНОГРАДОВА А. Г., КУЗЬМЕНКОВ А. Ю.

ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России, Смоленск, Россия

Цель. Оценить организационные и информационные практики, связанные с микробиологическими заключениями, которые определяют качество локального мониторинга антимикробной резистентности (АМР) и разработку протоколов антимикробной терапии (АМТ).

Материалы и методы. Онлайн-опрос специалистов проводился с помощью специально разработанной анкеты, посвященной мониторингу антибиотикорезистентности. Внесение ответов осуществлялось в течение 2025 г. Общее количество участников опроса составило 49 (специалисты представили разных медицинских учреждений). В результаты включены ответы по вопросам, отражающим организацию мониторинга, доступность и источники данных, цифровизацию (ЛИС/МИС и ПО), актуализацию интерпретационных критериев и работу с историческими данными.

Результаты. Уровень учреждения республиканский/краевой/областной в 53,06%. Регулярный мониторинг АМР проводится в 71,43% организаций, методическая база для проведения мониторинга разнородна. Мониторинг трактуется как работа с пробам пациента и его окружения в 75,51%, ответственны эпидемиологи в 51,02%. Доступ к данным мониторинга имеют 73,43%, а единицей наблюдения является каждое исследование, выполненное лабораторией в 63,27%. В состав данных мониторинга включены микробиологические и отдельные клинические (диагноз/материал/локус) 57,14%. Повторные изоляты не исключаются в 59,18% организаций, данные об АМР доступны с частотой 1 раз/год и реже 20,41%. Практическое применение результатов в качестве ежегодной отчетности указали 24,49% опрошенных. Внедрение в медицинскую организацию СКАТ/программы управления АМТ подтвердило 38,78%. Локальные протоколы АМТ не разрабатываются или респонденты не знают об их наличии в 20,41% и 36,73% соответственно. Используют данные АМР для формирования локальных протоколов 36,76%. Отсутствие микробиологических данных в ЛИС/МИС указало 28,57% респондентов. Источники данных мониторинга были различными, самый частый вариант бумажный журнал микробиологических исследований в 38,78%. ПО для формирования отчетов не используют 65,3%.

Заключение. Микробиологическое заключение следует рассматривать не только как клинический документ, но и как стандартизированный первичный объект данных для мониторинга АМР. Наиболее критичные дефициты, ограничивающие достоверность локальной эпидемиологии, связаны с отсутствием исключения повторных изолятов у большинства респондентов, недостаточной цифровой доступностью

данных в ЛИС/МИС (включая количественные результаты), а также с низкой распространенностью специализированных инструментов автоматизации отчетов.

423 МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИМФОЦИТОВ КРОВИ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ ДЕКСАМЕТАЗОНОМ

КАМШИЛИН С. А., ОБРАЗЦОВ Н. В., МУРАШОВА У. А., ПОЛЕХИНА О. В.

ФГУП "ГосНИИОХТ" Минпромторга России, Москва, Россия

Цель. Изучить изменение долевого распределения и морфологических показателей лимфоцитов при субхроническом (курсовом) введении дексаметазона, использующегося при лечении больных с тяжелыми формами COVID-19.

Материалы и методы. Крысам-самцам вводили внутривенно раствор фосфата дексаметазона в дозе 0,1 мг/кг в течение 28 дней. Забор крови и изготовление мазков проводили до введения (контроль) и на 1, 7, 28 и 56 сутки после начала введения препарата. Мазки крови окрашивали по Романовскому-Гимза, сканировали в аппаратно-программном комплексе МЕКОС-Ц1 (Россия) и анализировали долевого распределение и отдельные морфометрические характеристики лимфоцитов. В каждом из мазков анализировали 500 клеток.

Результаты. На 1 сутки после введения препарата отмечено снижение доли малых лимфоцитов по сравнению с контролем на 20% и увеличение процента средних и больших лимфоцитов. Выявлено снижение аномальных лимфоцитов всех типов во все сроки наблюдения, что свидетельствовало об усилении процесса апоптоза и элиминации погибших клеток. Апоптоз в разных стадиях и аномалии в структуре клеток наблюдались в период с 7 по 28 сутки. Через 56 суток доля нормальных малых лимфоцитов была выше исходной, в то время как процент средних и больших лимфоцитов снижался у всех крыс к 28-56 суткам. Через 1 и 7 суток у малых лимфоцитов было отмечено увеличение площади, факторов формы клетки и ядра с одновременным уменьшением площади ядра. Снижение показателя соотношения ядра и цитоплазмы малых лимфоцитов отмечали на протяжении всех сроков наблюдения.

Заключение. Показана отчетливая и длительная (до 28 суток, все время введения дексаметазона) редукция пула малых лимфоцитов за счёт апоптоза, а также наличие изменений микроморфологических и планиметрических показателей, четко и точно фиксируемых аппаратно-программным комплексом МЕКОС-Ц1. Это необходимо учитывать при лечении дексаметазоном больных с COVID-19.

424 НАДПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ СПЕЦИАЛИСТА ВРАЧЕБНОГО ПРОФИЛЯ

ПЕРЕПЕЛИЦА И. Н., ДЖУМАГУЛОВА Ю. А., ДЖУМАГУЛОВ А. А., КАЛИН А. Ю., СУХИХ Е. В., ЛЮБИМСКАЯ Н. М., КИВАЛОВА Н. В., СТРЕЛЕЦ М. А., КАТЕНЁВА Ю. В., ПАВЛОВА А. А., АЛЛЯНОВ А. А., ЛУБАКОВА В. А., КАЛИН Д. А., МАМЕДОВА С. Г., ИСАЕВА Е. В., БЕГЛАРЯН Ф. М., МАРУТЯН А. А.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул; ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России, Новосибирск; ФГБОУ ВО ПМФИ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Проведение оценки надпрофессиональных компетенций и составление идеального портрета врача-профессионала относительно анализа приоритетных качеств личности и практикоориентированности.

Материалы и методы. Анкетный опрос, проведенный в рамках исследования, включал в себя показатели социально-демографического портрета будущих врачей, учитывались возраст, а также были предложены вопросы, касающиеся

ся минимального набора качеств личности, относительно процессов врачевания, уровень компетенций и формы взаимодействия в контексте "врач-пациент". Респондентами анкетирования выступили 188 студентов Алтайского государственного медицинского университета, Пятигорского медико-фармацевтического института, Новосибирского государственного медицинского университета, Омского государственного медицинского университета. Социально-демографический анализ представлен следующими показателями анкетированных: женский пол — 70% (n=132), мужской пол — 30% (n=56). Возраст исследуемых: диапазон от 18 до 21 года 28%, 22-25 лет — 48%, старше 25 лет 24%.

Результаты. Больше половины респондентов (58%) обучаются в высших учебных заведениях после окончания среднего звена, порядка четверти (25,6%) до поступления в университет проходили обучение в колледже медицинского профиля, в дополнение, есть те, кто окончил обучение в колледже не по специальности (16,4%). Период обучения в высшем медицинском образовательном заведении и колледже оказал сильное влияние на 82,5% анкетированных, в свою очередь практический опыт работы в лечебной сети в период обучения повлиял на 88,2% респондентов, прохождение клинической ординатуры — 76,6%. Анализ качеств идеального врача показал, что самыми важными считаются: ответственность (92,3%), коммуникабельность (70,1%), дисциплинированность (66,9%), пунктуальность (55,9%). Большинство повышают уровень теоретической и практической грамотности при помощи дополнительных средств: участие в научно-практических конференциях (88%), проходят дополнительное обучение в соответствии с профилем (71%), изучают новые методы диагностики и лечения посредством чтения научной литературы (94%).

Заключение. Портрет идеального врача по результатам анкетирования — специалист, получивший высшее медицинское образование, обладающий качествами для благоприятного взаимодействия с пациентами и коллегами, полностью владеющий профессиональными компетенциями, позволяющими специалисту в полной мере выполнять свою работу, постоянно совершенствующий свои навыки посредством использования всех доступных медицинских ресурсов.

425 НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НОРМИРОВАННЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ

КАЛАДЗЕ Н. Н., КАЛАДЗЕ К. Н., ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. К.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Изучение особенностей физического развития и обменных нарушений у детей с эссенциальной артериальной гипотензией с целью создания научно обоснованного метода применения дозированных физических упражнений. В качестве лечебного средства была выбрана скандинавская ходьба.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 67 детей 7-12 лет с установленным диагнозом эссенциальной артериальной гипотензии, прошедших оздоровительный цикл занятий скандинавской ходьбой. Курс включал 10 ежедневных тренировок по 4560 минут, каждая из которых состояла из подготовительной части, основной тренировки (обучение технике и ходьба), активной игровой паузы и восстановительных упражнений. В процессе наблюдения ежедневно фиксировались показатели артериального давления (АД), пульса и частоты дыхания. Для оценки функциональных возможностей организма до и после курса проводились пробы Штанге и Генчи, 6-минутный шаговый тест (6-МШТ), а также биоимпедансный анализ и велоэргометрия.

Результаты. Исходный средний уровень АД в группе

был равен 79/42 мм рт.ст. В процессе тренировок у 98% детей наблюдалась положительная динамика: к завершению 10-дневного курса средние значения АД стабилизировались на уровне 92/60 мм рт.ст. Достигнутый результат сохранялся в течение трёх дней после окончания программы. Данные функциональных проб (Штанге, Генчи, 6-МШТ) также показали статистически достоверное улучшение, что указывает на рост адаптационного потенциала сердечно-сосудистой и дыхательной систем к физической нагрузке.

Заключение. Десятидневный курс нормированных физических тренировок в виде скандинавской ходьбы приводит к стабилизации уровня артериального давления у детей с эссенциальной артериальной гипотензией до показателей, соответствующих возрастной норме. Одновременно отмечается рост переносимости физических нагрузок и улучшение функционального состояния кардиореспираторной системы, что подтверждает эффективность данного подхода в реабилитационной практике.

426 НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

ВОСТРИКОВА Т. В., СУШКОВА М. С.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Маркетинговое исследование ассортимента препаратов группы инсулина, производимых российской фармацевтической компанией Герофарм.

Материалы и методы. Контент-анализ официальных источников информации о зарегистрированных ЛП, производимых компанией Герофарм; маркетинговый анализ ассортимента. Исследование проводилось в декабре 2025 г. Источниками информации служили интернет-ресурсы о деятельности компании (в том числе её официальный сайт), Регистр лекарственных средств России и Единый реестр свидетельств о государственной регистрации Таможенного Союза, документы о движении товаров аптечной сети "Х" г. Барнаула за период с мая по декабрь 2025 г.

Результаты. Герофарм входит в ТОП-20 ведущих российских фармацевтических производителей, почти 50% ассортиментного портфеля компании (12АП) приходится на инсулины. Ассортиментная линейка инсулинов содержит полный спектр препаратов по длительности действия. Ринсулин НПХ и Ринсулин Р производятся из отечественных субстанций. Компания 98% объема инсулинов реализует через государственные закупки. Ассортимент инсулинов отделов льготного отпуска аптечной сети "Х" г. Барнаула включает 52 позиции, на долю отечественных производителей приходится 57,7%, при этом 23,1% — препараты компании Герофарм. Полнота и глубина ассортимента инсулинов Герофарм в аптечной сети составила 100%.

Заключение. Компания Герофарм — активный участник программы импортозамещения, с 2013 года производит генно-инженерные инсулины человека, за последние шесть лет ассортиментный портфель расширился за счет биосимиларов аналогов инсулинов. За период 2023-2025 гг. новизна ассортимента составила 33,3%. В текущий момент в разработке находятся 7 препаратов инсулина (аналоги инсулинов и ГИИЧ). Исследование выявило высокий спрос у промежуточных и конечных потребителей на всю линейку инсулинов компании Герофарм на региональном фармацевтическом рынке.

427 ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ МОНИТОРИНГА КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА ОСНОВЕ РИСК-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА

ШАБАКАЕВА А. Р., ЮРГАНОВА Н. К., КОНЕВА Н. А., РОСТОВА Н. Б., ФОТЕЕВА А. В.

ООО "Парма Клиника", ФГБОУ ВО "ПГФА" Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Провести ретроспективный анализ мониторинговых отчетов и результатов аудитов клинических исследований (КИ) биоэквивалентности (БЭ) лекарственных препаратов (ЛП) за 2022-2025 гг. для оценки несоответствий и их классификации по риск-ориентированной матрице.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ 100 отчетов по мониторинговым визитам, (n=96) и по независимым аудитам КИ (n=4), проведенным в период 2022-2025 гг. рамках КИ БЭ ЛП. Оценка рисков, их категоризация (матрица оценки риска 3x3 риск=влияние (критическое/умеренное/незначительное на ключевые параметры и безопасность) x вероятность возникновения (высокая/средняя/низкая).

Результаты. 932 выявленных несоответствия распределены: ошибки в индивидуальных регистрационных картах (ИРК) 42,7%; неверное заполнение первичной документации (ПД) 31,5%; отклонения от протокола 20,1%; прочие 5,7%. Зоны высокого риска (63,8% всех несоответствий): -несоответствие данных ИРК/ПД 26,4%; -нарушение графика приема ЛП 13,5%; -неверные даты/время процедур в ИРК 12,6%; -пропуски в ИРК 3,0%; -неполные первичные записи 2,8%; -ошибки в журнале забора и хранения биообразцов 1,8%; -нарушения при обращении с биообразцами 1,4%; -несоблюдение графика забора биообразцов 1,3%; -ошибки рандомизации 1,1%. Зоны среднего риска (29,4% всех несоответствий): -несогласованность с документами 26,6%; -отклонение от медицинского наблюдения 2,5%; -несоблюдение графика исследований 0,3%. Низкий риск (6,8%): недопустимые способы корректировки (0,3%), некорректные исправления (0,8%) и т.п.

Заключение. Выявленные несоответствия требуют риск-ориентированного мониторинга: централизованный контроль документации, мониторинг 100% на месте для фармакокинетических параметров и безопасности, выборочный контроль низкорисковых несоответствий.

428 **ОБОСНОВАНИЕ ОПТИМАЛЬНЫХ КРИТЕРИЕВ ВЫБОРА КОНТРОЛИРУЕМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

КРАСНОПЕЕВА И. В., СОЛЕНИНИНА А. В.,
КРАСНОПЕЕВА Е. Д.

ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, Красноярск; ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь; СПбГУ, Санкт-Петербург, Россия

Цель. Разработка критериев рационального выбора контролируемых лекарственных средств (КЛС) с учетом их терапевтической эффективности, безопасности и доступности, используемых в многопрофильных медицинских организациях (МО).

Материалы и методы. Использованы нормативно-правовые акты, литературные и информационные источники по вопросам оборота КЛС, лекарственного обеспечения, фармакоэкономического анализа деятельности МО. Применялся комплексный подход, включающий контент-анализ информационных материалов, системный и структурно-функциональный методы исследования.

Результаты. На основе проведенного исследования, нами предложены наиболее значимые критерии выбора ассортимента КЛС — медицинские, юридические, экономические и организационные. Медицинские критерии являются приоритетными, они определяют качество оказания МП и характеризуют фармакотерапевтические свойства КЛС: медицинские показания, соответствие клиническим рекомендациям, доказанная эффективность и безопасность, наличие в перечне ЖНВЛП, удобство приема ЛС, наличие аналогов, не подлежащих контролю. Юридические критерии обеспечивают соблюдение регуляторных требований, которые являются обязательным условием выбора КЛС, но имеют отличия в организации и документировании процессов, в зависимости от степени их общественной опасности при медицинском использовании. Экономические критерии определяют доступность препарата

и его финансовую приемлемость в конкретной МО, основанную на оценке соотношения цена/польза, стабильности поставок, наличии на фармацевтическом рынке, возможности возмещения расходов. Организационные критерии базируются на имеющихся ресурсах (информационных, административных, трудовых, материальных) и включают анализ инфраструктуры, изучение особенностей документирования процедур, наличия рисков возможных нарушений и имеющегося потенциала управления процессами оборота КЛС в МО.

Заключение. Применение предложенных критериев в практической деятельности многопрофильной МО позволит создать методологическую основу для обоснованного отбора КЛС, формирования оптимального ассортимента и принятия верных управленческих решений при разработке локальных нормативных актов в МО.

429 **ОБЩЕ-ГРУППОВОЙ СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АНКЕТ РЕСПОНДЕНТОВ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН ОТНОСИТЕЛЬНО ТОГО, КТО ДОЛЖЕН НАЗНАЧАТЬ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА**

САИДОВА М. Н., ГУЛОВ Э. С., КРЫЛОВА О. В.

Сеченовский Университет, Москва, Россия; Таджикский национальный университет, Душанбе, Таджикистан

Цель. Целью статистической обработки данных являлось изучение взаимосвязи между знанием, приверженностью и поведенческими аспектами в отношении ИБС, лечения АГ и социально-демографическими характеристиками опрошенных респондентов.

Материалы и методы. Исследовательская работа опиралась на анкеты, полученные от потребителей услуг аптечных организаций, лечебно-профилактических учреждений и дневных стационаров. В процессе исследования был выполнен статистический анализ 1087 респондентов, собранных в четырех административно-территориальных регионах Республики Таджикистан, а также в столице. В работе применялись методы, не требующие предварительных знаний о исследуемом явлении, такие как подходы К.А. Отдельновой и В.И. Паниотто.

Результаты. Результаты показали, что из общего числа респондентов: приблизительно 82,6% считают, что препараты должен назначать врач; — 9,7% считают, что аптечный работник; — 3,6 полагаются на самостоятельный выбор/рекомендацию; и 4,1% затруднились ответить на данный вопрос. При этом значение хи-квадрат Пирсона составило 23,726 при 3 степенях свободы, а асимптотическая значимость (p-value) 0,000. Это свидетельствует о статистически значимой взаимосвязи между полом респондентов и их мнением о том, кто должен назначать препараты.

Заключение. Данные показали, что большинство населения доверяет назначению медикаментов для лечения сердечно-сосудистых заболеваний врачам. Чем выше образование и чем активнее профессиональный статус, тем сильнее выражена ориентация на врачебное назначение. Это подчеркивает важность целевых информационных компаний для различных демографических групп, особенно для повышения осведомленности о рисках самостоятельного подбора лекарств и роли квалифицированного медицинского специалиста в управлении заболеваниями, такими как ИБС и артериальная гипертензия.

430 **ОДНОМОМЕНТНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ С ПЛАСТИКОЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ КОЛЛАГЕНОВОЙ МЕМБРАНОЙ OSTEOBIOL DERMA**

ФИЛИППОВА Л. А., ГАВРИЛЕНКО А. А., БОМ К. Г.,

КАЛАДЗЕ К. Н., ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. К.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В.И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Оценить эффективность ксеногенной коллагеновой мембраны Osteobiol Derma для увеличения объема мягких тканей при одновременной установке имплантата. Анализ основывается на клинических наблюдениях, цитологии и рентгенографии.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 10 пациентов 30-50 лет без тяжелых общих заболеваний. После атравматичного удаления зуба проводили немедленную установку имплантата. Импланты были установлены согласно протоколу введения одноэтапного хирургического вмешательства. Образовавшийся костный дефект заполняли остеопластическим материалом Gen-Os. Поверх него укладывали и фиксировали швами исследуемую мембрану Osteobiol Derma. Для оценки результатов использовали клинический осмотр, цитологический анализ мазков-отпечатков и рентгенологический контроль через 3 месяца.

Результаты. Применение мембраны Osteobiol Derma показало высокую клиническую эффективность. Послеоперационный период прошел без осложнений. Цитология мазков подтвердила физиологичное заживление: на 3-и сутки преобладали нейтрофилы (75%), на 7-е сутки снижения нейтрофилов (до 20%) сопровождалось ростом макрофагов и фибробластов, что указывает на активную пролиферацию. К 14-м суткам фибробласты достигли 50%, появились эпителиальные клетки при отсутствии лейкоцитов, что подтверждает завершение воспаления и начало эпителизации. Через 3 месяца по данным КЛКТ зафиксировано заполнение костного дефекта новообразованной тканью на 80% (450 НУ). Нечеткие границы с нативной костью свидетельствуют об интеграции материала, без признаков остеолита.

Заключение. Применение мембраны Osteobiol Derma при немедленной имплантации эффективная методика, обеспечивающая защиту костного графта и барьер для эпителия. Цитологические данные подтвердили физиологическое заживление со сменой воспалительного типа клеток на пролиферативный в сроки 7-14 сутки. Рентгенологически доказана высокая остеокондуктивность метода с практически полным замещением дефекта костной тканью через 3 месяца. Преимущества материала: атравматичность, биосовместимость, контролируемая резорбция и способность к васкуляризации. Методика рекомендована к широкому клиническому применению для профилактики осложнений при одноэтапной имплантации.

431 ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЛИКОЗИДОВ КАЛЛУСНЫХ КУЛЬТУР NERIUM OLEANDER L.

ЧМЕЛЁВА С. И., РЕШЕТНИК Г. В., ВЕТОШКИНА К. А.

ФГАОУ ВО КФУ им. В.И. Вернадского, Симферополь, Россия

Цель. Исследовать каллусные культуры олеандра обыкновенного на накопление в них сердечных гликозидов.

Материалы и методы. Материалом исследования были ткани и органы Олеандра обыкновенного (*Nerium oleander* L.). В качестве эксплантов использовались сегменты вегетативных органов на модифицированной среде МС, содержащую 2 мг/л 2,4-Д, 0,5 мг/л ИУК, 0,5 мг/л кинетин, 0,5 мг/л 6-БАП. Детектирование фракций тритерпеновых гликозидов на хроматограммах осуществляли 10% спиртовым раствором фосфорновольфрамовой кислоты с добавлением 2% пара-оксисбензальдегида с последующим нагреванием хроматограмм при 100-1200С.

Результаты. Химический анализ каллусных культур, индуцированных из эксплантов листовых сегментов и стеблей показал, что количество выявленных фракций сердечных гликозидов зависело от питательной среды и не зависело от типа экспланта. Выявлено 9 основных фракций сердечных гликозидов, из которых пять фракций гитоксигенина, две фракции дигитоксигенина и две фракции дигоксигенина. При этом в стеблях обнаружено четыре фракции, из них три гитоксигенина и одна дигитоксигенина, а в листьях три фракции дигоксигенина.

Заключение. Химический анализ каллусных культур, индуцированных из эксплантов листовых сегментов и стеблей показал, что количество выявленных фракций сердечных гликозидов зависело от питательной среды и не зависело от типа экспланта. Выявлено 9 основных фракций сердечных гликозидов, из которых пять фракций гитоксигенина, две фракции дигитоксигенина и две фракции дигоксигенина. При этом в стеблях обнаружено четыре фракции, из них три гитоксигенина и одна дигитоксигенина, а в листьях три фракции дигоксигенина.

432 ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВЛАЖНОСТИ, ЗОЛЫ ОБЩЕЙ, ЗОЛЫ, НЕРАСТВОРИМОЙ В ХЛОРИСТОВОДОРОДНОЙ КИСЛОТЕ, КУПАЛЬНИЦЫ АЗИАТСКОЙ ТРАВЫ, ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

КАПРАН М. С.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Определение показателей доброкачественности (влажность, зола общая, зола нерастворимая в хлористоводородной кислоте) купальницы азиатской травы, произрастающей на территории Алтайского края.

Материалы и методы. Объектом исследования является купальница азиатской травы, заготовленная в фазу цветения в мае 2025 г. на территории пяти районов Алтайского края (Алтайский, Смоленский, Советский, Солонешенский, Троицкий). Определение показателей доброкачественности проводилось в пяти повторностях в соответствии с требованиями ГФ XV издания, указанными в ОФС.1.5.3.0007. Определение влажности лекарственного растительного сырья и лекарственных средств растительного происхождения, ОФС.1.2.2.2.0013 Зола общая, ОФС.1.5.3.0005 Зола, нерастворимая в хлористоводородной кислоте. Статистическая обработка данных проводилась согласно требованиям ОФС.1.1.0013.15 "Статистическая обработка результатов физических, физико-химических и химических испытаний" с помощью программы Statistica, метрологические характеристики: $n=5$; $P=95\%$; $tp=2,78$.

Результаты. Установлены показатели влажности и статистические показатели для купальницы азиатской травы, заготовленной на территории пяти районов (Алтайский, Смоленский, Советский, Солонешенский, Троицкий соответственно): $\bar{x} \pm \Delta x, \% = 6,82 \pm 0,17$; $7,05 \pm 0,13$; $6,9 \pm 0,35$; $7,01 \pm 0,29$; $7,2 \pm 0,21$, $Sx = 0,1354$; $0,1065$; $0,2817$; $0,2355$ $0,1732$, $\% = 2,5$; $1,9$; $5,0$; $4,1$; $3,0$. Содержание золы общей: $\bar{x} \pm \Delta x, \% = 8,79 \pm 0,44$; $9,97 \pm 0,68$; $9,76 \pm 0,29$; $7,27 \pm 0,49$; $8,2 \pm 0,52$, $Sx = 0,3568$; $0,5436$; $0,2347$; $0,3923$; $0,4158$, $\% = 5,0$; $6,78$; $3,0$; $6,7$; $6,31$. Содержание золы, нерастворимой в хлористоводородной кислоте: $\bar{x} \pm \Delta x, \% = 0,46 \pm 0,03$; $0,53 \pm 0,01$; $0,42 \pm 0,02$; $0,52 \pm 0,04$; $0,5 \pm 0,03$, $Sx = 0,0238$; $0,0121$; $0,0173$; $0,0281$; $0,0263$, $\% = 6,4$; $2,8$; $5,1$; $6,7$; $6,5$.

Заключение. Установлены показатели влажности, золы общей, золы, нерастворимой в хлористоводородной кислоте для купальницы азиатской травы, произрастающей на территории пяти районов Алтайского края. Полученные данные в дальнейшем будут использованы для разработки проекта нормативной документации Купальницы азиатской травы.

433 ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ПРИ ВЫБОРЕ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АКНЕ

ЭБЗЕЕВА А. М., ГРИБКОВА Е. И., ДЖАВАХЯН М. А.,
КРАСАНОВА А. А.

НОИ фармации им. К. М. Лакина; Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы; ФГБОУ ВО МГУ им. М. В. Ломоносова, Москва, Россия

Цель. Выявить предпочтения потребителей при выборе средств для лечения акне для повышения уровня разработок в рамках импортозамещения.

Материалы и методы. Для проведения исследования были использованы: графический, статистический, социологический сравнительный анализы. Была разработана оригинальная анкета для опроса конечных потребителей аптечных организаций. Всего было опрошено-167 респондентов.

Результаты. При выборе средств для лечения акне отдают чаще всего опираются на рекомендации косметолога — 47% и сотрудников аптечных организаций — 31%. Остальные потребители приобретали средства по совету знакомых или информации из интернета. Аптеки, в том числе онлайн-аптеки, остаются основным каналом продаж, 68% опрошенных выбрали данный вариант ответа. Магазины косметики (47%) и маркетплейсы (33%) являются менее популярными площадками для покупки средств для терапии акне. Большинство опрошенных (54%) предпочитает для терапии использовать именно лекарственный препарат, а не косметическое средство.

Заключение. Выявленные потребительские предпочтения позволят сотрудникам аптечных организаций оказывать направленное информирование при отпуске средств для лечения акне. Потребительские предпочтения по форме выпуска (крем), по выбору ассортиментной группы (лекарственный препарат) и другие предпочтения позволят производителю учесть при разработке конкурентоспособного лекарственного и косметического средства.

434 ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭКСТРАКЦИИ ТИЗАНИДИНА, МОКСОНИДИНА И КЛОНИДИНА ИЗ КРОВИ

ВАСИЛЕНКО А. В., ДВОРСКАЯ О. Н., КАТАЕВ С. С., КРЫЛОВА Е. А.

ГКУЗот ГБУЗ ПК "КБСМЭПАИ", ФБУЗ ЦГиЭ ПК, Пермь; ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия

Цель. Определить эффективность извлечения тизанидина, моксонидина и клонидина при хромато-масс-спектрометрическом исследовании крови.

Материалы и методы. Газовый хроматограф, масс-селективный детектор, патроны серии SampliQ Evidex, субстанции тизанидина гидрохлорида, моксонидина и клонидина гидрохлорида, растворители и реактивы градиации ХЧ.

Результаты. Определение эффективности экстракции тизанидина, моксонидина и клонидина из модельных образцов крови проводили с использованием метода газовой хроматографии с масс-спектрометрическим детектированием, в качестве внешнего стандарта применяли динонилфталат, для пробоподготовки — твердофазную экстракцию. Количественную оценку эффективности экстракции проводили по результатам хромато-масс-спектрометрического исследования двух параллельных проб на трех уровнях концентрации 1, 10, 25 нг/мл в рабочем диапазоне методики. В этих условиях наблюдали эффективность экстракции тизанидина $R_{sp} \pm 97,93 \pm 13,3\%$, моксонидина $R_{sp} \pm 98,97 \pm 15,6\%$, клонидина $R_{sp} \pm 88,77 \pm 11,27\%$.

Заключение. Таким образом, при использовании патронов для твердофазной экстракции со смешанной фазой (C8 + катионит) наблюдается высокая степень извлечения исследуемых веществ из крови и матрица, проходя через патрон, освобождается от анализируемых веществ посредством сорбционных явлений, ионных и электростатических взаимодействий.

435 ОРГАНИЗАЦИЯ БЕСПЛАТНОГО И ЛЬГОТНОГО ОТПУСКА В РЕГИОНЕ

ТОГУЗОВА А. А., ЦАХХАЕВА З. С., КИСИЛЕВА А. Н.

ФГБОУ ВО "СОГУ им. К.Л. Хетагурова", Владикавказ; ФГБОУ ВО "КБГУ им. Х.М. Бербекова", Нальчик; ФГБОУ ВО "РАНХиГС при Президенте РФ", Смоленск, Россия

Цель. Анализ организации бесплатного и льготного отпуска лекарственных средств в аптеках через многоуровневую

оценку удовлетворенности льготных категорий граждан, диагностику проблемных зон с последующей разработкой рекомендаций по оптимизации льготного лекарственного обеспечения.

Материалы и методы. Общенаучные методы (анализ, синтез, системный подход), частно-научные (сравнительно-правовой анализ, социологический, статистический и метод "case-study").

Результаты. В ходе исследования выявлен критически низкий уровень информированности респондентов о получении льготных ЛС (34%); выявлены системные проблемы доступности льготных ЛС (72%); идентифицированы ключевые организационные проблемы: неритмичность поставок (100% упоминаний), высокая нагрузка на персонал (100%), ошибки в оформлении рецептов (80%). Выявлено расхождение в оценке зон между льготниками и персоналом аптеки (26% по интегральному показателю), негативная динамика ключевых показателей: уровень доступности ЛС (67%), время обслуживания превышает норматив 70%. На основе комплексного анализа выявленных проблем был разработан пакет научно-обоснованных рекомендаций по совершенствованию организации льготного отпуска лекарственных средств. При разработке рекомендаций был использован метод на основе матрицы "затраты-эффективность", что позволило оптимизировать последовательность внедрения предлагаемых мер. Прогнозируемый нами экономический и социальный эффект от реализации предложенных мер включает повышение уровня доступности лекарств с 67% до 88%, снижение времени обслуживания с 17 до 10 минут, рост удовлетворенности льготников на 37%, снижение нагрузки на персонал на 35%.

Заключение. Проведенное исследование подтвердило первоначальную гипотезу о наличии системных проблем в организации бесплатного и льготного отпуска лекарственных средств, связанную как с недостатками нормативно-правового регулирования, так и с практическими трудностями реализации существующих норм. разработанные нами рекомендации могут быть использованы для совершенствования системы льготного лекарственного обеспечения как на уровне конкретной организации, так и в масштабах региона в целом.

436 ОСОБЕННОСТИ РЕГЕНЕРАТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА ПЛАЗМЫ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ НА ФОНЕ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ

АБЕЛОВА А. П., БРОДОВСКАЯ Е. П., МАДОНОВ К. С., КОВАЛЕНКО Е. Н., ВЛАСОВА Т. И.

ФГБОУ ВО "МГУ им. Н.П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Оценить регенеративный потенциал плазмы, обогащенной тромбоцитами (PRP), у пожилых пациентов с острым аппендицитом (ОА).

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 2 группы участников 60-70 лет: УЗ-10 условно здоровых (УЗ) лиц, ОА-пациенты с ОА. PRP получена двухэтапным центрифугированием. Эксперимент выполнен на клеточной линии hTERT-HDFa (d220): оценены жизнеспособность и метаболическая активность клеток, интенсивность сенесценции, синтез активных форм кислорода (АФК)-по уровню окисления 2',7'-дихлородигидрофлуоресцеин диацетата. Миграционная активность оценивалась тестом scratch assay, уровень IL6, IL10, TGFβ1 в PRP-ИФА.

Результаты. Спустя 24 часа жизнеспособность клеток в ОА превысила группу УЗ лиц в 5 раз, через 72 часа регенеративный эффект PRP пациентов с ОА превышал таковой УЗ в 2,42 раза. Выявлено 42-кратное превышение уровня IL-6 в группе ОА по сравнению с группой УЗ. Уровень TGF-β (ОА2) в 13,7 раза выше, чем в УЗ. Значение IL10 в группе пожилых лиц с ОА превышало УЗ в 5 раз. Антиоксидантный эффект был ниже у ОА.

Заключение. Спустя 24 ч и 72 ч после внесения PRP в ОА регистрируется повышение метаболической активности и жизнеспособности клеток связано с провоспалительной

стимуляцией и активацией пролиферации. PRP ОА увеличило генерацию АФК клетками, данные наблюдения коррелировали с концентрациями IL6, IL10 в плазме крови. Соотнесение концентраций ростовых факторов в плазме и выявленных клеточных ответов позволяет сделать заключение, что значимыми для регенераторного потенциала цитокинами у пожилых лиц являются IL6, IL10 и TGFβ.

437 ОТДЕЛЬНЫЕ МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА Г. СМОЛЕНСКА

КИСИЛЁВА А. Н., ТОГУЗОВА А. А., АСРИЕВ С. А., МЕША Т. В.

ФГБОУ ВО "СОГУ имени К.Л. Хетагурова", Владикавказ; Смоленский филиал ФГБОУ ВО РАНХиГС, Смоленск, Россия

Цель. Анализ потребительских предпочтений при выборе экстремальных и готовых лекарственных средств в аптечных учреждениях г. Смоленска.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 150 потребителей в аптеках г. Смоленска. Опрос проводился с августа по октябрь 2025 г. Данные анализировались с использованием статистических методов.

Результаты. В опросе участвовали пациенты: 18-30 лет — 70%, 31-50 лет — 20%, старше 50 лет — 10%. Около 80% респондентов знакомы с понятием экстремальных лекарственных средств (ЛС), основным источником информации выступает интернет (50%). При выборе ЛС 50% предпочитают готовые препараты из-за удобства и доступности, 50% — экстремальные, мотивируя индивидуальным подходом (коррекция дозы — 40%), доверием к аптечному изготовлению (30%) и отсутствием аналогов (20%). Отношение к экстремальным ЛС положительное (60%). Респонденты признают их эффективность, но отмечают дефицит информации о безопасности (45%).

Заключение. Проведенное исследование подтвердило важную роль экстремальных ЛС в здравоохранении для персонализации терапии, повышения эффективности лечения (на 2030% в целевых группах) и безопасности пациентов. Таким образом, рекомендуется развивать сеть производственных аптек в регионе, в том числе в г. Смоленске и Смоленской области, внедрять образовательные программы по экстремальному изготовлению ЛС в курсы дополнительного профессионального образования, расширять информирование населения о преимуществах таких препаратов, стимулировать финансирование, вводить системы мониторинга качества (ежемесячный аудит) для повышения доверия потребителей в аптечных и лечебно-профилактических учреждениях в г. Смоленске и Смоленской области.

438 ОТНОШЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ К ПОКУПКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДИСТАНЦИОННЫМ СПОСОБОМ

СМОЛИНА В. А., КАФАРОВА З. А.

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, Саратов, Россия

Цель. Активное развитие цифровых технологий и трансформация потребительского поведения обусловили появление и рост рынка дистанционной торговли, включая фармацевтический сектор, в связи с этим целью исследования стало изучение мнения потребителей о дистанционной торговле лекарственными препаратами.

Материалы и методы. Проведено анонимное анкетирование 156 конечных потребителей лекарственных средств по специально разработанной анкете на электронной платформе Google Forms. Среди них большинство составили женщины (76,3%), средний возраст $23,72 \pm 0,60$ года.

Результаты. Чаще всего дистанционным способом заказывают ЛП (66,7%), реже другие товары (косметические средства,

БАДы и т.д.) 42,9% и медицинские изделия 19,2%. При этом во время заказа 12,9% получали онлайн-консультацию специалиста, 41,2% не получали. Это указывает на то, что сервисам для заказа/приобретения товаров аптечного ассортимента следует улучшать обслуживание клиентов дистанционным способом. Среди основных причин, по которым потребители заказывают товары дистанционным способом, 57,7% отметили возможность заказать товары, не выходя из дома в удобное время, 41,0% низкие цены на товары (скидки, акции), 35,3% возможность приобрести товар, отсутствующий в розничной аптеке, 23,1% удобный способ оплаты, 22,4% нивелирование стресса при покупке, 7,7% возможность получить консультацию специалиста. 47,4% отметили, что на сайте/в приложении цены ниже, чем в розничных аптеках, 24,4% затруднились ответить, 17,3% не отличаются, 10,9% цены выше.

Заключение. В целом, отмечается лояльное отношение потребителей к оказанию фармацевтической помощи дистанционным способом: удобство (57,7%), низкие цены (41,0%), наличие товара, доступного к покупке (35,3%).

439 ОЦЕНКА АЛЛЕРГИЗИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ СУБСТАНЦИИ НИМЕСУЛИД, КАК ОДНОГО ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ИСПОЛЪЗУЕМЫХ ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОМ НОРМИРОВАНИИ СОДЕРЖАНИЯ ВЕЩЕСТВА В ОБЪЕКТЕ КОНТРОЛЯ

ВАСИЛЬЕВА Е. Н., ГАПАНОВИЧ В. Н., АНДРЕЕВ С. В., КЛИМОВИЧ О. М., БЕРДИНА Е. Л., БАРТОШ М. А., ПАРАХНЯ Е. В., ГУРИНОВИЧ Т. А., ПОТАПОВА О. А.

Государственное предприятие "НПЦ ЛОТИОС", Минск, Беларусь

Цель. В рамках работ по научному обоснованию предельно допустимых концентраций содержания фармацевтической субстанции нимесулид (ФС НИ) в воздухе рабочей зоны и атмосферы изучить её алергизирующие (сенсibilизирующие) свойства в эксперименте на аутбредных мышках-самцах.

Материалы и методы. Сенсibilизацию проводили однократным внутрикожным введением в основание хвоста: в опытной серии ($n=10$) 30 мкл 0,35% раствора ФС НИ в 0,9% NaCl + 30 мкл полного адьюванта Фрейнда (ПАФ), в контрольной ($n=10$) 30 мкл 0,9% NaCl + 30 мкл ПАФ. Через 6 суток в подушечку задней лапы (под апоневроз) животных вводили 40 мкл 0,35% раствора ФС НИ. О величине отека судили по разнице в толщине лапы, измеренной микрометром до и через 24 часа после этого. Проводили межсерийное сравнение среднegrupповых показателей в абсолютных (мм) и относительных (балл) единицах.

Результаты. Среднegrupповой показатель опухания лапы мышей (ОЛМ) через 24 ч в контрольной и опытной сериях составил $0,038 \pm 0,011$ мм и $0,046 \pm 0,010$ мм, соответственно; значения ОЛМ в сравниваемых сериях в относительных единицах согласно критериям, изложенным в методических документах, оказались равны 0 баллов.

Заключение. В реакции гиперчувствительности замедленного типа показано отсутствие у ФС НИ способности проявлять алергизирующие (сенсibilизирующие) свойства. Данная информация будет использована при подготовке проектов гигиенических нормативов (предельно допустимой концентрации, класса опасности) ее содержания в воздухе рабочей зоны фармацевтических производств и в атмосферном воздухе прилегающих к ним территорий.

440 ОЦЕНКА АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ СВОЙСТВ ВОДНОЙ СУСПЕНЗИИ ДЕТОНАЦИОННЫХ НАНОАЛМАЗОВ

БАЙЧОРОВ М. И., КОМПАНЦЕВ Д. В., КОМПАНЦЕВ А. Д.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Кисловодск, Россия

Цель. Провести исследования по определению противомикробных свойств водной суспензии детонационных наноалмазов.

Материалы и методы. Образец — водная суспензия детонационных наноалмазов, полученная в соответствии с патентом RU 2838772 C1: контрольный образец суспензии, комбинации детонационных наноалмазов с сорбиновой кислотой и сахаринатом натрия. Исследуемые объекты изучены с помощью штаммов *Staphylococcus aureus* ATCC 29213, *Klebsiella pneumoniae* ATCC 700603, *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853 и *Escherichia coli* ATCC 25922 в условиях, рекомендованных Государственной Фармакопеей XIV издания.

Результаты. Детонационные наноалмазы активно используются в фармацевтической практике благодаря их биосовместимости и химической стабильности. Проведенные методом диффузии в агар на плотной питательной среде путем сравнения размеров зон угнетения роста тест-штаммов микроорганизмов исследования по установлению активности, свидетельствуют об отсутствии таковой у выбранных опытных композиций детонационных наноалмазов без введения дополнительных компонентов, а также в присутствии сахарината натрия. Комбинация наноалмазов с сорбиновой кислотой продемонстрировала задержку роста *P. aeruginosa* и *E. coli*, тогда как против *S. aureus* и *K. pneumoniae* активности не проявлялось.

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о том, что исследуемые образцы не обладают самостоятельным или синергическим антибактериальным действием. В некоторых литературных источниках отмечается, что это может быть связано с агрегацией наночастиц в жидкой среде, что снижает их биодоступность и контакт с клеточной стенкой микроорганизмов. Установленная антибактериальная активность у образца с сорбиновой кислотой против *P. aeruginosa* и *E. coli*, свидетельствует о возможности комбинирования детонационных наноалмазов с другими активными фармацевтическими субстанциями.

441 ОЦЕНКА АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ФОСФОМИЦИНА НА РОССИЙСКОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ

АФАНАСЬЕВА Т. Г., ТКАЧУК Э. С.

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

Цель. Изучить маркетинговые показатели ассортимента лекарственных препаратов (ЛП) фосфомицина, зарегистрированных в Государственном реестре лекарственных средств (ГРЛС) от 05.12.2025.

Материалы и методы. Контент-анализ, сравнительный, математический методы, группировка, систематизация.

Результаты. На момент исследования в ГРЛС зарегистрировано 245 ЛП фосфомицина (с учетом дозировки, лекарственной формы (ЛФ), фасовки), представленных 21 торговым наименованием (ТН). 56,0% ЛП фосфомицина относятся к перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов. Ассортимент включает 43,7% пероральных ЛФ (гранулы и порошки для приготовления раствора для приема внутрь 107 ЛП), а также 56,3% парентеральных ЛФ (порошки для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения 138 ЛП). Анализ ассортимента по производственному признаку показал, что 80,8% ЛП являются отечественными (12 ТН). Импортные ЛП представлены 9 ТН.

Заключение. Полученные маркетинговые показатели указывают на достаточный уровень ассортимента ЛП фосфомицина на российском фармацевтическом рынке.

442 ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ УРОВНЯ ВНЕДРЕНИЯ СТАНДАРТНЫХ ОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОЦЕССА ЗАКУПОК МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА

МЕРКУЛОВ А. В., БОЧКОВСКАЯ А. Ю.,
ВИНТОВКИН А. С., ГРИБКОВА Е. И.

Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова, Москва; ФГБВОУ Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова МО РФ, Санкт-Петербург; СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 78", Санкт-Петербург, Россия

Цель. Целью исследования стало установление корреляционной зависимости между степенью внедрения стандартных операционных процедур (СОП) по закупкам медицинского имущества (МИ) и качеством межфункционального взаимодействия в медицинской организации (МО), а также обоснование гипотезы о трансформации процесса от операционно-конфликтной к стратегически-партнерской модели при массовой адаптации СОП.

Материалы и методы. В работе проведен анализ нормативно-правовой базы, регламентирующей закупочную деятельность в МО. Проведен критический анализ внутренних регламентирующих документов (СОП, положения о взаимодействии) и результатов анкетирования 113 сотрудников различных подразделений МО. Применен комплекс методов: контент-анализ документации, сравнительный и системный анализ процессов, социологический опрос с последующей статистической обработкой данных, а также логико-дедуктивный метод для синтеза выводов.

Результаты. Системный анализ процесса закупок МИ с учетом обратных связей позволил верифицировать три дискретные модели его организации, предопределенные уровнем вовлеченности персонала и соблюдения СОП. При составлении моделей внимание уделялось следующим характеристикам: количеству сотрудников задействованных в процессе закупок и уровню использования СОП: 1. "Хаос и реактивность" характеризуется минимальным уровнем внедрения СОП. 2. "Нестабильность и формализм" определяется фрагментарным и избирательным применением СОП. 3. "Партнерство и проактивность" атрибутируется максимальным охватом и усвоением СОП участниками процесса.

Заключение. Уровень процессной зрелости закупок МИ находится в прямой корреляции с долей специалистов, применяющих СОП, и его повышение является индикатором перехода от хаоса к управляемости и партнерству. При этом СОП выступают не ограничительным, а эмансипирующим инструментом, делегирующим автономию в рамках регламентированных правил и высвобождающим ресурсы подразделений закупок для стратегических задач. Ключевым эффектом внедрения является не оперативная скорость единичной закупки, а качественная трансформация коммуникационной среды: переход от транзакционных конфликтов к модели стратегического кооперативного взаимодействия.

443 ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ

БЕЛЯКОВА А. В., ОВСЯННИКОВ Е. С., АКБЕРОВ А. М.
ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, Воронеж, Россия

Цель. Оценить выраженность тревоги и депрессии у больных хроническим бронхитом (ХБ).

Материалы и методы. В исследовании приняли участие пациенты с необструктивным катаральным или слизистозной ХБ легкой степени тяжести в стадии обострения

($n=86$: 51,9% мужчины, 48,6% женщины; средний возраст 48,8 лет). Испытуемые были разделены на возрастные группы: 1 группа: мужчины 22-35 лет ($n=13$), женщины 21-35 лет ($n=11$); 2 группа: мужчины 36 — 60 лет ($n=14$), женщины 36-55 лет ($n=17$); 3 группа: мужчины 61-75 лет ($n=16$), женщины 56-75 лет ($n=15$). Пациентам было предложено заполнить опросник HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale), который состоит из двух блоков, оценивается по сумме баллов: от 0 до 7 состояние нормальное, от 8 до 10 субклиническая депрессия, 11 и выше клинически выраженная тревога и депрессия.

Результаты. Анализ результатов опросника HADS показал, что пациенты с ХБ, пребывают в субклинической депрессии и в клинически выраженной тревоге и депрессии. Средние показатели для мужчин: 1 группа 7,0 [5,0;8,0]; 2 группа 8,0 [7,0;16,5]; 3 группа 14,0 [11,0;19,0]. А для женщин: 9,0 [6,0;11,5]; 9,5 [7,5;13,0] и 15,0 [8,5;17,0], соответственно.

Заключение. У пациентов, страдающих ХБ, имеются признаки субклинической и клинически выраженной депрессии, выраженной тревоги, независимо от пола, но, среди женщин эти признаки более выражены.

444 ОЦЕНКА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КАНДИДОЗАМИ В ПЕРМСКОМ КРАЕ ЗА 2022-2024 ГОДЫ

ЩЕКОЛДИН Р. С., НОВИКОВА В. В.

ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Оценить динамику распространённости и структуру наиболее значимых форм кандидозов на территории Пермского края в период с 2022 по 2024 гг. в амбулаторной и стационарной практике.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ данных Территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС) Пермского края о случаях медицинской помощи, оказанной в связи с микозами, за период 2022-2024 гг.

Результаты. Госпитализация при кандидозах остаётся низкой. Случаи кандидоза вульвы и вагины и кандидоза других урогенитальных локализаций были единичными. Однако отмечен рост госпитализаций с кандидозным стоматитом с 3 случаев в 2022 г. до 7 случаев в 2024 г.

В амбулаторной практике заболеваемость кандидозным стоматитом снизилась с 573 до 467 случаев. При этом кандидоз других урогенитальных локализаций вырос на 80% с 35 до 63 случаев. Динамика кандидоза вульвы и вагины носила волнообразный характер: 1495 случаев в 2022 г., 1157 случаев в 2023 г. и 1252 случая в 2024 г.

Заключение. Наиболее актуальной в амбулаторной практике нозологической формой является кандидоз вульвы и вагины. Параллельно отмечается выраженная тенденция к росту заболеваемости кандидозом других урогенитальных локализаций. Особый интерес представляет динамика по диагнозу "кандидозный стоматит", для которой характерно снижение амбулаторной обращаемости на фоне увеличения числа госпитализаций. Это может свидетельствовать о росте тяжёлых форм заболевания, требующих стационарного лечения, либо об изменениях в маршрутизации пациентов и системе оказания медицинской помощи, что требует дальнейшего изучения.

445 ОЦЕНКА КОЖНО-РЕЗОРБТИВНЫХ СВОЙСТВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ СУБСТАНЦИИ ФЛУОЦИНОЛОНА АЦЕТОНИД

КЛИМОВИЧ О. М., ГУРИНОВИЧ Т. А.,
ГАПАНОВИЧ В. Н., БЕРДИНА Е. Л., АНДРЕЕВ С. В.,
ПАРАХНЯ Е. В., ПОТАПОВА О. А.

Государственное предприятие "НПЦ ЛОТИОС", Минск, Беларусь

Цель. Изучить кожно-резорбтивные свойства фармацевтической субстанции (ФС) флуоцинолона ацетонид (ФЛ) при многократном эпикутанном воздействии.

Материалы и методы. Исследование проводили на самцах крыс линии Вистар ($n=20$), разделенных на опытную и контрольную серии. В опытной хвост животных на 2/3 погружался в пробирку с ФС ФЛ на 6 ч в течение 4 недель (20 экспозиций). Крысам контрольной аппликацию не проводили. Регистрировали клинические признаки интоксикации, ректальную температуру и массу тела, состояние кожных покровов, различных звеньев гомеостаза, проводили макроскопическое исследование основных органов жизнеобеспечения.

Результаты. Зарегистрирована 30% гибель, клинические признаки интоксикации (истощение, диарея, кровастые выделения), прогрессирующее снижение массы тела и ректальной температуры. Отмечены значимые изменения базовых гематологических, биохимических и гемостазиологических показателей. Макроскопически выявлено увеличение относительной массы сердца, печени, почек, надпочечников и головного мозга. Местно-раздражающее действие (эритема, отек) на кожу в области аппликации ФС ФЛ отсутствовало, в контрольной серии все регистрируемые показатели находились в пределах значений, характерных для физиологической нормы.

Заключение. ФС ФЛ обладает выраженной кожно-резорбтивной активностью, приводящей, несмотря на отсутствие видимого местно-раздражающего эффекта, к системной интоксикации с полиорганными нарушениями. Результаты проведенных исследований будут использованы в дальнейшем при обосновании значений предельно допустимой концентрации исследуемого вещества для санитарно-гигиенического нормирования и контроля показателей, обеспечивающих надлежащие условия охраны труда и проживания населения.

446 ОЦЕНКА ПРООКСИДАНТНОЙ АКТИВНОСТИ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ В СРАВНЕНИИ С ГИПО- И ГИПЕРТЕРМИЕЙ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

ТЕРЕШЕНКО Т. А., СИМОНОВА Н. В., РОМАНОВА А. Н.,
КОНЕНКОВА Н. В., ЛАШИН А. П.

ФГБОУ ВО ДальГАУ, Благовещенск; ФГБОУ ВО КГУ им. К. Э. Циолковского, Калуга; ФГАОУ ВО РУДН, Москва, Россия

Цель. Оценить влияние ультрафиолетового облучения (УФО) на уровень маркеров оксидативного стресса у крыс в сравнении с воздействием гипо- и гипертермией.

Материалы и методы. Белых беспородных крыс-самцов массой 180-230 г рандомизировали на 4 группы по 20 животных в каждой, при этом контрольных крыс не подвергали каким-либо воздействиям, подопытных подвергали ежедневно в течение 7, 14 дней воздействиям: гипотермии (15°C 180 мин/день, подопытная 1), гипертермии ($+40\pm 2^{\circ}\text{C}$ 45 мин/день, подопытная 2), УФО (15 мэрч/м^2 3 мин/день, подопытная 3). Определение маркеров окислительного стресса проводили по общепринятым методикам, результаты проанализированы с применением критерия Краскела-Уоллиса (для множественных межгрупповых сравнений).

Результаты. Зарегистрирована более выраженная прооксидантная нагрузка при УФО на 7 день воздействий в сравнении с гипертермией при определении диеновых конъюгатов ($p=0,001837$) и малонового диальдегида ($p=0,000319$), на 14 день преобладающий рост малонового диальдегида зафиксирован на фоне гипотермии, что превзошло гипертермию ($p=0,000207$). Оценка активности антиоксидантной системы под влиянием экспериментальных воздействий позволила установить статистически значимое и практически идентичное во всех моделях снижение в сравнении с контрольными крысами концентрации церулоплазмينا на 31-34% (7 день) и 33-35% (14 день), что подтвердилось отсутствием достоверных межгрупповых различий в подопытных группах по критерию Краскела-Уоллиса. Аналогичная тенденция зарегистрирована и в отношении витамина Е, уровень которого был ниже, чем в контроле, при воздействии гипотермии (на 22% — 7-й день и 19% — 14-й), гипертермии (на 28% и 30%,

соответственно), УФО (на 31% и 30%, соответственно), при этом между подопытными группами достоверных различий не установлено.

Заключение. Зарегистрирована более выраженная прооксидантная активность УФО в сравнении с гипо- и гипертермией к концу первой недели воздействий, что позволяет моделировать оксидативный стресс у лабораторных животных в более короткие сроки и определяет преимущества использования данной экспериментальной модели при апробации кандидатов среди лекарственных средств, предупреждающих и/или облегчающих прооксидантную нагрузку.

447 ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЮ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В АСПЕКТЕ КОРРЕКЦИИ И ПРОФИЛАКТИКИ

КАЛИН Д. А., ШЕБАЛИНА В. С., БАННИКОВА А. А., ФАЙЗУЛЛОВ И. Н., ЧУВАТКИН Д. В., ДЕХАРЬ В. В., ЕЖОВА В. Д., ПЕРЕПЕЛИЦА И. Н., ПОЛЕЖАЕВА Е. Н., ДОРЦВЕЙЛЕР А. А., МОРОЗОВА Ю. М., НЕЧАЕВА М. Н., ЕРБАЛИН А. Е., ХАРЛАМОВА С. Д., ПОРОХОВ Д. О., ЧЕСНОВОВ А. З., ГАПОНОВА К. А., ЛАДЫГИН В. А., НЕЙМАРК А. Б., МЕДВЕДЕВА К. А., СВИНЦОВА О. М., ЕФИМОВ А. В., ЗЕЛЕНОВА Д. С., МУШТАРИЕВА А. Р., ТУПЯКОВА С. Г., ТИМЧЕНКО Н. С.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Проведение статистического обзора данных заболеваемости, оценки приверженности и коррекции патологических состояний различных систем организма человека, анализа терапевтического эффекта у стационарных больных Алтайской краевой клинической больницы и Алтайского краевого госпиталя для ветеранов войн.

Материалы и методы. В качестве исследуемых выступили 231 пациент, находящийся на лечении в Алтайской краевой клинической больницы и Алтайском краевом госпитале для ветеранов войн. Средневозрастной показатель равен $57,4 \pm 50,2$ лет, оценка по половому признаку показала, что мужчин 60,8% ($n=140$), женщин 39,2% ($n=91$). Проведение анализа включало в себя прохождение пациентом анкетного опросника, отражающие следующие значения: рост, вес, наличие хронических патологий, прием лекарственных препаратов на постоянной основе, приверженность к преобразованию лечения, анализирование значения общей приверженности человека, наличие факта курения и количество выкуренных сигарет за день, отдельно выделяя альтернативные методы курения, а также проводимая оценка социально-бытовых условий пациента.

Результаты. Проведя оценку роста пациентов, были получены средние значения — $170,1 \pm 5,4$ сантиметров (см.), значения по половому признаку: для мужчин показатель составил $173,7 \pm 5,1$ см., для женщин $166,5 \pm 4,3$ см. Проведение подсчета средних показателей веса у пациента представлены следующими цифрами: $72,2 \pm 27,4$ (мужчины $80,1 \pm 10,5$, женщины $64,3 \pm 12,3$). Часто встречающимися хроническими заболеваниями у исследуемых являются: инфаркт миокарда, артериальная гипертензия, сахарный диабет 2 типа, хроническая сердечная недостаточность, аритмии. При изучении средних значений приверженности к лечению получены следующие результаты: сопровождение — $85,1 \pm 16,4$, модификация — $44,7 \pm 0,53$, лекарственная терапия — $59,3 \pm 15,2$. Оценка общей приверженности: $56,3 \pm 14,5$. Наличие факта курения выявилось у 30% ($n=70$) исследуемых, среднее количество выкуренных сигарет составляет: $13,1 \pm 2,5$, альтернативное курение наблюдается у 8% ($n=18$) пациентов. Наиболее употребляемые лекарственные препараты на постоянной основе: метформин, бисопролол, лизиноприл, фторосемид, аторвастатин. Социально-бытовые условия анкетированных оцениваются как удовлетворительные, работающих 45%, пенсионеров 34,5%, у 20,5% — безработные.

Заключение. Приверженность выступает в качестве необходимого фактора, влияющего на процесс и исход выздо-

вления. Значения показателей, полученные по результатам проведенного исследования, наталкивают на мысль об увеличении санитарно-просветительской работы каждого из звеньев здравоохранения, направленной на профилактику и коррекцию патологических состояний с целью снижения хронизации процессов. Подход к каждому пациенту необходимо осуществлять на индивидуальной основе, с учетом массо-ростовых показателей, наличия патологий, вредных привычек, приема других препаратов.

448 ОЦЕНКА СТРУКТУРЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ РОЗНИЧНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ НА ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКИХ ПУНКТАХ

КРЮКОВА И. В., АБРОСИМОВА Н. В., МИШУКОВА С. А.
КГБУЗ "Городская больница" им. М. И. Шевчук,
Комсомольск-на-Амуре; КГБОУ ДПО ИПКЗ, Хабаровск, Россия

Цель. Анализ структуры потребления лекарственных препаратов, реализуемых в обособленных подразделениях медицинской организации в сельских поселениях Хабаровского края для совершенствования доступности медикаментов в рамках фармацевтической помощи.

Материалы и методы. Объектами исследования явились данные розничной реализации лекарственных препаратов (ЛП) за 2025 г. в ФАПх и амбулатории Амурского района Хабаровского края. Оценка показателей ассортимента ЛП, АВС-анализ, системный подход.

Результаты. В Хабаровском крае ФАП и амбулатории являются основными элементами системы лекарственного обеспечения отделенных районов. Анализ позиций ассортимента для всех обособленных подразделений по торговым наименованиям показал, что 95,5% приходится на лекарственные препараты, 4,5% составляют медицинские изделия, БАД и другие товары аптечного ассортимента. Ассортимент ЛП составляет в среднем 207 позиций по торговым наименованиям на ФАПх и 293 позиции, реализуемых в амбулатории. Рецептурные лекарственные препараты имеют удельный вес 19,5% от объема реализуемых ЛП в исследуемых ФАП, в амбулатории доля рецептурных препаратов составила 23%. Среди безрецептурных препаратов по данным АВС-анализа наибольший удельный вес занимают средства для лечения заболеваний дыхательной системы, обезболивающие и противовоспалительные препараты. В группу "А", составляющую 80% объема реализуемых упаковок, входят антибиотики (МНН амоксициллин и азитромицин), в группу "В" — антигипертензивные средства (МНН бисопролол, эналаприл, индапамид, лозартан). В целом наблюдается невысокий уровень потребления препаратов для лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

Заключение. Проведенный анализ показал востребованность розничной реализации рецептурных и безрецептурных ЛП из фельдшерско-акушерских пунктов и амбулаторий муниципального района Хабаровского края. Анализируя данные потребления лекарственных препаратов, можно прогнозировать оптимизацию лекарственного обеспечения в сельской местности, в том числе исходя из задач первичной медико-санитарной помощи.

449 ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛАКА МИКОЛЕПТ У ПАЦИЕНТОВ С ОНИХОМИКОЗОМ

ИВАНЦОВА Н. Л., РАДЗИВИЛ М. П.
ФГАОУ КФУ им. В. И. Вернадского, Симферополь, Россия

Цель. Провести клиническую и микологическую оценку эффективности использования лака миколепт, в состав которого входят молочная кислота и циклопироксоламин, в качестве монотерапии у пациентов с дистальным онихомикозом кистей и стоп.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 52 пациента (38 женщин и 14 мужчин) в возрасте от 48 до 74 лет с онихомикозом кистей или стоп. Диагноз был подтвержден лабораторно с использованием метода влажного исследования гидроксидом калия. Все пациенты на протяжении шести месяцев ежедневно наносили лак миколепт на пораженные участки. Производился осмотр и оценка эффективности по показателям цвета, формы ногтевой пластины, а также площади поражения, проводилась фотофиксация ногтевых пластин.

Результаты. С полным микологическим выздоровлением оказалось 95,5% (49 человек). Из них 19 пациентов (37%) закончили терапию на 16-й неделе исследования, 30 пациентов (58,5%) на 24-й неделе. Средний показатель индекса КИОТОС снизился с 4,6 в начале терапии до 1,6 через шесть месяцев после проведенного лечения. У всех 52 пациентов во время лечения не наблюдалось нежелательных побочных явлений и аллергических реакций на применение лака миколепт.

Заключение. Лак миколепт обладает достаточной клинической и микологической эффективностью при использовании в качестве монотерапии у пациентов с онихомикозами кистей и стоп. При этом лак миколепт показал свою безопасность (у 100% пациентов отсутствовали нежелательные побочные явления).

450 ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ТИМОАНАЛЕПТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В СЕМАНТИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИЕЙ

КУЧАЕВА А. В., МАКСИМОВ М. Л., МИХАЙЛОВА Е. Б.

КГМА филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Казань, Россия

Цель. Изучение закономерностей речевого поведения пациентов с тимоаналептиком — индуцированными побочными эффектами для их диагностики у пациентов с депрессией.

Материалы и методы. Изучено 60 пациентов с диагнозом депрессия: 30 пациентов получали комбинированную тимоаналептическую терапию и 30 пациентов антидепрессанты в монотерапии. Было проанализировано 60 высказываний изучаемых нами пациентов с депрессией с побочными эффектами, вызванными приемом антидепрессантов. В условиях депрессии, повышенной "ипохондрической готовности", побочные эффекты антидепрессантов пациенты оценивали как проявления заболевания. Для анализа структуры побочных эффектов был использован семантический подход.

Результаты. При применении комбинированной тимоаналептической терапии патологические ощущения в виде побочных эффектов, описываемые пациентами как боль, жжение, давление, плотность, движение — по глубине, распределялись в 68% случаев в костно-мышечной системе, в 32% — в висцеральной, при применении антидепрессантов в монотерапии кожно-подкожные 72%, костно-мышечные 18%, ($p < 0,05$). Включение разных частей тела в структуру "Я", завершающееся в раннем детстве, идет постепенно и процесс этот движется от центра к периферии. Тенденция перехода патологических ощущений ближе к поверхностным структурам может рассматриваться как благоприятный признак.

Заключение. Выделенные лексико-семантические группы являются индивидуальными образованиями для речи больных с побочными эффектами, вызванными приемом антидепрессантов. В исследовании выявлены различия в речевом поведении для описания нежелательных лекарственных реакций при применении комбинированной и монотерапии антидепрессантами. Результаты работы имеют большое значение для улучшения диагностики побочных эффектов пациентов с депрессией, получающих антидепрессанты.

451 ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНА *SIRT1* И ОСОБЕННОСТИ МАТОЧНО- ПЛАЦЕНТАРНОГО КРОВОТОКА У БЕРЕМЕННЫХ С ГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ГЕСТАЦИИ

КАПИТАНОВА Д. А., ВЛАСОВА Т. И.

ФГБОУ ВО "МГУ им. Н. П. Огарёва", Саранск, Россия

Цель. Оценить особенности маточно-плацентарного кровотока и распределение полиморфизма гена *SIRT1* (C/G, rs7069102) у беременных с различными формами гипертензивных расстройств гестации.

Материалы и методы. В 2023-2025 гг. на базе Перинатального центра Республики Мордовия обследована 41 беременная. Контрольную группу составили 20 женщин с физиологическим течением беременности. В группу 1 вошли ($n=12$) пациентки с гестационной гипертензией (ГАГ), в группу 2 — 9 беременных с преэклампсией (ПЭ). Маточно- и фетоплацентарный кровоток оценивали ультразвуковым методом с доплерометрией. Состояние новорожденных определяли по шкале Апгар, массу тела оценивали при рождении. Генотипирование *SIRT1* проводили методом Real-Time ПЦР.

Результаты. У пациенток с ГАГ и преэклампсией чаще выявлялся гомозиготный вариант G/G гена *SIRT1*, тогда как в контрольной группе более распространенным был генотип G/C. У женщин с носительством G/G статистически достоверно ($p < 0,05$) обнаружен повышенный уровень систолического артериального давления. Пульсационный индекс в артерии пуповины плода составил 0,79 в контрольной группе и при ГАГ, тогда как у женщин с ПЭ был в среднем 1,18 ($p < 0,05$). Пульсационный индекс маточных артерий возрастал от контроля (1,53) к ГАГ (1,74) и достигал максимальных значений в группе пациенток с преэклампсией (2,49) ($p < 0,05$). Новорожденные женщин с ГАГ и ПЭ статистически достоверно ($p < 0,05$) имели более низкие баллы по шкале Апгар, а также отличались низкой массой тела при рождении.

Заключение. Таким образом, генотип G/G ассоциирован с гипертензивными расстройствами гестации, при которых отмечались гемодинамические нарушения в системе "мать-плацента-плод" и неблагоприятные перинатальные исходы.

452 ПОПУЛЯРИЗАЦИЯ НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОГО И НЕМЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЕЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ КАК МЕРА ПОВЫШЕНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ АКТИВНОСТИ

КАЛИН Д. А., КАЛИН А. Ю., МАКСИМЕНКО Е. Е.,
ФОК А. В., ПИЧУГИН М. А., РОЛЬГЕЙЗЕР Е. Е.,
ТИМЧЕНКО Н. С., ПЕРЕПЕЛИЦА И. Н., РЫЖОВА Е. А.,
МЕДВЕДЕВ А. А., ПОЛЕЖАЕВА Е. Н., КУЗЬМЕНКО А. В.,
ДОРЦВЕЙЛЕР А. А., ЕРБАЛИН А. Е., КИЗИЛОВА А. А.,
ДЕХАРЬ В. В., БАТУРИН В. Е., ШЕБАЛИНА В. С.,
ЕЖОВА В. Д., КАРЫКБАСОВА В. В., ПЕТРОВА К. В.,
ЧУВАТКИН Д. В., МУРАШКИНА К. Р., ВЛАСЕНКО Ю. Д.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, ФГБОУ ВО
АлтГТУ им. И.И. Ползунова, Барнаул; ФГАОУ ВО Первый
МГМУ им. И.М. Сеченова, Москва; ФГБОУ ВО НГМУ
Минздрава России, Новосибирск, Россия

Цель. Проведение анализа осведомленности обучающихся о направлениях научно-исследовательской деятельности, факторах, способствующих развитию научного потенциала, оценки дальнейшего карьерного пути в рамках научной школы, изучение приоритетных научных направлений в современном обществе.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 65 студентов высших учебных заведений г. Барнаула, г. Москвы, г. Новосибирска. Методом проведенного исследования выступил анкетный опрос, включающий вопросы по пред-

ложенной теме. Средний возраст респондентов составил $22,1 \pm 2,1$ лет, из них мужчин — 45% ($N=29$), женщин — 55% ($N=36$). Наиболее популярными направлениями среди анкетированных студентов стали: медицинские специальности, таможенное дело, история, экономика и бизнес. Анкета включала в себя оценку следующих критериев: период начала научной деятельностью, отношение к научной деятельности, как основной части учебной программы, формат занятия исследовательской деятельностью, дальнейший путь становления студента в качестве научного сотрудника, а также была проведена оценка публикационной активности респондентов на сегодняшний день в период обучения в высшем учебном заведении (ВУЗе).

Результаты. Анализируя период жизненного пути, с точки зрения оптимального для начала научной карьеры полученные следующие результаты: научное исследование на младших курсах обучения в ВУЗе (31,6%), во время обучения в школьном звене (25,8%), старшие курсы обучения (41,1%), не имеет значения (1,5%). Вопрос анкеты, направленный на оценку отношения исследуемых к научной деятельности в контексте основной части учебного процесса показал, что большинство анкетированных (47,4%) считают занятие наукой не самым главным и выделяют ее "по желанию", однако порядка 32% студентов ответили, что для них научная работа выступает одним из важных процессов на любом этапе обучения. Формат занятия научно-исследовательской деятельностью разнообразен: член студенческого научного кружка кафедры (16%), выступление на конференциях, форумах (6,5%), участие в грантовых и проектных конкурсах (9,2%), написание работ по интересующим темам (12,5%). Половина респондентов не собирается в дальнейшем связывать свою жизнь с научно-исследовательской деятельностью, 26,3% — собираются продолжить научную карьеру после окончания основного обучения, 23,7% — не до конца уверены, что смогут продолжить научный профиль.

Заключение. Проведенный анализ показал, что у большинства опрошенных имеется стимул к занятию научно-исследовательской деятельности в рамках своей будущей профессии, подкрепляя научную карьеру дальнейшими исследованиями после окончания высшего учебного заведения. Публикации в ведущих научных журналах, грантовые и проектные конкурсы, научно-практические конференции и любой другой вид занятия в контексте научного профиля выступает в качестве основополагающего фактора успешной карьеры любой профессиональной деятельности.

453 ПОТРЕБЛЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В СТРУКТУРЕ СЕМЕЙНЫХ РАСХОДОВ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТИПА II РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ

МОРОЗОВ В. А., МОРОЗОВА Г. Д.

ГБУЗ РКБ Минздрава РСО-Алания, ФГБОУ ВО "СОГУ им. К.Л. Хетагурова", Владикавказ, Россия

Цель. Определение уровня затрат связанных с потреблением лекарственных средств больными сахарным диабетом типа II в Республике Северная Осетия-Алания в структуре их общих расходов, без учета лекарственных препаратов, получаемых на бесплатной основе.

Материалы и методы. В качестве метода был выбран метод статистического наблюдения. Для проведения исследования была сформирована группа больных сахарным диабетом типа II, включающая 110 человек. Выбор состава группы осуществлялся в случайном порядке. Наблюдение за группой проводилось в течении 2025 г. Участникам проекта предлагалось ежедневно заполнять дневник, в котором они регистрировали расходы семьи, связанные с приобретением ими продуктов питания, одежды, товаров повседневного обихода, лекарственных средств и медицинские изделия и другие расходы. Параллельно участники эксперимента заполняли семейную анкету, в которую были включены вопросы, касающиеся со-

става семей, в том числе демографического, социального положения, занятости в трудовой сфере, доходов, наличия среди членов семьи хронических больных, частоты обращений за медицинской и фармацевтической помощью и ряд других вопросов. Лекарственные препараты, получаемые больными сахарным диабетом на льготных условиях, при расчетах не учитывались.

Результаты. На основании полученных данных был сформирован социологический портрет средней семьи, в которой проживают больные сахарным диабетом. Анализ полученного портрета свидетельствует, что средний состав семьи составил 3,2 человека. Средний официальный доход семьи в расчете на одного ее члена составил 32367 рублей на человека. По данным опроса, за последние 3 месяца 36% респондентов потратили на приобретение лекарственных препаратов до 4000 руб., 21% — до 6000 руб., 16% — до 7000 руб., 12% — до 8000 руб., 5% — до 10000 руб., 2% — свыше 10000 руб. и 9% затруднились с ответом. Вместе с тем 26% опрошенных могли бы позволить себе приобрести препарат стоимостью до 4000 руб., 18% — до 5000 руб., 14% — до 10000 руб., 13% — до и свыше 10000 руб. Более дешевому препарату отдали бы предпочтение 54% респондентов. Выбор дженериков в качестве предпочтения указали 40,8%, выбор оригинальных препаратов 26,7%, остальные затруднились с ответом или указали, что это не имеет значения. Указали, что большинство расходов связано с приобретением продуктов питания (32,26%), доля расходов, связанная приобретением лекарственных средств, составляет 15,63%, других товаров аптечного ассортимента 8,33%. Анализ показал, что больше половины (53,14%) тратят на лекарственные препараты больше 10% семейного бюджета.

Заключение. Сравнивая результаты, полученные в ходе исследования данными о потреблении лекарственных средств в различных регионах страны и зарубежных странах, можно сделать вывод, что потребление лекарственных в Республике Северная Осетия-Алания находится на среднероссийском уровне, но имеет гораздо меньшие объемы, чем аналогичный показатель стран Европейского Союза, Японии и США, превышая при этом аналогичные показатели стран ЕАЭС.

454 ПРЕИМУЩЕСТВА ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА АКУСТИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ

ГУЛЯЕВА А. С., ЗАТВОРНИЦКИЙ В. А.,

СИМОНОВА Н. В., ЛОБОДА Н. Б., КУШНИР Т. Н.

ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, Благовещенск; ФГБОУ ВО КГУ им. К.Э. Циолковского, Калуга; ФГАОУ ВО РУДН, Москва, Россия

Цель. Оценить влияние акустической нагрузки на уровень маркеров оксидативного стресса у крыс в сравнении с воздействием гипертермии и магнитного поля.

Материалы и методы. Белых беспородных крыс-самцов массой 200–250 г рандомизировали на 4 группы по 30 животных в каждой, при этом контрольных крыс не подвергали каким-либо воздействиям, подопытных подвергали ежедневно в течение 7, 14, 21 дней воздействиям: гипертермии ($+40 \pm 2^\circ\text{C}$ 45 мин/день, подопытная 1), магнитного поля (0,4 миллитесла 180 мин/день, подопытная 2), акустической нагрузки (95–105 децибел 60 мин/день, подопытная 3). Определение маркеров окислительного стресса проводили по общепринятым методикам, результаты проанализированы с применением критерия Краскела-Уоллиса (для множественных межгрупповых сравнений).

Результаты. По влиянию на степень накопления диеновых конъюгатов зарегистрированы статистически значимые преимущества модели акустической нагрузки над магнитным полем ($p=0,000005$, 14-й и 21-й дни) и гипертермией ($p=0,002039$, 14-й день; $p=0,001837$, 21-й день), малонового диальдегида акустическая нагрузка превзошла гипертермию к концу опыта ($p=0,000561$). Зарегистрированы преимущества модели акустической нагрузки в отношении церулоплазмина над гипертермией ($p=0,0167980$, 7-й день; $p=0,04813$,

21-й день) и магнитным полем ($p=0,000005$ во все контрольные точки), в отношении витамина Е над магнитным полем ($p=0,000006$, 21-й день).

Заключение. Установлены статистически значимые преимущества модели акустической нагрузки над гипертермией и магнитным полем в плане моделирования оксидативного стресса, что предполагает возможность использования шумового воздействия в качестве прооксидантного фактора при проведении фармакологических исследований.

455 ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ СВОЙСТВА СРЕДСТВ НА ОСНОВЕ ОТЖИМА САКСКОЙ ГРЯЗИ СЕРИИ "АКВАБИОЛИС"

ГАЛКИНА О. П., ГРОХОТОВА А. В., ДОВБНЯ М. В.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Определение противогрибковых свойств препаратов природного происхождения серии "Аквабиолис".

Материалы и методы. Выполнена оценка антимикотической активности бальзамов ополаскивателей "Аквабиолис-Ромашка и Шалфей", "Аквабиолис-Эвкалипт", "Аквабиолис-Прополис" (ООО ТД "Сакские грязи") на культуре *Candida albicans* С885-663 методом колодцев. Проведено по 8 посевов каждого средства. Аквабиолис отжим Сакской грязи, коллоидный раствор с высокой концентрацией минеральных солей, содержит гормоноподобные вещества. Варианты имеют общий компонент отжим пелоида, отличаются содержанием экстрактов растительного происхождения. Средство применяется в стоматологии и отоларингологии.

Результаты. Установлено, что средства серии "Аквабиолис" обладают противогрибковыми свойствами, выраженными в разной степени. Зоны ингибирования роста референс-штаммов *Candida albicans* на средах были следующими: "Аквабиолис-Ромашка и Шалфей" $12,81 \pm 1,33$ мм, "Аквабиолис-Эвкалипт" $10,8 \pm 0,69$ мм, "Аквабиолис-Прополис" $19,46 \pm 1,34$ мм.

Заключение. Бальзамы ополаскиватели серии "Аквабиолис" могут быть использованы в качестве дополнительного средства при профилактике и лечении орального кандидоза. При разработке средства растительного происхождения с выраженными противогрибковыми свойствами для лечения орального кандидоза в качестве базовой матрицы целесообразно использовать "Аквабиолис-Прополис".

456 ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭМОЛЕНТОВ У ПАЦИЕНТОВ С ЭКЗЕМОЙ КИСТЕЙ В УСЛОВИЯХ УРБАНИЗИРОВАННОГО СЕВЕРА

ТИХОМИРОВА А. Н., ЕФАНОВА Е. Н., ТАСКАЕВА Д. Г., ГРОМОВА Г. Г.

БУ "НКВД", Нижневартовск; БУ ВО "СурГУ", Сургут, Россия

Цель. Оценить клиническую эффективность регулярного применения эмолентов в профилактике обострений экземы кистей у взрослых пациентов, проживающих в условиях урбанизированного Севера.

Материалы и методы. На базе амбулаторного отделения кожно-венерологического диспансера г. Нижневартовска проведено наблюдательное исследование. В обследование включены 80 пациентов старше 18 лет с диагнозом "экзема кистей" различной степени тяжести, постоянно проживающих в регионе урбанизированного Севера (ХМАО/Югра). Больным рекомендовано постоянное профилактическое нанесение эмолентов на кожу кистей в осенне-зимний период в форме кремов и бальзамов, преимущественно с высоким содержанием мочевины. Оценка эффективности проводилась на основании клинического осмотра и субъективных жалоб пациентов (сухость кожи, шелушение, зуд).

Результаты. Фактически рекомендации по применению эмолентов соблюдали 85% пациентов. Из них 75,0% исследуемых

применяли эмоленты регулярно, 25,0% использовали эмоленты нерегулярно, "от случая к случаю". Среди пациентов, регулярно использовавших средства для увлажнения кожи кистей, уменьшение шелушения и зуда; у 9,8% пациентов сохранялся незначительный зуд, который полностью регрессировал после смены эмолента в течение 14±5 дней. В группе пациентов с нерегулярным применением эмолентов ($n=17$) (эмоленты использовали эпизодически, преимущественно при субъективном ощущении выраженной сухости кожи) у 100% пациентов не была достигнута полная клиническая ремиссия экземы кистей. В качестве препаратов выбора у большинства пациентов применялись эмоленты с содержанием мочевины. У 6 пациентов (8,8% от использующих эмоленты) потребовалась смена препарата на эмоленты с содержанием филагрина с вязи с индивидуальными побочными эффектами. За период наблюдения у пациентов, соблюдавших профилактический режим применения эмолентов, значимых обострений экземы кистей, не зарегистрировано.

Заключение. Регулярное профилактическое использование эмолентов в зимний период демонстрирует высокую клиническую эффективность у пациентов с экземой кистей, проживающих в условиях урбанизированного Севера. Достижение выраженного клинического эффекта напрямую коррелирует с комплаентностью пациентов и регулярностью применения смягчающих средств. Полученные данные подтверждают целесообразность включения эмолентов в стандартные профилактические рекомендации для пациентов с хроническими дерматозами, особенно в регионах с холодным климатом и низкой влажностью воздуха.

457 ПРОФИЛИРОВАНИЕ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ У ПАЦИЕНТОВ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ И СИСТЕМОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЛИНЕЙНОГО ИММУНОДОТ-АНАЛИЗА

РЯБКО Н. Н., КАЛИБЕРДЕНКО В. Б., РЯБКО В. А., ХАМИДОВА С. А.

Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского, МКБ Святителя Луки ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия; Ташкентский государственный педагогический университет им. Низами, Ташкент, Узбекистан

Цель. Провести сравнительный анализ спектра и клинической значимости критерияльных и некритерияльных антифосфолипидных антител (аФЛ) у пациентов с первичным антифосфолипидным синдромом (АФС), системной красной волчанкой (СКВ) и сочетанной патологией (АФС/СКВ) с помощью мультиплексного линейного иммунодот-анализа (LIA) для оценки частоты встречаемости и потенциальных ассоциаций с тромботическими и акушерскими проявлениями.

Материалы и методы. В пилотное исследование включены 72 пациента: 20 с первичным АФС, 33 с СКВ и 19 с сочетанной АФС/СКВ. Преобладали женщины (>80%) и лица европеоидной расы (>55%). Образцы сыворотки крови исследованы методом линейного иммунодот-анализа (LIA) на наличие 10 видов аФЛ (2 критерияльных и 8 некритерияльных) в изотипах IgG и Ig M.

Результаты. У пациентов с АФС и АФС/СКВ по сравнению с группой изолированной СКВ выявлена достоверно более высокая частота детекции как критерияльных аФЛ (аКЛ, $\alpha\text{-}\beta\text{2GPI}$; $\geq 47\%$ vs $\geq 18\%$), так и большинства исследуемых некритерияльных антител. В частности, антитела к фосфатидилсерину (aPS) определялись у 37-45% пациентов с АФС и АФС/СКВ vs 15-21% в группе СКВ. Антитела IgM к аннексину V (aAN) и протромбину (aPT) также значимо преобладали в группах АФС и АФС/СКВ ($\geq 53\%$ и $\geq 42\%$, соответственно) по сравнению с СКВ ($\leq 21\%$). Статистический ана-

лиз выявил значимую ассоциацию антител IgM к аннексину V с акушерскими проявлениями АФС (ОАФС), а антител IgG к фосфатидной кислоте с тромботическими проявлениями АФС (ТАФС).

Заключение. 1. Метод линейного иммунодот-анализа является эффективным инструментом для одновременного скрининга широкого спектра критерияльных и некритерияльных аФЛ. 2. Полученные данные подтверждают, что профиль аФЛ у пациентов с АФС (в том числе в сочетании с СКВ) характеризуется значимо более высокой частотой выявления не только классических, но и ряда некритерияльных антител (aPS, aPI, aPA, aAN, aPT) по сравнению с пациентами с изолированной СКВ, что может указывать на их дополнительную роль в патогенезе АФС. 3. Выявленные ассоциации aAN IgM с акушерской патологией и aPA IgG с тромбозами требуют дальнейшего изучения на расширенных когортах для оценки их потенциальной диагностической и прогностической ценности. Данные согласуются с растущим объемом научной литературы, подчеркивающей важность расширенного тестирования аФЛ-профиля.

458 ПРОЦЕСС ФОРМИРОВАНИЯ КОСТНОЙ МОЗОЛИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОД ВЛИЯНИЕ ПРЕПАРАТА ОСТЕОГЕНОН

КАЛАДЗЕ К. Н.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Исследование направлено на изучение эффективности препарата Остеогенон в стимуляции минерализации костной ткани в области перелома нижней челюсти. Целью работы была сравнительная оценка влияния комплексной терапии с включением данного препарата и стандартного лечения на процесс консолидации костного регенерата.

Материалы и методы. В работе участвовали 80 мужчин 20-48 лет с односторонним переломом в зоне моляров или угла нижней челюсти. Пациенты были рандомизированы на две равные группы: основную (40 человек), где к стандартному лечению добавляли Остеогенон, и группу сравнения (40 человек), получавших только стандартную терапию. Для объективной оценки состояния кости применяли ультразвуковую денситометрию (аппарат "Achilles", "Lunar") с измерением скорости распространения ультразвука (СРУ), широкополосного ослабления ультразвука (ШОУ) и индекса плотности (ИП). Контрольное обследование проводили на 21-е сутки.

Результаты. Первичная денситометрия у всех пациентов показала сниженные значения (СРУ $1540 \pm 9,59$ м/с, ШОУ $107,3 \pm 3,2$ дБ/МГц, ИП $90,71 \pm 2,3\%$), что указывало на остеопенические изменения у 60,83% больных. При повторном исследовании через 21 день в основной группе зафиксирован достоверный рост СРУ до нормы (с $1531 \pm 13,21$ до $1568 \pm 4,25$ м/с; $p < 0,001$) и значительное увеличение ИП (с $89,55 \pm 3,2$ до $96,3 \pm 2,0$; $p < 0,01$), в то время как ШОУ остался без существенных изменений. В группе сравнения динамика была отрицательной: отмечено незначительное статистически недостоверное снижение индекса плотности (с $95,3 \pm 3,1$ до $94,4 \pm 2,8$).

Заключение. У пациентов с переломами нижней челюсти исходно диагностируются структурные нарушения костной ткани, характерные для остеопении. Проведенная терапия в обеих группах способствовала положительным сдвигам, однако максимальная эффективность отмечена при включении в схему лечения Остеогенона. Препарат достоверно улучшил ключевые денситометрические показатели (СРУ и ИП), что свидетельствует об активизации минерализации. Таким образом, применение Остеогенона в комплексном лечении обеспечивает более быстрое и качественное сращение переломов нижней челюсти.

459 РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДЕЙСТВУЮЩИХ ВЕЩЕСТВ ДВУХКОМПОНЕНТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

ДЕВЯТКИН И. О., ВНУТСКИХ А. Д., ПРОЗОРОВА Н. А.

ООО "Парма Клиника", ФГБОУ ВО "ПГФА" Минздрава России, Пермь, Россия

Цель. Разработать методику единовременного количественного определения амлодипина и лизиноприла при контроле качества двухкомпонентного лекарственного препарата (ЛП) Де-Криз® методом высокоэффективной жидкостной хроматографии с УФ-спектрофотометрическим детектированием.

Материалы и методы. Исследование проводили на жидкостном хроматографе 1260 Infinity II фирмы Agilent с использованием колонки с цианосилильным сорбентом. В качестве подвижной фазы использовали метанол, фосфатный буферный раствор с pH 2,5 в различном соотношении, варьировали температуру термостата колонки от 25 до 40 °C, объём пробы составил 10 мкл. Режим элюирования изократический, детектирование проводили при длинах волн 206 и 238 нм. Использовали стандартные образцы амлодипина бесилата и лизиноприла (USP RS).

Результаты. Разработана методика единовременного количественного определения амлодипина и лизиноприла при контроле качества ЛП Де-Криз®, экспериментально установлена пригодность методики в соответствии с требованиями ЕАЭС. Времена удерживания амлодипина и лизиноприла составили 3,5 и 12 мин, соответственно, коэффициенты симметрии пиков находились в диапазоне 1,0-1,1, стандартное отклонение площадей пиков менее 1,0% ($n=5$).

Заключение. Подобраны оптимальные хроматографические условия для экспрессного и прецизионного единовременного количественного определения амлодипина и лизиноприла при контроле качества ЛП Де-Криз®, доказана пригодность аналитической методики.

460 РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ И АНАЛИЗА КОСМЕТИЧЕСКОГО КРЕМА НА ОСНОВЕ ЛИСТЬЕВ ЛИМОННИКА КИТАЙСКОГО

БАРАТОВА С. А., КУЛИЧЕНКО Е. О.,

ТЕМИРБУЛАТОВА А. М., СКУЛЬТЕ И. В., САГРАДЯН Г. В.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Разработка технологии косметического крема на основе водного стабилизированного извлечения из листьев лимонника китайского.

Материалы и методы. Листья лимонника китайского *Schizandra chinensis*, кокосовое масло, эмульгатор, ланолин безводный, масло какао. Изготовление и контроль качества на каждом технологическом этапе проводили согласно требованиям Государственной Фармакопеи Российской Федерации XV издания.

Результаты. Для количественного определения флавоноидов, в листьях лимонника китайского, использовали метод спектрофотометрии — 0,69%, количественное содержание лигнанов — с использованием удельного показателя светопоглощения составило — 2,07%. Подготовленные ингредиенты: эмульгатор 10,0, ланолин б/в 10,0, масло какао 10,0, кокосовое масло 10,0 расплавляли, перемешивали, охлаждали до температуры 35°C. В основу добавляли теплый (35 °C) стабилизированный настой Melissa 1:20 до 200 мл, затем смешивали до получения однородной массы, охлаждали.

Заключение. Предложен рациональный состав косметического крема, включающий настой лимонника китайского, кокосовое масло, эмульгатор, ланолин безводный, масло какао. Технологическая схема включает этапы: получение настоя лимонника китайского, расплавление, перемешивание, охлаждение смешивание до получения однородной массы.

461 РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ В СОЧЕТАНИИ С ПРИЗНАКАМИ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. Н., КАЛАДЗЕ К. К.

ФГАОУ ВО КФУ им. В.И. Вернадского, Симферополь, Россия

Цель. Цель нашего исследования определить распространенность зубочелюстных аномалий в сочетании с признаками недифференцированной дисплазии соединительной ткани на этапе планирования лечения.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 84 подростка (основная группа — ОГ) в возрасте от 11 до 16 лет с различными зубочелюстными аномалиями (ЗЧА) с целью изучения распространенности НДСТ в данной группе. Выявление НДСТ базировалось на клинических и параклинических методах обследования. КГ составили 30 подростков контрольной группы, у которых не имелось ЗЧА. Клинические методы исследования включали выявление нарушений со стороны зубочелюстного аппарата, осмотр полости рта с целью выявления комплексной стоматологической патологии.

Результаты. По результатам нашего исследования распространенность НДСТ, согласно выявленным клиническим признакам, у подростков ОГ составила 57,6%, патология пищеварительного тракта выявлена в 71,2%. Астенический тип телосложения 55,6%, нарушений осанки 61,3%, нарушений зрения 36,1%. Сужение зубных рядов 26,5%, дистальная окклюзия составляла 18,9%, глубокая резцовая окклюзия 16,5% от общего количества ЗЧА. У подростков КГ были впервые выявлены диагностические признаки ЗЧА в 21,3%, которые уже можно было расценивать как признаки НДСТ.

Заключение. Полученные результаты позволили нам подтвердить, что распространенность зубочелюстных аномалий в сочетании с признаками недифференцированной дисплазии соединительной ткани в популяции подростков выше показателей КГ в 2,7 раза. Наличие зубочелюстной аномалии само по себе может быть одним из маркеров недифференцированной дисплазии соединительной ткани.

462 РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. Н., КАЛАДЗЕ К. К.

ФГАОУ ВО КФУ им. В.И. Вернадского, Симферополь, Россия

Цель. Изучение распространенности кариеса у детей больных бронхиальной астмой (БА) в зависимости от степени тяжести основного заболевания.

Материалы и методы. К основным показателям, отражающих уровень заболеваемости кариесом зубов относят распространенность и интенсивность. Распространенность кариеса зубов — это процент лиц, имеющих кариозные, пломбированные и удаленные зубы, среди определенной группы людей. Интенсивность кариеса определяли количеством К кариозных, П пломбированных, У удаленных зубов. В ходе настоящего исследования было осмотрено 82 ребенка в возрасте 7-12 лет страдающих персистирующей формой БА средней и легкой степени тяжести.

Результаты. У детей наблюдается одновременное поражение как временных, так и постоянных зубов, в основном, жевательной группы зубов. Выявлено увеличение количества осложнений кариеса временных зубов. Наибольшая распространенность и у детей с персистирующей формой бронхиальной астмой средней степени тяжести — 93%. Интенсивность кариеса зубов составила $4,8 \pm 0,7$ ($p < 0,05$). При легкой степени

тяжести 85,4% , и $2,5 \pm 0,02$ ($p < 0,05$), соответственно. БА сопровождается ухудшением комплекс-органной возмозможностей ребенка и угнетением неспецифической резистентности организма, в том числе органов и тканей полости рта.

Заключение. В результате проведенных клинических исследований показали, что у детей страдающих персистирующей формой БА определяется рост показателей поражаемости кариесом зубов находится в прямой зависимости от степени тяжести. Высокая распространенность кариеса у больных БА в сравнении с практически здоровыми детьми и подростками свидетельствует о значимой роли бронхиальной астмы в патогенезе развития кариеса.

463 РАССТРОЙСТВО АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА У ДЕТЕЙ КАК МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

ПЕРЕПЕЛИЦА И. Н., КАЛИН А. Ю.,

ПЕРЕЛЫГИНА А. М., ПИНЯГИНА М. Е., МОРОЗОВА Ю. М., ГУСТОКАШИНА Ю. С., КАТЕНЁВА Ю. В., КАЛИН Д. А., ТИМЧЕНКО Н. С., ГЕРМАК Е. А., ФАЙЗУЛЛОВ И. Н., БАННИКОВ А. А., ВОЛКОВА С. В., ЕЖОВА В. Д., ШЕБАЛИНА В. С., РЫЖОВА Е. А., ДЕХАРЬ В. В., ЕРБАЛИН А. Е., ХАРЛАМОВА С. Д., ЧУВАТКИН Д. В.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, ФГБОУ ВО АлтГТУ им. И.И. Ползунова, Барнаул; ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, Москва; ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России, Новосибирск, Россия

Цель. Выявление социальных аспектов и методик ведения пациентов в контексте общения с детьми, страдающими расстройством аутистического спектра.

Материалы и методы. Методом проведения исследования был выбран анкетный опрос, в котором приняли участие 182 студента высших учебных заведений по специальности "Медицина" Российской Федерации. Был составлен анализ по полу, возрасту, курсу обучения. Распределение по курсам обучения: студентов 1-3 курсов — 45,5%, 4-6 курсов — 54,5%. Исследование проходила по разным прикладным профилям: "Лечебное дело" — 36,5% анкетиремых, "Педиатрия" — 33,5%, "Фармация" — 21,2%, "Стоматология" — 8,8%. Анкетирование включало следующие вопросы: взаимосвязь опыта работы в практике и знание нозологии, знание статистических данных, причины возникновения и степень уверенности при работе с детьми, страдающими расстройством аутистического спектра (РАС).

Результаты. По мнению анкетиремых наличие опыта работы в практическом звене положительно влияло на знание клинических признаков патологии (94%), однако есть студенты, которые указали на то, что теоретических знаний достаточно для того, чтобы знать, как выглядит ребенок с РАС. На вопрос о том, как изменяется численность детей, страдающих данной патологией, были получены следующие результаты: возрастает за последние 3 года — 65,1% студентов, 21,1% указывают на то, что не обладают такой информацией, также 13,8% думают, что рост численности заболевания не изменяется на протяжении времени. Причиной возникновения РАС считают: изменение генома (55,5%), нарушения в центральной нервной системе (32,2%), осложнения вакцинации (15,5%). Уверенность студентов-медиков в отношении работы с такими пациентами крайне низка (38,2%), аргументами выступают незнание патологии, клинических признаков и тонкостей ведения пациентов в медико-социальном аспекте.

Заключение. По итогам проведенного анкетирования можно сделать вывод о том, что достаточное количество будущих врачей владеют информацией, касаясь РАС у детей, однако необходимо достигнуть наибольшего охвата. Ведь как показывает практика постановка диагноза и дальнейшее взаимодействие с такими пациентами требует не только знания патологии, но и умения коммуницировать и находить подход.

**464 РАСЧЁТ ЧИСЛЕННОСТИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПЕРСОНАЛА
АПТЕКИ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ**

КАБАКОВА Т. И., КАЛИНИН И. В., БАРКАЕВ Г. С.

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, Махачкала; ФГБУ ФНKC МРiК ФМБА России, Москва; ПМФИ — филиал ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Обосновать численность фармацевтических специалистов аптечной производственной организации крупной клинической больницы с учетом уровня их образования и по занимаемым должностям.

Материалы и методы. Аптека клинической больницы, является структурным подразделением, занимается производством экстермпоральных препаратов, хранением и отпуском лекарственных препаратов (ЛП) и медицинских изделий (МИ), включая наркотические, для 14 отделений и 2 лабораторий. Ежемесячно поступает 558 требований на 1472 наименования товаров. Исследование включало контент-анализ нормативной документации, нормирование труда, группировку и сопоставление показателей, экономический анализ.

Результаты. Определение численности фармацевтического персонала включало три этапа: расчет годового баланса рабочего времени, исходя из количества рабочих дней с учетом выходных, праздничных и отпускных дней (788400 мин.), комплексной трудоемкости (877733 мин.) и общей численности персонала путем деления трудоемкости на годовую баланс рабочего времени (10,5 ставок). Установлено, что текущая комплексная трудоемкость всех видов аптечных работ составляет 5,8 мин. Кроме того, необходимо учитывать коэффициенты трудоемкости по видам операций, выполняемых фармацевтическими работниками.

Заключение. Расчет провизоров с учётом выполняемых функций по отпуску готовых ЛП и МИ и разработанным коэффициентом 0,67 составил 4,15 ед., фармацевтов по трудоемкости работ в интервалах от 0,17 (работа с готовыми ЛП и МИ) до 0,5 (парентеральное и энтеральное питание) 4,35 ед. Для руководства аптекой целесообразно выделить должности заведующего и заместителя-заведующего-провизоров. Обоснованный расчет численности фармацевтических работников способствует повышению качества оказываемой стационарным пациентам медицинской помощи.

**465 РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ
ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА
И АНТИОКСИДАНТНОЙ АКТИВНОСТИ
В ЭКСТРАКТЕ ZIZIPHUS JUJUBA**ГОРОЧКИНА А. Р., ПОЗДНЯКОВ Д. И.,
ТЕМИРБУЛАТОВА А. М., КУЛИЧЕНКО Е. О.,
АДЖИАХМЕТОВА С. Л.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Изучить химический состав и антиоксидантную активность экстракта крушины китайской *Ziziphus jujuba*.

Материалы и методы. Материалом для исследования служили плоды крушины китайской. Жидкий экстракт *Ziziphus jujuba* получали методом реперколяции, используя в качестве экстрагента спирт этиловый различной концентрации: 30%, 40%, 60%, 70%, 80% при соотношении фаз 1:1. Для определения суммарного содержания фенольных соединений использовали реактив Фолина Чокальтеу. Для изучения антиоксидантной активности экстракта *Ziziphus jujuba* использовали жидкостной хроматограф Цвет Яуза 01AA. Общее содержание антиоксидантов в экстрактах *Ziziphus jujuba* вычисляли с помощью градуировочных графиков кверцетина и галловой кислоты, которые строили согласно зависимости выходного сигнала от концентрации кверцетина и галловой кислоты.

Результаты. Содержание суммы флавоноидов в пересчете на кверцетин определяли методом дифференциальной спектрофотометрии по реакции взаимодействия с алюминия хлоридом. В качестве внутреннего стандарта использовали кверцетин. Максимальное содержание флавоноидов, в пересчете

на кверцетин, в извлечении из *Ziziphus jujuba* экстракцией 70% спиртом этиловым составляет $4,45 \pm 0,02\%$. Измерение суммы антиоксидантов проводили в пяти исследуемых экстрактах с помощью градуировочного графика, отражающего зависимость выходного сигнала от концентрации кверцетина и галловой кислоты. Содержание антиоксидантов в анализируемом экстракте *Ziziphus jujuba* плодов рассчитывали по полученным площадям пиков дифференциальных кривых. Для экстракта *Ziziphus jujuba* на 70% спирте этиловом свойственно относительно высокое содержание антиоксидантов при пересчете на кверцетин 0,71 мг/г и галловую кислоту 0,49 мг/г.

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о перспективности данной субстанции для дальнейшего изучения с целью получения средства, проявляющего антиоксидантные свойства.

**466 РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО
ОПРОСА КОНЕЧНЫХ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
ВИТАМИНОВ**

ТРУНОВА А. А., КАБАКОВА Т. И.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Проанализировать осведомлённость и предпочтения конечных потребителей витаминных лекарственных препаратов (ЛП) для разработки алгоритмов их фармацевтического консультирования.

Материалы и методы. С помощью социологического метода на базе 12 аптечных организаций, функционирующих в 6 городах Ставропольского края, проведено анкетирование конечных потребителей витаминных ЛП. Опрос проводился по специально разработанной анкете, включающей 13 вопросов, в их числе общие и частные, на электронной платформе GoogleForms. Было получено 88 анкет, обеспечивших репрезентативность результатов.

Результаты. Проведённый контент-анализ справочников по ЛП позволил выявить 13 витаминов, в том числе относящиеся к перечню ЖНВЛП. По итогам опроса определено, что самой многочисленной группой потребителей витаминов является учащаяся молодёжь в возрасте до 25 лет, особенно часто приобретающая витаминные ЛП в периоды сессий и получающая информацию о них из интернета.

На втором месте находятся беременные женщины, приобретающие конкретные витамины по рекомендации врача. Конечные потребители разных возрастов и социального статуса в большинстве (60%) предпочитают зарубежных производителей витаминных ЛП. Желаемый ценовой диапазон на витамины в 37,8% случаев составил от 700 до 1500 рублей. При выборе лекарственной формы большинство респондентов (59%) выбирают твердую: таблетки/драже и капсулы. Поливитаминные препараты среди респондентов занимают лидирующее положение, а среди моновитаминных препаратов наиболее популярным является витамин D.

Заключение. Разработаны алгоритмы фармацевтического консультирования при отпуске поливитаминных лекарственных препаратов, способствующие формированию у конечных потребителей более глубоких знаний по возможностям поддержания нормального витаминного статуса и наиболее эффективной реализации имеющегося ассортимента с учётом предпочтений и платежеспособности населения, переданные для использования в сетевые в аптечные организации.

**467 РЕТИНОИДЫ: КЛИНИКО-
ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
СИСТЕМНОГО ПРИМЕНЕНИЯ**

ПРОХОРОВ Д. В., ИВАНЦОВА Н. Л., РАДЗИВИЛ М. П.

ОТКЗ Медицинский институт им. С.И. Георгиевского, Симферополь, Россия

Цель. Изучить эффективность, безопасность и клинико-фармакологические особенности применения системного ретиноида изотретиноина в терапии акне.

Материалы и методы. В исследовании применялся препарат "Акнекутан", действующим веществом которого является изотретиноин. В исследовании приняло участие 37 больных с акне (муж 13, жен 24) среднетяжелой и тяжелой формами в возрасте от 18 до 23 лет. С длительностью заболевания от 2 до 7 лет и с преимущественным поражением кожи лица, спины и груди. Тяжесть течения определялась с помощью оценки дерматологического индекса акне (ДИА). Пациенты получали внутрь изотретиноин в дозе от 0,4 до 1,0 мг/кг ежедневно. Продолжительность лечения составила в среднем 26 недель, которая определялась достижением кумулятивной дозы препарата в пределах 120-150 мг/кг. Местно применялись наружные увлажняющие и фотозащитные средства.

Результаты. По результатам проведенного исследования у всех 37 пациентов наблюдалась улучшение состояния пораженной кожи через 10-15 недель приема препарата.

Ремиссия и уменьшение количества папулопустулезных высыпаний, комедонов, рубцов отмечалась через 2 месяца у 3 (8%) пациентов; через 3 мес. у 5 (14%); через 4 мес. у 15 (40%); через 5 мес. у 12 (32%); через 6 мес. у 7 (19%). У всех 37 (100%) пациентов к концу 7 месяца отмечалась полная клиническая ремиссия. Побочные эффекты в виде хейлита и сухости кожи имели обратимый характер и нивелировались после коррекции дозы.

Заключение. Результаты исследования демонстрируют эффективность выбранного алгоритма лечения и дозировок препарата в терапии среднетяжелых и тяжелых форм акне изотретиноином без выраженных негативных проявлений.

468 РОЛЬ СПЕКТРАЛЬНОГО АНАЛИЗА ЗВУКА КАШЛЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ

БЕЛЯКОВА А. В., ОВСЯННИКОВ Е. С., АКБЕРОВ А. М.

БУЗ ВО "ВГКП №3", ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, Воронеж, Россия

Цель. Выяснить, имеются ли статистически значимые различия в звуках кашля больных ХБ (хроническим бронхитом) в сравнении со звуками кашля больных ХОБЛ (хронической обструктивной болезнью легких) и БА (бронхиальной астмой).

Материалы и методы. Основную группу составили 63 больных ХБ в стадии обострения (47,2% мужчины, 52,8% женщины; возраст 48,3 (47; 50) лет). Группы сравнения составили пациенты с (БА) (n=23) и ХОБЛ (n=22). Каждому пациенту выполнена запись звуков кашля с помощью микрофона, далее с помощью спектрального анализа звука кашля оценивались частотно-временные параметры звуков целого кашлевого эпизода, первой, второй и третьей фаз кашля: продолжительность (мс) (Т, Т1, Т2, Т3), отношение энергии низких и средних частот (60-600 Гц) к энергии высоких частот (600-6000 Гц) (Q, Q1, Q2, Q3), частота максимальной энергии звука (Гц) (Fmax, Fmax1, Fmax2, Fmax3). Статистический и математический анализ проводился с помощью пакета программ Statistika 10 (StatSoft, Tulsa, Oklahoma, USA).

Результаты. Выявлено, что параметры основной группы и групп сравнения имели статистически значимые различия. Звук первой и третьей фаз оказались длиннее, а звук второй фазы, наоборот, короче при ХБ чем при БА (p=0,001) и ХОБЛ (p=0,003). В звуке целого кашлевого эпизода при ХБ преобладает энергия низких частот в сравнении со звуком кашля при БА (p=0,0064). Энергия низких частот в звуке кашля при ХБ преобладает в первой и третьей фазах кашля в сравнении с БА (p=0,0047) и ХОБЛ (p=0,0021). А во второй фазе преобладает энергия низких частот в сравнении с БА (p=0,003) и энергия высоких частот при сравнении с ХОБЛ (p=0,023). Частота максимальной энергии звука в целом кашлевом эпизоде и в первой фазе ниже при ХБ, чем при БА (p=0,001), во второй фазе кашля ниже в сравнении с БА (p=0,0013), а в третьей фазе ниже, чем в группах сравнения (p=0,012; p=0,032).

Заключение. Кашель больных ХБ имеет статистически значимые различия по основным частотно-временным характеристикам по сравнению со звуком кашля пациентов с БА

и ХОБЛ. Это может свидетельствовать о том, что метод спектрального анализа звука кашля может помочь в диагностике, дифференциальной диагностике хронического бронхита.

469 СЕЗОННАЯ ДИНАМИКА КОНЦЕНТРАЦИЙ ВИТАМИНА D У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

КАЛАДЗЕ Н. Н., КАЛАДЗЕ К. Н., ПОЛЕЩУК О. Ю.,

КАЛАДЗЕ К. К.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Исследовать особенности сезонных колебаний уровня витамина D у детей, страдающих хроническим пиелонефритом.

Материалы и методы. В исследование было включено 120 крымских детей в возрасте 10-15 лет с ХП в фазе клинико-лабораторной ремиссии. Все участники были равномерно распределены на четыре группы (по 30 человек) в соответствии с временем года проведения обследования (зима, весна, лето, осень). Программа обследования предусматривала: оценку состояния костной ткани методом ультразвуковой денситометрии, лабораторный анализ показателей крови и мочи (уровень кальция, фосфора, параметры функции почек), определение в сыворотке крови концентраций гормонов (паратгормон, кальцитриол, кальцитонин, соматотропин), а также биохимических маркеров костеобразования и резорбции.

Результаты. плотность костной ткани: наибольшая частота выявления сниженной костной плотности у детей с ХП зафиксирована в весенний период (48%, с пиком в марте), что на 12% превышало показатели других сезонов. Более выраженные изменения чаще диагностировались осенью и весной. Метаболические сдвиги: даже при сохраненной плотности костей у пациентов выявлялся дисбаланс гормональной регуляции, что трактуется как прелатентная стадия остеопении. Ключевым нарушением явилось статистически значимое снижение концентрации кальцитриола. Установлена прямая зависимость уровня кальцитриола от массы тела ребенка, показателей его физического развития и концентрации гормона роста. Интенсивность выявленных гормональных и метаболических отклонений демонстрировала четкую связь с временем года.

Заключение. Исследования подтверждают необходимость целенаправленной профилактики дефицита витамина D и ассоциированной с ним остеопении в педиатрической группе с хроническим пиелонефритом. Учитывая продолжительный цикл ремоделирования костной ткани, авторы обосновывают рекомендацию о ежегодном профилактическом назначении препаратов витамина D, старт которого целесообразен в ноябре, с обязательным последующим лабораторно-инструментальным мониторингом. Для определения оптимальной длительности таких курсов у данной категории пациентов требуются дальнейшие исследования.

470 СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩИЕ ПОДРОСТКОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НЕКОТОРЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

ГАЗИЕВА Н. Ю.

ФГБОУ ВО "СГМУ им. В. И. Разумовского", Саратов, Россия

Цель. Оценить психоэмоциональный климат в семьях подростков с бронхиальной астмой (БА) для выявления специфических внутрисемейных паттернов, ассоциированных с течением заболевания.

Материалы и методы. Настоящая научная работа проведена в отделении детской пульмонологии (коесный фонд 40 коек) УКБ №1 им. С.Р. Миротворцева СГМУ с сентября 2025 января 2026 гг. Основная группа: 25 подростков 14-17 лет

с верифицированным диагнозом "Бронхиальная астма". Критерии включения: наличие верифицированного диагноза БА, стаж заболевания более 3-х лет, подростковый возраст, постприступный период БА; информированное добровольное согласие родителей несовершеннолетних пациентов на участие в исследовании. Критерии исключения: сопутствующая психиатрическая патология, отказ от участия в исследовании. Для оценки психологической атмосферы в семьях использовалась авторская анкета (26 вопросов) и проективная методика "Рисунок семьи" Чарльз Эдвард Нортон 1962 г. Комплекс исследования: анализ ф.112/у, клинико-anamnestические данные, лабораторно-инструментальные методы исследования (Клинические рекомендации Минздрава РФ "БА у детей", 2024–2026 гг.), авторская анкета и рисунок семьи. Полученные данные обработаны методами описательной статистики.

Результаты. Распределение пациентов по полу: 64% юноши, 36% девушки; по степени тяжести БА: преобладало среднетяжелое течение болезни (60%), с тяжелой астмой 40%. Школьная успеваемость высокая, у 80% пациентов хорошие и отличные оценки. Все пациенты посещали школу, среди них не было подростков "на домашнем обучении", что свидетельствует о контролируемом течении БА. Основой благополучной семьи 56% подростков считают эмоциональную близость, на формальные отношения в семье указали 4% пациентов. В досуге наших пациентов преобладает активная социализация (72%). Большинство семей сохраняют социальные контакты: 96% принимают гостей, 92% подростков имеют сразу несколько друзей, что свидетельствует об их успешной адаптации в повседневной жизни. У 8% больных выявлен дефицит общения, а у 24% пассивный досуг. При анализе рисунков большинство пациентов (80%) изобразили на рисунке всех членов своей семьи в тесном контакте друг с другом, что свидетельствует о поддержке больного ребенка и теплых взаимоотношениях внутри семьи. В рисунках некоторые наши респонденты (59%) отобрали помимо членов семьи, еще своих питомцев, а также часть пациентов (46%) изобразили семью, занятой одним общим делом, что говорит о сплоченности и единстве.

Заключение. 1. Проведенное исследование позволяет охарактеризовать подростков с БА как хорошо адаптированных в социуме: они успешно справляются с учебой в общеобразовательной школе (80%), а в 56% их семей преобладает эмоционально-поддерживающая атмосфера. 2. У 72% подростков и их семей высокая социальная активность, что говорит о сохранности социальных связей и мотивации к общению. 3. Выявленные группы риска среди пациентов с БА требуют особого внимания это подростки, предпочитающие пассивные формы досуга (24%) и с дефицитом социальных контактов (8%). 4. Анализ рисунков "Моя семья" показал, что в ряде случаев неконтролируемое фармакологическое течение БА у ребенка тесно переплетается с его глубокими психологическими трудностями (непроработанная утрата вследствие ухода из семьи отца или смерти одного из родителей). Эти пациенты не прорисовывают тела членов семьи, а изображают только их лица. 5. Таким образом, наряду с общей удовлетворительной адаптацией, существует необходимость в точечном выявлении и психологическом сопровождении тех пациентов с БА, чье состояние отягчено сопутствующим эмоциональными потрясениями.

471 СЕМЬЯ-КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ИДЕНТИЧНОСТИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ, ОТ ВЫБОРА ПРОФЕССИИ ДО ПРАКТИКИ В МЕДИЦИНЕ

СТАРЧИКОВА М. В., МИРЗОЕВ В. В.

ФГБОУ ВО Алтайский государственный медицинский университет, Барнаул, Россия

Цель. Изучить влияние роли семьи в формировании профессиональной идентичности будущих врачей — от выбора профессии до становления клинического мышления.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 98 студентов Алтайского государственного медицинского уни-

верситета. Использован метод стандартизированного анкетирования для сбора данных о семейных отношениях и их влиянии на личность респондентов. Основным инструментом послужила специально разработанная авторами анонимная анкета, состоящая из четырех смысловых блоков. Среди опрошенных в основном студенты из полных семей (61.8%) с высоким уровнем образования родителей (61.8%). Большинство (73.5%) не состоят в браке, что типично для данной возрастной группы. Ключевая особенность данного исследования — высокий процент респондентов, у которых родные работают в сфере здравоохранения (73.5%) что указывает на выборку, в значительной степени состоящую из представителей медицинских династий.

Результаты. В исследовании выявлены основные блоки: абсолютная поддержка (100%) и активное участие семьи создают у студента чувство защищенности. Это не просто снижает субъективный стресс от учебы, но и формирует базовую профессиональную уверенность, необходимую для будущей работы. Высокий процент семей, где профессия медика считается престижной и ценится помощь другим (91.2%) означает, что ценностный фундамент профессии — служение, ответственность, статус закладывается в семье, а не только в вузе. Осознаваемое студентами влияние семьи на выбор специальности (67.6%) и усвоение семейных ценностей создает мощный каркас профессиональной идентичности. Ожидания семьи становятся внутренними стандартами, благодаря которым студент будет оценивать свои успехи в профессии. Наличие родственников-медиков (73.5%) дает доступ к уникальным ресурсам: от объяснения сложных тем до знаний о неформальных сторонах профессии. Ранняя интеграция в профессиональный контекст благодаря обсуждению медицинских тем с родственниками (63.9%) дома это не просто беседы, а неформальная школа клинического мышления, где на бытовых примерах могут закладываться основы диагностической логики, этики и отношения к пациенту.

Заключение. Семья является ключевым фактором в формировании не только профессиональной идентичности, но и основы клинического мышления будущего врача. Ценности и установки, усвоенные в семье, становятся этическим фундаментом в будущем. Семейные традиции и медицинские династии напрямую влияют на становление клинического мышления. Ранняя передача опыта, обсуждение профессиональных кейсов и историй из практики в семье формируют предварительные модели анализа ситуаций и принятия решений.

Учет семейного контекста в образовательном процессе позволяет создать поддерживающую среду, которая помогает компенсировать дефициты (например, в коммуникативных или аналитических навыках) и максимально использовать сильные стороны, заложенные в семье, для развития клинического мышления у студентов.

472 СИНДРОМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ КОЖИ ЛИЦА В СЕВЕРНОМ РЕГИОНЕ РОССИИ

ЕФАНОВА Е. Н., НЕЛИДОВА Н. В., ГРОМОВА Г. Г., ХАСАЕВА С. Н., ФОЗИЛОВА М. А.

БУ ВО ХМАО-Югры "Сургутский государственный университет", Сургут, Россия

Цель. Определить распространенность и оценить актуальность синдрома чувствительной кожи лица среди населения региона, по климатическим условиям приравненного к районам Крайнего Севера.

Материалы и методы. Проведено анонимное онлайн-анкетирование населения муниципального образования Сургут. В опросе приняли участие 220 взрослых жителей города Сургута.

Результаты. Возраст участников исследования от 18 до 45 лет, средний возраст $\pm 32,4$ года. По гендерному признаку среди респондентов 86% женщин, 14% мужчин. 68% опрошенных лиц проживали в климатических условиях Севера более 10 лет, 32% от 5 до 10 лет. 60,2% опрошенных считали кожу лица чувствительной. 45,3% респондентов отмечали эпизо-

дическое раздражение, сухость, жжение, покалывание кожи лица с покраснением или без покраснения. 41,3% участников анкетирования отметили чувство стягивания и сухости кожи при контакте с водой. Более половины респондентов указали на жжение и зуд кожи лица при базовом уходе. У 41,3% респондентов появлялись симптомы раздражения кожи при применении косметических средств. 67,0% опрошенных избегают применения определенных косметических средств, из-за опасения получить раздражение кожи. 48% респондентов считали, что в их случае к коже лица применительно выражение "не переносит холод", что проявлялось покраснением, жжением, покалыванием кожи при низких температурах окружающей среды, воздействии ветра.

Заключение. Чувствительная кожа лица неотъемлемая проблема Севера, где основным триггером являются суровые климатические условия. Жителям северных регионов требуется специальный, защитный дерматологический уход. Индивидуальный подход и ориентирование врача-дерматовенеролога в косметических средствах залог успешной терапии пациентов с чувствительной кожей.

473 СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ПОДХОДА К ЛЕЧЕНИЮ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

БЕЗРУКОВ С. Г., РОГАНОВ Г. Г., КАЛАДЗЕ К. Н., ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. К.
ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Оценить влияние иммуномодулятора Бестим, добавленного к стандартной терапии, на эффективность лечения пациентов с посттравматическим остеомиелитом нижней челюсти.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 58 пациентов с травматическим остеомиелитом нижней челюсти. Они были разделены на контрольную группу (27 человек), получавшую только стандартное лечение (иммобилизация и послеоперационная медикаментозная поддержка), и основную группу (29 человек), которой дополнительно назначался Бестим внутримышечно 1 раз в день курсом 57 инъекций.

Результаты. До лечения у всех пациентов отмечались клинично-рентгенологические признаки гнойно-деструктивного процесса. Иммунограмма выявила снижение IgA на 39% и IgM на 24,7%, что указывало на системный иммунодефицит. В основной группе нормализация IgM и IgG произошла к 10-му дню, IgA к 21-му дню, тогда как в контрольной группе восстановление этих показателей было более медленным.

Заключение. Включение препарата Бестим в комплексную терапию травматического остеомиелита нижней челюсти повышает её эффективность. Это проявляется ускоренной нормализацией иммунологических показателей (на 714 дней раньше), снижением частоты местных осложнений на 28,4% и уменьшением числа рецидивов на 7,7%.

474 СОМАТОТИПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ МУЖЧИН, ПРОЖИВАЮЩИХ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ И ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

КАЗАНЦЕВА Е. В.
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

Цель. Уточнить локальную конституцию мужчин первого и второго периодов зрелого возраста (от 22 до 60 лет).

Материалы и методы. Было исследовано 199 мужчин первого и второго периодов зрелого возраста. Разделение по возрастам происходило согласно схеме Возрастной периодизации онтогенеза, предложенной в 1965 году. Всем мужчинам была произведена антропометрия по стандартной методике.

Соматотипирование лиц мужского пола было выполнено с применением индекса Пинье и выделением астенического, нормостенического и гиперстенического соматотипов. У всех исследуемых был определен индекс грудной клетки, по формуле: обхват грудной клетки (см) * 100/длина тела. В результате были выделены брахиморфные грудные клетки (короткая, широкая грудная клетка с индексом >56), мезоморфные (индекс составил 51-56), долихоморфные грудные клетки (узкие грудные клетки с индексом <51). Все результаты обработаны статистически с использованием программы "Microsoft Word Excel" и пакета IBM SPSS Statistics v.27 (RRID:SCR_016479). Данные представлены в виде $M \pm SD$ при нормальном распределении данных. При анализе полученных данных был применен корреляционный метод Пирсона, а также дисперсионный анализ ANOVA.

Результаты. Среди обследуемых мужчин $56,2 \pm 3,4\%$ составили лица гиперстенического типа телосложения, $34,1 \pm 2,8\%$ — нормостенического, $9,7 \pm 1,9\%$ — астенического соматотипа. При проведении корреляционного анализа Пирсона выявлена зависимость между показателями длины и массы тела ($R=0,513$, $p<0,001$). При этом окружность грудной клетки показала зависимость высокой степени корреляции от массы тела ($R=0,808$, $p<0,001$). Параметры грудной клетки отличались у лиц разных соматотипов. Величина подгрудничного угла была отлична у представителей разных соматотипов ($F=40,419$; $p<0,001$) с наибольшим показателем у гиперстеников. При этом окружность грудной клетки также статистически зависела от соматотипов ($F=97,608$; $p<0,001$). У лиц астенического типа телосложения размер грудной клетки был наименьший и составлял $87,1 \pm 3,2$ см, у нормостеников — $95,0 \pm 4,9$ см, а у гиперстеников был наибольшим и составил $105,4 \pm 6,4$ см. Отличия в размерах грудной клетки подтверждают рассчитанный индекс грудной клетки ($F=130,110$; $p<0,001$). Среди исследованных мужчин чаще всего наблюдались лица с брахиморфными грудными клетками ($61,8 \pm 3,4\%$). При этом, в $34,2 \pm 3,3\%$ случаев наблюдались лица с мезоморфной грудной клеткой, а долихоморфные грудные клетки составили $4,0 \pm 1,3\%$ ($p<0,01$).

Заключение. Таким образом, общие антропометрические параметры грудной клетки мужчин, проживающих в Санкт-Петербурге и Ленинградской области, были наибольшими у лиц гиперстенического типа телосложения, а наименьшие параметры наблюдались у лиц астенического соматотипа.

475 СОЦИАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ И ЕГО РОЛЬ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА В РАЗНЫХ НАЦИОНАЛЬНЫХ КУЛЬТУРАХ

СТАРЧИКОВА М. В., ХАБАРОВА К. Д.
ФГБОУ ВО Алтайский государственный медицинский университет, Барнаул, Россия

Цель. Определить роль социального интеллекта в профессиональной деятельности врача и выявить его уровень развития в разных национальных культурах.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе медицинского университета, в опросе участвовали 95 студентов, института клинической медицины, национальность Россия и Таджикистан. В основе анализа данных были изучены академические исследования, данные социологических опросов, публикаций международных организаций. Использовался метод стандартизированного анкетирования по адаптированной под профессиональную врачебную деятельность методике Дж. Гилфорда для сбора данных и оценки уровня социального интеллекта. Опрос был проведен в гугл-форме, анкета состояла из 20 тестовых вопросов, разделенных на четыре тематических блока.

Результаты. Нами был изучен уровень социального интеллекта у представителей России (80%) и Таджикистана (65%), однако, как выяснилось, у жителей Таджикистана лучше всего развит фактор познания систем, а именно способность понимать логику развития ситуаций, взаимодействие и значение поведения пациентов в этих ситуациях (5 баллов). При

этом фактор познания классов поведения, а именно способность к логическому обобщению, выделению общих существенных признаков в различных невербальных реакциях человека менее развит (2 балла). У россиян также лучше всего развит фактор познания систем (4,5 балла), но наименее развитым оказался фактор познания преобразования поведения, то есть способность понимать изменение значения сходных вербальных реакций человека в зависимости от контекста вызвавшей их ситуации (3 балла). Фактор познания результатов поведения, то есть способность предвидеть последствия поведения персонажей в определенной ситуации, находится на одинаковом уровне и равен 4 баллам (80%).

Заключение. Социальный интеллект представляет собой сложную, многоуровневую систему, объединяющую когнитивные, эмоциональные и поведенческие компоненты. Он является неотъемлемой и равнозначной составляющей профессиональной компетенции современного врача и выступает связующим звеном между научными знаниями и их практической реализацией, трансформируя абстрактный клинический случай в эффективное и человеческое взаимодействие с личностью, нуждающейся в помощи. Уровень развития социального интеллекта является значимым фактором успешности профессиональной деятельности врача, при этом его структура и доминирующие компоненты имеют выраженную культурную специфику.

476 СПЕЦИФИКА ПРОЯВЛЕНИЙ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ПРИ ОНКОПАТОЛОГИИ: ОЦЕНКА ПО ДАННЫМ ЭПИДЕМИОЛОГИИ, КЛИНИКИ И ДЕРМАТОСКОПИИ

КАЗАКОВА П. О.

РНИМУ, Одинцово, Россия

Цель. Изучить взаимосвязь локализованной склеродермии (ЛС) с онкологическими заболеваниями, выявить ключевые клинико-лабораторные маркеры паранеопластического процесса и особенности дерматоскопической картины.

Материалы и методы. Проведено ретроспективно-проспективное исследование 413 пациентов с ЛС (2021-2024 гг.), включая 69 случаев опухоли-ассоциированной ЛС (ОАЛС). Выполнен статистический анализ, дерматоскопическая оценка очагов поражения и определение уровней онкомаркеров.

Результаты. ОАЛС выявлена исключительно у женщин (средний возраст $64,6 \pm 1,72$ года). Наиболее частые ассоциации: рак молочной железы (36,2%), тела матки (14,7%), яичников (13,0%). Возраст и размер очага (> ладони взрослого) независимые предикторы ОАЛС (отношение шансов 1,15 и 2,24, соответственно; $p < 0,05$). Лучевая и комбинированная терапия повышали риск ЛС (отношение шансов 4,2 и 5,8; $p < 0,001$). ЛС развивалась в среднем через 5,8 года после онкодиагноза. Наиболее значимыми онкомаркерами явились NSE (36,7%) и АФП (20%). При дерматоскопии в группе ОАЛС реже выявлялись множественные признаки (40,9% vs 65,2% в контроле; $p = 0,018$) и чаще регистрировался "пострадиационный" паттерн: желтоватые участки и гиперкератоз.

Заключение. Полученные данные подтверждают, что ЛС у пациенток старше 60 лет с обширными очагами требует онкоскрининга. Дерматоскопия позволяет заподозрить паранеопластический генез при минимальном количестве классических признаков и наличии пострадиационных изменений. Противоопухолевая терапия, особенно лучевая, увеличивает риск ЛС, что обосновывает необходимость междисциплинарного подхода к ведению таких пациентов.

477 СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МНЕСТИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ У СТУДЕНТОВ В ТЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ДНЯ

РЯБИЦКАЯ А. Д., СИМОНОВА Н. В.

ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, ФГБОУ ВО БГПУ, Благовещенск, Россия

Цель. Провести сравнительную оценку мнестических функций у студентов в течение учебного дня.

Материалы и методы. Для оценки мнестических функций было сформировано 2 группы студентов-добровольцев, обучающихся по специальности Лечебное дело. Первую группу студентов ($n=56$) тестировали в первой половине учебного дня (с 9 до 11 часов), вторую группу ($n=50$) с 16 до 18 часов. Показатели краткосрочной и долговременной памяти регистрировали с использованием методики "10 слов". Статистическую обработку результатов проводили с использованием программы Statistica 10.0. Значимость межгрупповых различий оценивали с помощью критерия Манна-Уитни (уровень значимости принимали равным 0,05).

Результаты. Результаты проведенного исследования с использованием теста "10 слов" указали на отсутствие статистически значимых различий между группами при первом воспроизведении десяти односложных слов, что позволило зарегистрировать практически идентичный объем кратковременной памяти у добровольцев в первой и второй половине учебного дня. Со второго предъявления 10-ти слов добровольцам регистрируются статистически значимые изменения при последующих воспроизведениях, включая шестое, свидетельствующие о снижении параметра у студентов, проходящих тестирование с 16 до 18 часов. Зафиксировано снижение объема долговременной памяти у обучающихся во второй половине учебного дня на основании меньшего количества воспроизведенных слов во второй группе в сравнении с первой через 40-60 минут (6-е воспроизведение).

Заключение. Результаты исследования свидетельствуют о статистически значимых изменениях мнестических функций у студентов в течение учебного дня, включающих снижение объема кратковременной и долговременной памяти во второй половине дня, что предполагает обозначить комплекс мероприятий, направленных на оптимизацию учебного процесса, повышение эффективности обучения и академической успешности без ущерба для психофизиологического здоровья индивида.

478 СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОРФАННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ

ГРИБКОВА Е. И., ТРОСИНЕНКО Л. С.,
ЛАГУТКИНА Т. П.

ФГАОУ ВО РУДН им. Патриса Лумумбы, ФГБОУ ВО МГУ им. М. В. Ломоносова, Москва, Россия

Цель. Выявить основные особенности при лекарственном обеспечении пациентов с орфанными заболеваниями в России и за рубежом.

Материалы и методы. Данные о нозологиях были получены из различных перечней орфанных заболеваний: перечень редких заболеваний Минздрава РФ; перечень нозологий Фонда "Круг Добра"; перечень нозологий программы "14 ВЗН"; перечень жизнеугрожающих и редких заболеваний. Для системного анализа программы лекарственного обеспечения детского населения были получены данные из годовых отчетов Фонда "Круг Добра" за 2021-2024 гг. Методы: графический, сравнительный и логический анализ, контент-анализ.

Результаты. Сравнительный анализ нормативно правовых актов показал, что каждая из рассмотренных систем лекарственного обеспечения детей с орфанными заболеваниями имеет свои особенности. Российская система характеризуется централизацией закупок и полным государственным финансированием через специализированные программы, в то время как в США и в странах ЕС доминирует модель частного страхования. Изученная динамика распределения нозологий по имеющимся в РФ перечням показала перераспределение нозологий в Фонд "Круг добра", который имеет упрощенную систему лекарственного обеспечения детей с орфанными заболеваниями.

Заключение. Результаты сравнительного анализа программ в РФ демонстрируют, что в России происходит централизация закупок орфанных препаратов на федеральном уровне, сопровождающаяся переводом заболеваний из региональных программ в федеральные. Наибольшее число нозологий включено в перечень Фонда "Круг Добра", который постоянно расширяется благодаря упрощенному процессу включения новых заболеваний. Однако, важно заметить, что Фонд обеспечивает ЛП только детское население.

479 СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ДЕРМАТОЗАМИ В УСЛОВИЯХ СЕВЕРНОГО РЕГИОНА РОССИИ

ТИХОМИРОВА А. Н., ЕФАНОВА Е. Н., ТАСКАЕВА Д. Г., КАЛИНИНА Н. В.

БУ "НКВД", Нижневартонск; БУ ВО "СГУ", Сургут, Россия

Цель. Изучить и проанализировать особенности психоэмоционального состояния пациентов, страдающих хроническими дерматозами (экземой, псориазом и atopическим дерматитом), в условиях северного региона России, а также определить влияние дерматозов на уровень тревожности и депрессивных проявлений.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе БУ ХМАОЮгры "Нижневартонский кожно-венерологический диспансер" в амбулаторно-поликлиническом отделении в период с января по октябрь 2025 г. В исследование включено 46 пациентов старше 18 лет: с экземой (L30.0L30.9) 14 человек, псориазом (L40.0L40.9) 16 человек, atopическим дерматитом (L20.0L20.9) 16 человек. Для оценки психоэмоционального состояния применялась госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), включающая две субшкалы тревожности (HADS-A) и депрессии (HADS-D).

Результаты. Анализ показал, что пациенты с экземой имели средний показатель по шкале тревожности 5,9 балла, что соответствует нормальному уровню. У пациентов с псориазом усредненный показатель составил 6,8 балла, что также соответствует норме. При atopическом дерматите выявлен более высокий уровень тревожности 8,5 баллов, соответствующий субклинически выраженной тревоге. По шкале депрессии у пациентов с экземой и atopическим дерматитом зарегистрированы схожие результаты 8,6 баллов, что указывает на наличие субклинически выраженной депрессии. При псориазе средний показатель составил 7,9 балла, что граничит с верхней границей нормы. Установлено, что выраженность клинических проявлений дерматоза и стадия заболевания коррелируют с повышением уровня тревожности и депрессивных реакций ($r=0,64$, $p<0,05$).

Заключение. Результаты исследования демонстрируют наличие взаимосвязи между хроническими воспалительными заболеваниями кожи и нарушениями психоэмоционального состояния. Тревожные и депрессивные расстройства оказывают негативное влияние на течение заболевания, замедляют наступление ремиссии и снижают эффективность терапии. Включение в систему ведения пациентов консультаций клинического психолога и психотерапевта будут способствовать повышению комплаентности, улучшению качества жизни и достижению более стойкой ремиссии. Целесообразно расширение междисциплинарного подхода с участием специалистов психосоматического профиля в структуре кожно-венерологических диспансеров.

480 СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

БОЖУКОВА М. Д., МАНИН О. И., РУДАКОВА А. М.
ФГБОУ ВО "Российский университет медицины"
Минздрава России, Москва, Россия

Цель. Провести сравнительный анализ наличия дисфункциональных нарушений височно-нижнечелюстного сустава у лиц в возрастной категории от 21 до 25 лет в зависимости от гендерной принадлежности.

Материалы и методы. Нами было обследовано 55 человек молодого возраста (25 мужчин, 30 женщин). Всем обследованным проводили короткое "Гамбургское" тестирование, направленное на выявление дисфункциональных нарушений в ВНЧС, включающее 6 параметров: объем открывания рта, асимметрию открывания рта, наличие патологических шумов ВНЧС, болезненность при пальпации жевательных мышц, асинхронность окклюзионного звука, травматичность эксцентрической окклюзии. При наличии 3 положительных признаков вероятность наличия дисфункциональных нарушений в ВНЧС близка к 100%.

Результаты. Присутствие трех и более положительных признаков было выявлено у 6 мужчин из 25 обследованных, что составило 24%, и у 3 из 30 женщин, что соответствовало 10%. Следует отметить, что у данной категории лиц преобладали следующие признаки: наличие патологических шумов в виде щелчков и хруста ВНЧС (61,8%), нарушение окклюзионного звука (50,9%), а также асимметричное открывание рта (16,4%), сопровождающееся девиацией или дефлексией. В свою очередь болезненная пальпация жевательных мышц, травматичная эксцентрическая окклюзия и ограниченный или чрезмерный объем открывания рта выявлены в 5,5%, 7,3% и 10,9% соответственно.

Заключение. Проведенное предварительное обследование ВНЧС у лиц молодого возраста от 21 до 25 лет, основанное на коротком "Гамбургском" тестировании, свидетельствует о том, что в 16,4% случаев определяются дисфункциональные нарушения, которые преобладают в 2,4 раза преобладают у лиц мужского пола.

481 СТАНДАРТНЫЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ПРОЦЕДУРЫ КАК ИНСТРУМЕНТ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ В АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

НИКОНОВ В. Ю., ФИЛИНА И. А.
ФГАОУ ВО НИУ "БелГУ", Белгород; ФГБОУ ВО "ОГУ им. И. С. Тургенева", Орел, Россия

Цель. Провести анализ стандартных операционных процедур (СОП) как ключевого инструмента управления качеством в аптечной организации (АО), выявить разновидности, оценить структурную сбалансированность СОП.

Материалы и методы. Проанализировано 134 СОПа в 7 АО Белгородской области. В процессе исследования были использованы методы контент-анализа, сравнительного и структурно-функционального анализа.

Результаты. В исследуемых АО выделили основные группы СОП, связанные с: 1) отпуском ЛП (отпуск ЛП по рецептам и без рецепта, стандарты обслуживания покупателей, разрешение конфликтов) — 35,4%; 2) товародвижением (работа с поставщиками, приёмка товара, организация хранения, контроль сроков годности) — 24,9%; 3) контролем недоброкачественной продукции (работа с сайтом Росздравнадзора, информационной системой "Честный знак") — 15,9%; организацией контроля качества (проведение внутреннего аудита) 6,8%; особым риском (ЛП предметно-количественного учёта, иммунобиологические ЛП 6,3%; санитарным режимом (инструкции по уборке помещений, правилам личной гигиены) 6,0%; другие 4,7%.

Заключение. Установлено, что наибольший удельный вес имеют СОП, связанные с отпуском ЛП и товародвижением, что свидетельствует о правильном фокусе АО на ключевых фармацевтических процессах. Однако выявлен структурный дисбаланс в отношении организации контроля качества. Можно рекомендовать различные виды контроля качества в АО, например, аудит ключевых показателей эффективности (КПИ), аудит ЛП особого риска, аудит бизнес-процессов и т.д., что позволит оптимизировать систему менеджмента качества.

**482 СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НИШИ
ДЛЯ ЭКСПОРТА РОССИЙСКИХ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ТОВАРОВ
И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ
НА РЫНОК ИРАКА: РЕЗУЛЬТАТЫ
СТРУКТУРНОГО АНАЛИЗА
ОФИЦИАЛЬНОГО РЕЕСТРА
ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ**

АЛЬ-БАРГАШ А. М., ЛОСКУТОВА Е. Е.
РУДН, Москва, Россия

Цель. Фармацевтический рынок Ирака представляет значительный интерес для международных поставщиков в силу объема и потребностей восстановления системы здравоохранения. Однако доля российских компаний на этом рынке минимальна, а потенциал экспорта остается нереализованным. Цель исследования на основе анализа официальных данных выявить структуру рынка, конкурентную среду и определить стратегические нишевые направления для экспорта российской фармацевтической продукции и медицинских изделий в Ирак.

Материалы и методы. Проведен анализ официального реестра производственных площадок (Site Master File), допущенных к поставкам в Ирак по состоянию на июнь 2025 года (n=383 записей). Использованы методы статистического, сравнительного, структурного и контент-анализа для оценки географического распределения производителей, их бизнес-моделей, ассортимента по товарным категориям и фармакотерапевтическим группам.

Результаты. На рынке Ирака доминируют производители из Индии (17,5%) и Турции (11,5%), доля России лишь 0,5% ("Генериум", "Биокад"). Структура спроса: 62% лекарств (онкология, антибиотики), 26% мед. изделия, 12% БАДы. Преобладает спрос на сложные технологии (стерильные инъекции, цитостатики). Для России стратегически выгодны ниши с высокими технологическими барьерами: 1. Биоаналоги (конкурентные "Генериум", "Биокад", "Р-Фарм"). 2. Онкологические препараты (дженерики и инновационные препараты). 3. Сложные стерильные формы (опыт, GMP, цена). 4. Высокотехнологичные мед. изделия (оптимум цена/качество).

Заключение. России следует отказаться от конкуренции в массовых дженериках Ирака в пользу высокотехнологичных ниш: биоаналоги, онкология, сложные стерильные формы, мед. изделия. Успех определит оптимальное соотношение цена/качество между западными и азиатскими аналогами, господдержка, партнерства с локальными дистрибьюторами, соответствие регуляторным нормам и гибкие бизнес-модели (например, контрактное производство). Это стратегическая возможность для устойчивой интеграции на рынок через наукоемкую продукцию.

**483 СУБЪЕКТНЫЕ ОСНОВАНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫБОРА
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА В УСЛОВИЯХ
ЦИФРОВИЗАЦИИ**

МИРОНОВА С. В., СОЛДАТКИНА М. А.,
ТИМЧЕНКО Н. С.
ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Анализ профессиональных установок студентов медицинского университета как проявления субъектной позиции в условиях активного использования цифровых технологий и искусственного интеллекта (ИИ).

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 139 студентов второго курса разных научных специальностей медицинского университета. Использовалась шкала профессиональных установок И. М. Кондакова для оценки пяти факторов: нерешительности профессионального выбора, рационализма, оптимизма, высокой самооценки и зависимости в выборе. Данные анализировались методами описательной статистики.

Результаты. У студентов наиболее выражены рационализм (42%) и высокая самооценка (41%). Оптимизм в отношении профессионального будущего умеренный (38%), низкие показатели нерешительность (18%) и зависимость (30%), что отражает осознанность и самостоятельность профессионального выбора. Использование ИИ может поддерживать субъектность через рационализм и самооценку, но при доминировании внешней регуляции снижать её, когда студенты делегируют решения технологиям.

Заключение. Исследование демонстрирует, что цифровизация и ИИ усиливают когнитивные способности и осознанность выбора, но чрезмерная опора на технологии может снижать субъектность из-за ослабления автономии и рефлексии. Профессиональные установки служат индикатором субъектного отношения к профессиональной деятельности: при высокой субъектности ИИ воспринимается как вспомогательный инструмент, при низкой как внешний эксперт, которому делегируется ответственность за принятия решений.

**484 ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗЫСКАНИЯ ПО
СОЗДАНИЮ ЛЕЧЕБНО-
КОСМЕТИЧЕСКОГО ЛОСЬОНА С СУХИМ
ЭКСТРАКТОМ СКУМПИИ
КОЖЕВЕННОЙ**

БАРАТОВА С. А., ТЕМИРБУЛАТОВА А. М.,
СЕРГЕЕВА Е. О., САГРАДЯН Г. В.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава
России, Пятигорск, Россия

Цель. Разработать технологию сухого экстракта скумпии кожевенной с последующим его введением в состав лечебно-косметического лосьона, обладающего антисептическим эффектом.

Материалы и методы. Материалы для исследования — скумпия кожевенная, глицерин, кислота салициловая, спирт этиловый 96%. В качестве метода экстракции листьев скумпии кожевенной при получении сухого экстракта использовали дробную мацерацию. Для стандартизации сухого экстракта определяли количественное содержание дубильных веществ и флавоноидов спектрофотометрическими методами. Изучение антимикробной активности сухого экстракта скумпии кожевенной проводили методом диффузии в агар.

Результаты. Предложен оптимальный режим экстрагирования листьев скумпии кожевенной: двукратная экстракция сырья, при степени измельчения сырья 2-3 мм, экстрагент — 70% в соотношении 1:10. Результаты микробиологических исследований послужили основанием для определения оптимальной концентрации сухого экстракта скумпии кожевенной в составе лосьона. Исходя из результатов микробиологических исследований, концентрация сухого экстракта скумпии кожевенной в составе лосьона составляет 0,6%.

Заключение. Предложена технология сухого экстракта скумпии кожевенной и проведена его стандартизация. Предложен состав лечебно-косметического лосьона: сухого экстракта скумпии кожевенной — 0,5 г, глицерина — 3,0 г, кислоты салициловой — 0,2 г, спирта этилового 96% — 3 мл (2,4г), воды очищенной — до 100 мл.

**485 ТРАНСФОРМАЦИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ
ПРОЦЕССОВ В МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ
ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ
СПИННОГО МОЗГА**

КАЛАДЗЕ К. Н., ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. К.
ФГАОУ ВО "КФУ им. В. И. Вернадского", Симферополь,
Россия

Цель. Изучить состояние мышечной системы у пациентов с травматической болезнью спинного мозга в зависимости от уровня спинального повреждения. Анализ направлен на выявление характера и степени патологических изменений в мышцах при различной локализации травмы.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 90 мужчин 2645 лет с ТБСМ. Локализация повреждения: шейный отдел 18 человек, грудной 22, поясничный 50. Помимо стандартного клинического обследования, для оценки повреждения мышечной ткани определяли концентрацию сывороточного миоглобина с использованием иммуноферментного анализа (твердофазный ELISA).

Результаты. У пациентов с ТБСМ зафиксировано статистически значимое ($p < 0.001$) повышение уровня миоглобина в сыворотке крови (38.60 ± 2.10 мкг/л) по сравнению с контрольной группой (26.80 ± 1.04 мкг/л). Полученные данные указывают, что рост концентрации миоглобина имеет воспалительную природу. Это свидетельствует о развитии у пациентов не только дистрофических, но и активных воспалительных процессов в мышечной ткани.

Заключение. У пациентов с ТБСМ выявлено нарушение трофики скелетных мышц, подтверждаемое повышенным уровнем сывороточного миоглобина. Тяжесть нарушений коррелирует с уровнем спинальной травмы, причем повышение маркера отмечается даже в относительно легких случаях. Это можно объяснить сопутствующими системными нарушениями: персистирующим воспалением и эндотелиальной дисфункцией. В совокупности эти факторы усугубляют расстройства тканевого питания и нарушают физиологию мышечного сокращения.

486 УЛЬТРАСТРУКТУРНАЯ ТРЕХМЕРНАЯ РЕКОНСТРУКЦИЯ НЕФРОНА ПО ДАННЫМ ТРАНСМИССИОННОЙ ЭЛЕКТРОННОЙ МИКРОСКОПИИ В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПИЕЛОНЕФРИТА

БЕРДИЧЕВСКИЙ Б. А., ВАСИЛЬКОВА Т. Н., ЗУБИК Г. В.
ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, Тюмень, Россия

Цель. Дать оценку ультраструктурной 3D-реконструкции нефрона по данным трансмиссионной электронной микроскопии биоптатов почечной паренхимы с увеличением в 10000 раз в процессе реализации клинических проявлений пиелонефрита.

Материалы и методы. В рамках пилотного исследования у 8 пациентов проведена диагностическая биопсия почечной паренхимы для верификации причин проявления изолированного мочевого синдрома. Биоптаты направлены на трансмиссионную электронную микроскопию с увеличением в 10000 раз с изучения ультраструктуры основных элементов нефрона. На основе данных электронной микроскопии по оригинальной запатентованной методике выполнена 3D-реконструкция основных элементов нефрона в едином блоке.

Результаты. У пациентов с различной активностью пиелонефрита на ультраструктурном уровне по блочной реконструкции основных элементов нефрона выявлены различно выраженные проявления дезорганизации базальных мембран, фокальных некрозов и склерозов клубочков. Интеграция трансмиссионной электронной микроскопии с авторской технологией 3D-реконструкции позволила детально визуализировать пространственные изменения в микроструктуре нефрона, что невозможно при традиционной двумерной электронной микроскопии.

Заключение. В настоящем пилотном исследовании продемонстрирована эффективность клинического применения оригинальной методики ультраструктурной 3D-реконструкции нефрона с увеличением до 10000 раз в процессе реализации пиелонефрита. Несмотря на ограниченный объем пилотного исследования, результаты демонстрируют информативность и практическую ценность ультраструктурного анализа.

487 УНИФИКАЦИЯ ТРЕБОВАНИЙ И МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ПЕРЕКРЕСТНОЙ КОНТАМИНАЦИИ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, СОДЕРЖАЩИХ ОПАСНЫЕ ВЕЩЕСТВА

АНДРЕЕВ С. В., ГАПАНОВИЧ В. Н., ГИРСТУН С. И.,
ЛОСЬ В. А., ПАШКЕВИЧ К. А., ШКУТ В. М.,
ХМУРОВИЧ Н. В.

Государственное предприятие "НПЦ ЛОТИОС", Минск, Беларусь

Цель. Установление единого системного подхода к определению мероприятий, направленных на предотвращение и (или) минимизацию перекрестной контаминации в производстве лекарственных средств, содержащих опасные вещества.

Материалы и методы. Действующие национальные нормативные правовые, технические нормативные правовые акты и международные руководства, устанавливающие требования и рекомендации надлежащей практики производства лекарственных средств.

Результаты. Уточнены факторы риска и пути воздействия контаминантов на продукт и персонал. В качестве количественного показателя опасности контаминанта следует использовать расчетные значения допустимой ежедневной экспозиции. Защитные мероприятия должны быть соразмерны уровню риска. Разработан технический кодекс ТКП 597-2025 (33050) "Производство лекарственных средств. Общие требования к производству лекарственных средств, содержащих опасные вещества". ТКП утвержден постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11.06.2025 г. № 55 и введен в действие с 01.10.2025 г.

Заключение. Внедрение в практику формализованного подхода к определению мероприятий по предотвращению и (или) минимизации перекрестной контаминации в производстве лекарственных средств, основанного на оценке опасности и уровнях риска, в совокупности с использованием технических и организационных мер, предлагаемых техническим кодексом, позволит снижать риски неблагоприятного воздействия производства на качество продукции, минимизировать потенциальное развитие у персонала профессиональных и производственно обусловленных заболеваний.

488 УПРАВЛЕНИЕ ПРОЦЕССАМИ ПОДГОТОВКИ, ПЕРЕПОДГОТОВКИ И ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПЕРСОНАЛА В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

БАДАЛЬЯН З. В., ТОГУЗОВА А. А., КИСИЛЕВА А. Н.
ФГБОУ ВО "СОГУ им. К.Л. Хетагурова", Владикавказ;
ВГБОУ ВО "РАНХиГС", Смоленск, Россия

Цель. Состоит в раскрытии роли и значении процессов подготовки, переподготовки и повышения квалификации персонала в современной экономике, а также анализе квалификации персонала и его повышения на примере сферы медицинских услуг.

Материалы и методы. Инструментарно-методический аппарат работы базируется на общенаучных методах диалектического, сравнительно-системного, историко-логического, структурно-уровневого, институционально-эволюционного анализа, качественного и количественного подходов, а также аналитических приёмов. Предметом работы выступает совокупность социально-экономических отношений, способствующих внедрению инновационных методов повышения квалификации в медицинскую сферу.

Результаты. Рассматривая методические подходы к процессу исследования подготовки, переподготовки и повышения квалификации персонала, сделали акцент на конкретные методы и способы обучения сотрудников, а также влияние данных подходов на компетентность персонала. Рассмотрели факторы роста рынка платных медицинских услуг (11%). Проанализировали два основных подхода к оценке эффективности, которые и будем улучшать в дальнейшем. Первый подход метод экспертных оценок, второй подход основывается на обучении, связанном с возвратом инвестиций и коэффициентом ROI. Произвели анализ и расчет затрат на повышение квалификации сотрудников отдела продаж и ожидаемую прибыль после прохождения обучения. Общие затраты составят 32400 руб., а ориентировочная прибыль 81000 руб., следовательно, компании выгодно проводить обучение персонала по продажам в среднесрочной перспективе (прибыль первого полугодия составит около 58600 рублей). Показатель $ROI = (\text{доход от инвестиций} - \text{затраты на инвестиции}) / \text{затраты на инвестиции}$ составил 150%. Считается, что если показатель не достиг 100%, то вложения не считаются успешными, в данном случае коэффициент ROI достаточно велик, для организации и проведения данного мероприятия.

Заключение. В системах подготовки и переподготовки персонала важным является постоянное наблюдение за меняющейся областью правил занятости, особенно касающихся медицинской сферы, так как контроль в данной отрасли доскональный.

489 УСТАНОВЛЕНИЕ АМИНОКИСЛОТНОГО СОСТАВА КУПЫРЯ БУТЕНЕЛИСТНОГО (*ANTHRISCUS CEREFOLIUM* (L.) HOFFM.)

ДЗАНГИЕВА Х. А., ВДОВЕНКО-МАРТЫНОВА Н. Н., АДЖИХМЕТОВА С. Л.

ПМФИ — филиал ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Изучение качественное содержание аминокислот в анализируемом растительном сырье.

Материалы и методы. Травя заготовленная из производящего растения в фазу цветения на территории КМВ. Идентифицировали аминокислоты методом восходящей бумажной хроматографии при сравнении с достоверными образцами свидетелей. Бумага хроматографическая марки MUNKTELL Chrom. Paper Sheets Grade. FN 7 (Германия) использовалась в качестве неподвижной фазы. В качестве подвижной фазы применяли систему растворителей: н-бутанол уксусная кислота вода (4:1:2). При нанесении на твердый носитель использовали дозатор механический 1-канальный варьруемого объема, 0,5-10 мкл BIONIT. Хроматограмму сушили на воздухе в течение 20 минут, опрыскивали нингидриновым реактивом и сушили в сушильном шкафу при температуре 100-105°C.

Результаты. В водном извлечении из травы купыря бутенелистного по интенсивности зон адсорбции на хроматограммах были обнаружены: глутаминовая кислота, аланин, пролин, метионин. Установление аминокислотного состава в растительном сырье перспективно благодаря тому, что аминокислоты являются биологически активными веществами, которые участвуют в биохимических процессах.

Заключение. В ходе эксперимента определили качественный состав аминокислот в растительном сырье.

490 ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СУСПЕНЗИИ ДЕТОНАЦИОННЫХ НАНОАЛМАЗОВ

БАЙЧОРОВ М. И., КОМПАНЦЕВ Д. В., РЕХМАН З. А.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Кисловодск, Россия

Цель. Определить физико-химически характеристики субстанции детонационных наноалмазов, полученной по патенту RU2838772C1.

Материалы и методы. методом динамического рассеяния света с помощью прибора Nanoparticle Size and Zeta Potential Analyzer Battersize Instruments Ltd. (версия ПО V4.30) определяли размер частиц и их распределение. Лазерный доплеровский электрофорез позволил установить дзета-потенциал изучаемых образцов. Спектрофотометрическим методом установили оптическую плотность субстанции.

Результаты. Изучено 75 образцов, средний гидродинамический диаметр составил 1722.19 нм. Полидисперсность 0.736, угол рассеяния: 173°. Дзета-потенциал составил: -0.3346 мВ. Распределение по размерам: пик 1: 0.49 нм (доля 11.89%, стандартное отклонение 0.13 нм, коэффициент вариации 26.07%). Пик 2: 123.76 нм (доля 88.11%, стандартное отклонение 33.16 нм, коэффициент вариации 26.79%). Проведено спектральное исследование в диапазоне длин волн 200-1000 нм с интервалом 1 нм. Получены значения оптической плотности для всего спектрального диапазона. Максимальное поглощение наблюдается в области 250-350 нм.

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о бимодальном распределении частиц наноалмазов. Основная фракция (88.11%) имеет размер около 124 нм с относительно высоким коэффициентом вариации (26.79%), что указывает на значительную полидисперсность образца. Значение дзета-потенциала (-0.3346 мВ) близко к нулю, что указывает на низкую электрокинетическую стабильность изучаемой субстанции. Спектральные данные соответствуют оптическим свойствам суспензий детонационных наноалмазов.

491 ФИТОКОРРЕКЦИЯ ПРОЦЕССОВ ЛИПОПЕРОКСИДАЦИИ, ИНДУЦИРОВАННЫХ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ШУМА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

ТЕРЕЩЕНКО Т. А., СИМОНОВА Н. В., ЗАТВОРНИЦКИЙ В. А., АРХИПОВА М. И., ШТАРБЕРГ М. А., ЛАШИН А. П.

ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, ФГБОУ ВО ДальГАУ, Благовещенск; ФГАОУ ВО РУДН, Москва, Россия

Цель. Изучение эффективности фитокоррекции экстрактом элеутерококка процессов липопероксидации, индуцированных воздействием шума в эксперименте.

Материалы и методы. В опыте использовали 90 белых беспородных крыс-самцов массой 180220 г: в первой группе (интактная, n=30) животных не подвергали каким-либо воздействиям, во второй группе (контрольная, n=30) животных перед акустической нагрузкой внутрижелудочно вводили ежедневно дистиллированную воду (5 мл/кг), в третьей группе (подопытная, n=30) крысам перед акустической нагрузкой ежедневно внутрижелудочно вводили экстракт корня элеутерококка колючего сухой (10 мг/кг) в виде водного раствора с добавлением дистиллированной воды (5 мл/кг). После декапитации на 7, 14, 21 дни опыта определяли параметры антиоксидантного статуса по общепринятым методам. Статистическую обработку результатов проводили с использованием программы Statistica v.10.0. Сравнение групп по количественному показателю осуществляли с помощью U-критерия Манна-Уитни, различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. В условиях воздействия шума на лабораторных животных зарегистрировано статистически значимое увеличение в сравнении с интактной группой содержания диеновых конъюгатов на 7, 14, 21 дни на 39%, 51% и 58%, соответственно ($p < 0,05$), малонового диальдегида на 53%, 47% и 61% ($p < 0,05$), на фоне снижения уровня церулоплазмينا на 39%, 43% и 50% соответственно ($p < 0,05$) и витамина Е на 18% к концу второй и на 31% к концу третьей недель эксперимента ($p < 0,05$). Введение элеутерококка крысам на фоне воздействия шума препятствовало накоплению продуктов липопероксидации в крови крыс: на 16% ниже, чем в контроле, к концу первой недели опыта и на 25% к концу третьей зарегистрирован уровень диеновой конъюгации липидов ($p < 0,05$), на 21% (14 день) и 32% (21 день) малоновый диальдегид

($p < 0,05$). В этих условиях повышение активности антиоксидантной системы в сравнении с крысами группы контроля при использовании адаптогена, в частности церулоплазмина на 38% (7 день), 60% (14 день), практически в два раза (21 день) и витамина Е на 24% (14 день), 59% (21 день), позволяет констатировать антиоксидантную активность у фитопрепарата.

Заключение. Экстракт элеутерококка подтвердил наличие антиоксидантной активности при воздействии шума на организм, что предопределяет возможность дальнейших клинических исследований, направленных на оптимизацию профилактики последствий шумового влияния.

492 ФИТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КАШТАНА КОНСКОГО, ПРОИЗРАСТАЮЩЕГО В КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

МАХИЕВА А. К., МИССИРОВА Ф. А., ЦАХХАЕВА З. С.
ФГБОУ ВО "КБГУ им. Х. М. Бербекова", Нальчик, Россия

Цель. Изучение химического состава каштана конского, произрастающего в Кабардино-Балкарской Республике.

Материалы и методы. Объект исследования высушенные семена каштана конского, заготовленные в сентябре 2025 г. на территории КБР. Исследование органических кислот, флавоноидов, аскорбиновой кислоты проводили методами, представленными в Государственной Фармакопее XV издания. Извлечения получали с помощью экстрагентов: вода очищенная, этиловый спирт в концентрациях 10%, 30%, 50%, 70%, 96%.

Результаты. Содержание свободных органических кислот составило: при использовании в качестве экстрагента воды очищенной — 5,36%, этанола 10% — 5,36%, 30% — 6,03%, 50% — 5,36%, 70% — 6,03%, 96% — 6,03%. Содержание аскорбиновой кислоты в плодах составило: при использовании в качестве экстрагента воды очищенной — 0,06%, этанола 10% — 0,06%, 30% — 0,08%, 50% — 0,08%, 70% — 0,09%, 96% — 0,08%. Содержание суммы флавоноидов в пересчете на рутин: при использовании в качестве экстрагента воды очищенной — 0,28%, этанола 10% — 0,16%, 30% — 0,3%, 50% — 0,27%, 70% — 0,36%, 96% — 0,33%.

Заключение. В результате проведенных исследований установлено, что максимальное количество суммы флавоноидов и аскорбиновой кислоты из семян каштана конского извлекается 70% этанолом, органических кислот — 30% этанолом. Семена каштана конского являются ценным источником антиоксидантов.

493 ФОРМИРОВАНИЕ АДАПТИВНОГО АССОРТИМЕНТА СЕДАТИВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ОСНОВЕ РЕЗУЛЬТАТОВ АВС-АНАЛИЗА

АФАНАСЬЕВА Т. Г., КУШНИР А. Ю.

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

Цель. Провести АВС-анализ ассортимента седативных лекарственных препаратов (ЛП) в аптечных организациях (АО) различных категорий для разработки адаптивных стратегий управления товарным портфелем.

Материалы и методы. На основе данных о продажах за 6 месяцев в 180 АО Воронежской области (типы: "Проходимая" (34 АО), "Смешанная" (83 АО), "Спальная" (63 АО)), товарные позиции ранжированы по убыванию удельного веса в товарообороте и распределены на группы: А (наиболее значимые), В (средней значимости), С (наименее значимые).

Результаты. Вне зависимости от категории АО ассортимент седативных ЛП насчитывал 54-58 наименований. Группа А, включающая 14-17 позиций (24-30% ассортимента), обеспечивала 79,5-80,4% товарооборота. В эту группу вошли ключевые ЛП: Валерианы экстракт (Борисовский ЗМП),

Корвалол и Валокордин капли (Фармстандарт-Лексредства, Krewel Meuselbach), Валосердин (Московская ФФ), настойки валерианы и пустырника (ПФК Обновление, Гиппократ). Группа В (16 позиций, 27% ассортимента) формировала около 15% продаж. Группа С, наиболее многочисленная (23-28 позиций, 41-48% ассортимента), вносила лишь 5,0-5,3% в товарооборот и была представлена преимущественно лекарственным растительным сырьем.

Заключение. АВС-анализ выявил схожую структуру ассортимента во всех типах аптек: группа А формирует основной доход, тогда как многочисленная группа С имеет минимальную экономическую значимость, что указывает на потенциал для оптимизации товарных запасов.

494 ФОРМИРОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РАБОТНИКА К АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

КУЛИКОВА О. А.

ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, Ярославль, Россия

Цель. Выявить факторы, формирующие эмоциональную приверженность фармацевтических работников к месту трудовой деятельности.

Материалы и методы. Исследование проводилось методом анкетирования. Выборка составила 128 фармацевтических работников аптечных организаций. Для обработки результатов применялись статистические методы.

Результаты. Результаты опроса показали, что 31,3% фармацевтических работников недовольны текущим местом работы. Еще большее количество опрошенных (53,1%) задумывалось о смене аптечной организации. Среди негативных аспектов можно отметить, что 35,1% респондентов воспринимают свою организацию исключительно как место заработка, а 14,8% относятся к работе равнодушно. Наиболее значимыми факторами, формирующими эмоциональную приверженность к аптечной организации, по мнению опрошенных фармацевтических работников, являются: понимание потребностей персонала (64,1%), психологическая безопасность (59,4%), создание благоприятной организационной культуры (57,8%), признание и вознаграждение (56,3%), заботливое лидерство (42,9%), развитие и обучение персонала (31,3%).

Заключение. Формирование эмоциональной приверженности будет способствовать не только повышению лояльности и мотивации работников, но и созданию устойчивой организационной культуры, что является важным фактором конкурентоспособности аптечных организаций в условиях кадрового дефицита.

495 ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СПОСОБНОСТИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КАЛИН Д. А., ЕРБАЛИН А. Е., МОРОЗОВА Ю. М., РЫЖОВА Е. А., ПЕРЕПЕЛИЦА И. Н., БАТУРИН В. Е., ХАРЛАМОВА С. Д., БЕГЛЯРН Ф. М., ДЕХАРЬ В. В., ХЕРТЕК А. Р., НЕЧАЕВА М. Н., ВОРОБЕЙ Л. Н., ЕЖОВА В. Д., ШЕБАЛИНА В. С., ЕФИМОВ А. В., ЗЕЛЕНОВА Д. С., ФАЙЗУЛЛОВ И. Н., ВОЛКОВА С. В., БАННИКОВ А. А., ГОРЯЧЕВА Д. С., КАТЕНЁВА Ю. В., КОНДРАТОВА В. В., ПОЛЕЖАЕВА Е. Н., ПИЧУГИН М. А., МЕДВЕДЕВ А. А., СИЛКИН А. А., ГЮЛАБЫЕВ Г. С., УРАКОВ А. К., ВЛАСОВА В. К., ПЕРЕЛЫГИНА А. М., КАЛИН А. Ю., СЕРГИЕВИЧ В. А., БЕГЛЯРН Ф. М., ХАЛКОВСКАЯ В. А., ГУСТОКАШИНА Ю. С., ЧЕСНОВА В. А., ЗИНОВЬЕВ И. Ю., НЕЙМАРК А. Б., ДОЛГОВА П. А., СИВЕЦ А. С., ДОРЦВЕЙЛЕР А. А., ХЕРТЕК А. Р., МАКСИМЕНКО Е. Е., ФОК А. В.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул; ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России, Волгоград; ФГБОУ ВО ПМФИ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Проведение оценки функциональных способностей внешнего дыхания, определение и коррекция факторов риска хронических заболеваний, сравнительная оценка ведения здорового образа жизни у студентов высших учебных заведений медицинского профиля Российской Федерации.

Материалы и методы. Было проведено изучение показателей внешнего дыхания у 145 студентов 1-6 курсов Института Фармации, Института общественного здоровья и профилактической медицины, Института педиатрии, Института клинической медицины Алтайского государственного медицинского университета, Пятигорского медико-фармацевтического института (ПМФИ), Волгоградского государственного медицинского университета. Средний показатель возраста исследуемых составил равен $23 \pm 1,4$ года, из них студентов мужского пола 36,2% ($n=53$), женского пола 63,8% ($n=92$). Исследование функциональных способностей внешнего дыхания проводилось при помощи приборов: "Спиро-Спектр", "Спиротест УСПЦ-01", "МАС2-БМ". Каждому исследуемому было произведено определение: объема форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1), объема форсированного выдоха (ФЖЕЛ) с последующим вычислением Индекса Тиффно (ОФВ1/ФЖЕЛ) $\geq 100\%$ (по Л.Л. Шику и Н.Н. Канаеву). Оценка проведенных значений включала в себя использование диагностических тестов (пробы Штанге и Генчи), направленных на оценку состояния бронхолегочной и сердечно-сосудистой систем. Контроль степени насыщения кислородом гемоглобина, и частоты сердечных сокращений осуществлялись при помощи медицинского пульсоксиметра Armed YX303.

Результаты. Контрольные значения ФЖЕЛ показали следующие были равны следующим показателям: $2,9 \pm 1,4$ ($86,3 \pm 14,7\%$ от должного), у мужчин $4,5 \pm 0,8$ ($94,2 \pm 10,1\%$) и девушек $3,7 \pm 0,8$ ($83,4 \pm 17,3$). Значения медианы ОФВ1 показали: $3,1 \pm 0,7$ ($92,9 \pm 16,7\%$ от должного) для мужчин данный параметр был равен: $4,1 \pm 0,7$ ($100,8 \pm 13,9\%$), для женского пола $2,6 \pm 0,2$ ($84,8 \pm 16,9\%$). Средние значения индекса Тиффно (ОФВ1/ФЖЕЛ) приравнивались к $92,8 \pm 4,7\%$ (для юношей $90,2 \pm 6,3\%$, девушек $92,7 \pm 4,4\%$). При оценке медианы диагностической пробы Штанге получены следующие значения: $56,7 \pm 20,8$ секунд, что входит в предел нормальных значений, однако результаты пробы Генчи оказались неудовлетворительными $27,0 \pm 11,6$ секунд. Степень насыщения кислородом гемоглобина артериальной крови соответствует нормальным референсным значениям $98,2 \pm 1,5\%$, в свою очередь значения, полученные при оценке пульса в покое, не входят в границы нормы и составили $91,6 \pm 13,6$ ударов в минуту. Во время оценки факторов риска развития неинфекционных заболеваний курение было выявлено у 45,4% исследуемых мужского пола и 38,7% женского пола, показатели индекса массы тела массы находятся в пределах нормы.

Заключение. В результате анализа данных, полученных в ходе оценки функциональной способности бронхолегочной системы студентов высших учебных заведений медицинского профиля Российской Федерации, был сделан вывод об отсутствии отклонений функциональных способностей внешнего дыхания. Однако наличие в анамнезе у участников исследования вредных привычек в виде курения отрицательно сказывается на результатах, являясь серьезным фактором риска, провоцирующим развитие патологии бронхолегочной системы.

496 ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫХ ОСНОВ МЕЖДУНАРОДНОГО ВОЕННОГО СОТРУДНИЧЕСТВА РОССИИ В ОБЛАСТИ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

НАУМОВА Т. Ю.

ФГНИУ "ИЗиСП при Правительстве России", Москва, Россия

Цель. Работа посвящена исследованию организационных и международно-правовых основ международного военного сотрудничества России в области военной медицины и здравоохранения, изучению особенностей и перспектив международно-правового регулирования, а также путей со-

вершенствования развития направлений данного сотрудничества.

Материалы и методы. Для познания организационно-правовых основ международного военного сотрудничества Российской Федерации в сфере военной медицины и здравоохранения, в работе применены системный, сравнительно-правовой и комплексный подходы, а также аналитические, синтетические, структурно-функциональные, аналого-сравнительные, концептуально-обобщаемые и сравнительные методы и способы получения объективных научных данных. Материалами исследования явились Женевские конвенции в области международного гуманитарного права, документы ООН в области военной медицины. А также уставные документы международных организаций, которые выполняют функции в области военной медицины: Международный комитет Красного Креста (МККК), Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (МФОКК и КП), Национальные общества Красного Креста и Красного Полумесяца, Международный комитет военной медицины (МКВМ), Международный совет медицинских сестер (МСМС), Международная фармацевтическая федерация (МФФ) и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ).

Результаты. Международное военное сотрудничество Российской Федерации в области военной медицины и военного здравоохранения осуществляется и развивается по следующим направлениям: участие в гуманитарных и миротворческих миссиях (операциях); проведение совместных учений и тренировок военно-медицинских служб; оказание помощи раненым и больным, в том числе военнопленным, участие в освидетельствовании их смешанными медицинскими комиссиями; обучение военно-медицинского персонала; организация поставок лекарственных препаратов и оборудования для медицинского применения; обмен опытом и медицинскими технологиями между военно-медицинским и гражданским медицинским персоналом; участие в проведении совместных научных исследований, научно-практических и научно-просветительских мероприятий; предотвращение последствий чрезвычайных ситуаций, катастроф, стихийных бедствий, эпидемий, эпизоотий, вооруженных конфликтов, террористических актов.

Заключение. Можно выделить некоторые тенденции международного военного сотрудничества России в сфере военной медицины и здравоохранения: -целью международного военного сотрудничества в данной области является обеспечение безопасности человека, глобальной безопасности, защиты военнослужащих и гражданского населения при вооруженных конфликтах, глобальных катастрофах, пандемии и поддержание стабильности миропорядка; -международный характер проблем в области военной медицины и здравоохранения обуславливает необходимость расширения международного военного сотрудничества в данной области на двусторонней и многосторонней основе; -существующая система международных структур в данной сфере по объективным причинам подвергается критике, в этой связи важным становится поиск новых форматов международного сотрудничества в области военной медицины и здравоохранения; -современные задачи по модернизации собственной фармацевтической отрасли экономики, совершенствованию производимого медицинского оборудования, повышению уровня квалификации гражданского и военно-медицинского персонала, совершенствованию медицинского образования и многие другие возможно решить при помощи налаживания международного военного сотрудничества в сфере военной медицины и здравоохранения.

497 ЦЕНОВАЯ СЕГМЕНТАЦИЯ РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НАЗНАЧАЕМЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ

МИХАЙЛОВА С. А., ЕМАНОВА А. М., ШОРОХОВА Ю. С.

ПМФИ — филиал ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия

Цель. Изучить ассортимент и проанализировать стоимость противоанемических лекарственных препаратов, применяющихся для лечения железодефицитной анемии у беременных женщин.

Материалы и методы. Объектами исследования явились данные анкет врачей, фармацевтических работников и беременных женщин. Использовались методы сравнения, группировки и социологического опроса (заочное анкетирование). В качестве респондентов выступили 12 врачей акушеров-гинекологов, ведущих консультативный прием беременных женщин, 56 фармацевтических работников, знакомых с ассортиментом отпускаемых лекарственных препаратов и 34 беременные женщины, приобретающие и принимающие препараты данной группы. Исследование проводилось на базе 8 аптечных организаций и сетей г. Тамбова.

Результаты. Выявлено, что во всех анализируемых аптеках имелись противоанемические препараты в достаточном количестве — от 18,6% до 38,2% базового ассортимента. Отказов в отпуске препаратов данной группы не было выявлено. Чаще других беременными в аптеках приобретались препараты средней ценовой сегментации стоимостью от 300 до 700 рублей. На это указало 88,4% респондентов. В этом сегменте препараты, пользующиеся высоким спросом, составили 28,2%. Самым дешевым препаратом, имеющимся во всех аптеках, был цианкобаламин (от 40 до 80 руб.), самым дорогим — Гино-Тардиферон (от 700 до 1200 руб.). Препарат Феринжет для в/в введения стоимостью свыше 4000 руб. в аптеках отсутствовал и поступал только под заказ.

Заключение. Социологический опрос показал, что региональный рынок лекарственных препаратов для лечения железодефицитной анемии у беременных небольшой, но достаточно стабильный. В розничной сети он представлен разными лекарственными формами и с широким диапазоном цен. В аптеках имелся весь ассортимент препаратов данной группы, назначаемый врачами, причем для лечения всех трех степеней анемии. В связи с тем, что большинство беременных (84,2%) приобретали препараты железа по рецептам врачей, то они были обеспечены препаратами в полном объеме, и лечение начиналось незамедлительно.

498 ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ: БАРЬЕРЫ И РЕСУРСЫ АДАПТАЦИИ

РОМАНЧУК Ю. А., ПАК Т. В.

ФГАОУ ВО РУДН им. Патриса Лумумбы, Москва, Россия

Цель. Изучить опыт использования цифровых технологий фармацевтическим персоналом для разработки дифференцированных подходов к цифровой адаптации аптечных работников. Под цифровой адаптацией понимается процесс освоения специалистами новых цифровых инструментов, сопровождающийся снижением уровня технологического стресса и повышением эффективности труда.

Материалы и методы. Исследование проводилось с 01.11.2025 по 25.01.2026. В анкетировании приняли участие 334 сотрудника аптечной сети, большинство из которых (87%) — женщины. Возрастная структура респондентов: 20-29 лет — 24%; 30-39 лет — 28%; 40-49 лет — 22%, старше 50 лет — 26%. Стаж работы на текущем месте более 3 лет имеют 39% опрошенных, менее 1 года — 8%. Доля административно-управленческого персонала составила 18%. В работе использовались методы социологического, статистического и структурно-логического анализа.

Результаты. Установлено, что все респонденты интегрированы в цифровую среду аптечной организации. В ежедневном режиме используются корпоративные чаты (86,5%) кассовое программное обеспечение (79%), корпоративные платформы (71%) и справочно-информационные системы (70%). Выявлена дифференциация использования ПО в зависимости от трудовых функций: системы электронного документооборота и программы складского учета являются ежедневным инструментом для управленческого персонала (6065%), тогда

как работники первого стола обращаются к ним реже (4058%). Обучение работе с цифровыми инструментами прошли 67% респондентов, однако 37% охарактеризовали его как краткий инструктаж. Ключевыми преимуществами цифровизации являются информационная поддержка (23%), повышение эффективности бизнес-процессов и упрощение коммуникации с пациентами (19%). В качестве негативных факторов отмечены дополнительная нагрузка (6%) и снижение результативности труда из-за технических сбоев (5%). Наиболее значимыми источниками поддержки при цифровой адаптации респонденты считают подробные инструкции (33%) и помощь коллег (31%). Самостоятельное освоение цифровых инструментов характерно для молодых специалистов в возрасте 20-29 лет (22%).

Заключение. Выявление барьеров цифровой адаптации и реальной потребности фармацевтических специалистов в методической поддержке и наставничестве является критическим условием эффективной цифровой трансформации деятельности аптек. Внедрение дифференцированных образовательных программ и совершенствование прикладных инструкций позволят минимизировать технологический стресс сотрудников и повысить качество оказания фармацевтической помощи.

499 ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ДЕРМАТОЗАМИ

РАЗИН В. А., НЕСТЕРОВ А. С.

ФГБОУ ВО УлГУ, Ульяновск, Россия

Цель. Определить частоту сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с псориазом и atopическим дерматитом в Ульяновской области.

Материалы и методы. Обследовано 210 пациентов, среди которых больные псориазом составили 54,8% и atopическим дерматитом 45,2%, средний возраст в каждой группе составил $45,3 \pm 7,6$ и $42,4 \pm 5,6$ лет, соответственно. Продолжительность псориаза составила $19,1 \pm 4,1$ года, atopического дерматита $18,6 \pm 5,4$ лет, соответственно. Группой сравнения были репрезентативные по возрасту 60 человек, без кожной патологии, по результатам медицинских осмотров.

Результаты. Заболевания сердечно-сосудистой системы выявлены у $53,3 \pm 2,9\%$ пациентов с хроническими дерматозами. При псориазе они зарегистрированы в $55,6 \pm 4,5\%$, при atopическом дерматите в $50,5 \pm 4,5\%$ случаев, соответственно. Следует отметить, что у более половины обследованных патология сердечно-сосудистой системы была впервые выявлена при госпитализации в дерматологическое отделение. Установлено, что ИБС встречалась при псориазе в 2,8 раза чаще, при atopическом дерматите в 2,2 раза чаще, чем в группе здоровых лиц ($p < 0,05$). Артериальная гипертензия в 1,9 раза чаще, при atopическом дерматите в 1,7 раза, чем в группе сравнения ($p < 0,05$). Результаты изучения кардиоваскулярных рисков у больных псориазом и atopическим дерматитом показали наличие 3 и более факторов у $89,3 \pm 5,1\%$ обследованных. В группе сравнения отмечалось до 3 факторов риска и только у $27,5 \pm 3,2\%$ человек наличие 3 и более факторов ($p < 0,05$).

Заключение. Таким образом, изучение проблемы сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с хроническими дерматозами имеет важное значение для улучшения качества жизни пациентов и снижения риска сердечно-сосудистых осложнений.

500 ЭКВИВАЛЕНТНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ФУРАЗИДИНА

ГЛУШКОВА А. В., ДВОРНИКОВА Л. Г.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель. Выявить фармацевтические факторы, оказывающих наибольшее влияние на эквивалентность лекарственных препаратов фуразидина.

Материалы и методы. Изучен профиль высвобождения фуразидина из лекарственных препаратов Фурамаг, Фурагин-Актифур (капсулы), Фурагин Авексима, Фурагин Алиум, Фурагин Озон (таблетки), в тесте "Растворение" с забором 3 проб в течение 45 минут с последующей фотоэлектроколориметрической оценкой количества высвободившегося вещества. Проведен анализ влияния фармацевтических факторов (физико-химические свойства действующего вещества, состав вспомогательных веществ и лекарственная форма) на профиль высвобождения фуразидина.

Результаты. Наилучшие профили высвобождения фуразидина показали капсулы Фурамаг и Фурагин Актифур, в таблетках высвобождение фуразидина было в 7-8 раз ниже. Действующее вещество капсул калиевая или натриевая соль фуразидина, растворимость которой выше по сравнению с кислотой фуразидина в таблетках. Фурамаг и Фурагин Актифур содержат магния карбонат, который улучшает всасывание, препятствуя превращению соли фуразидина в плохо растворимый фуразидин. Таблетки, в отличие от капсул, содержат различные формообразующие и связующие вещества, которые могут замедлять всасывание действующего вещества.

Заключение. На фармакокинетические параметры фуразидина влияют его физико-химические свойства (соли фуразидина лучше растворяются) и вспомогательные вещества (карбонат магния защищает соль фуразидина от кислой среды желудка). Наибольшую схожесть с оригинальным препаратом Фурамаг по действующему веществу, вспомогательным веществам и лекарственной форме имеет Фурагин-Актифур. Следовательно, можно предположить, что их фармакокинетические параметры будут схожи и обеспечат эквивалентный терапевтический эффект.

501 ЭКСПРЕССИЯ CART-ПЕПТИДА В НЕЙРОНАХ МИНДАЛЕВИДНОГО КОМПЛЕКСА

ГАБИДУЛЛИНА Г. Ф., АХМАДЕЕВ А. В., АХМАДЕЕВА А. А.

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, Санкт-Петербург; Уфимский университет науки и технологий, Уфа, Россия

Цель. Выявить особенности нейронной организации CART-пептид-экспрессирующих нейронов дорсомедиального ядра миндалевидного комплекса мозга и определить их филогенетический статус для понимания эволюционной роли пептида в становлении нейроэндокринной системы.

Материалы и методы. Исследования проведены на 15 половозрелых самках крыс линии Вистар. Для иммуногистохимического выявления CART-пептида использован головной мозг 6 животных, для характеристики тел и отростков клеток субвентрикулярной зоны были использованы фронтальные срезы мозга толщиной 100 мкм, обработанные по методу Гольджи 9 животных. Применены иммуноцитохимическая реакция с антителами к CART-пептиду, метод импрегнации нитратом серебра по Гольджи.

Результаты. Установлено, что CART-пептид экспрессируется в нейронах дорсомедиального ядра миндалевидного комплекса: в субependимной зоне в нейробластоформных нейронах, а в центральных зонах дорсомедиального ядра в короткодендритных нейронах. Выявленные особенности строения указывают на принадлежность данных нейронов к редковетвистой нейронной системе, формирующейся на ранних этапах филогенеза.

Заключение. CART-пептид экспрессируется в филогенетически древних нейронах редковетвистого типа, подтверждая появление на ранних этапах становления нейроэндокринной регуляции. Присутствие пептида в экзокринных структурах указывает на его существование в прогормональный период у общего предка пронеирицитов и проэндокриноцитов. Полученные данные подчеркивают универсальность и фундаментальность функций CART-пептида в нейроэндокринной системе, что отражает его участие в процессах физиологической регенерации.

502 ЭТОЛОГИЧЕСКИЕ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НА РАЗНЫХ СТАДИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ

КАЛАДЗЕ Н. Н., КАЛАДЗЕ К. Н., ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. К.

ФГАОУ ВО "КФУ им. В.И. Вернадского", Симферополь, Россия

Цель. Работы стало исследование специфики поведенческих паттернов и их взаимосвязи с параметрами иммунитета у пациентов детского возраста с БА.

Материалы и методы. В исследование включены 137 детей 7-16 лет с БА: 103 пациента в фазе обострения и 34 в стадии ремиссии, проходящих санаторно-курортную реабилитацию. Контрольную группу составили 28 здоровых сверстников. Применялись следующие методы: компьютерная спирография (ФЖЕЛ, ПСВ, ОФВ1, МОС50, МОС75), этологический метод наблюдения, иммунофенотипирование лимфоцитов (определение абсолютного и относительного количества CD3+, CD4+, CD8+, CD16+, CD22+ клеток, индекса иммунорегуляции ИРИ).

Результаты. Наиболее активными каналами коммуникации у всех детей были мимика, позы и жесты. Однако в группе БА наблюдалось изменение характерного для здоровых детей баланса между ними: обострение болезни коррелировало с усилением мимической активности на фоне снижения жестикуляции и вокализаций. Обнаружены значимые корреляции между поведением и функцией внешнего дыхания (ФВД): активность вокала положительно коррелировала с МОС50, а груминг с ФЖЕЛ, ПСВ и МОС75. Тревога имела обратную связь с ФЖЕЛ. Отмечалось статистически значимое снижение абсолютных значений CD3+, CD16+, CD4+, CD8+ лимфоцитов в обе фазы болезни. В фазе обострения достоверно снижались ИРИ и относительное количество В-лимфоцитов (CD22+). В фазе ремиссии наблюдалось повышение относительных показателей CD4+, CD16+, CD22+, а ИРИ превышал контрольные значения. Уровень общего IgE был значительно повышен на всех этапах заболевания.

Заключение. У детей с бронхиальной астмой выявлено значительное напряжение иммунной системы в условиях хронического заболевания, что находит отчетливое отражение в специфических изменениях невербального поведения. Обнаруженные комплексные корреляционные связи, а также положительная динамика ряда показателей в период санаторно-курортного лечения, обосновывают целесообразность активного включения методов, основанных на невербальном взаимодействии, в реабилитационные программы для данной категории пациентов.

503 ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АТИПИЧНЫХ АНТИПСИХОТИКОВ ПРИ КАТАТОНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ КОМОРБИДНОЙ С ХИМИЧЕСКИМИ АДДИКЦИЯМИ

СЕЛИВАНОВ Г. Ю., БОХАН Н. А., ОТМАХОВ А. П.

НМИЦ им. В.А. Алмазова, Санкт-Петербург; НИИ ПЗ ФБГНУ Томский НИМЦ РАН, Томск, Россия

Цель. Являлось изучение психофармакотерапевтических подходов с использованием новейших атипичных антипсихотиков в лечении кататонии при шизофрении коморбидной с химическими аддикциями.

Материалы и методы. С 2018 по 2025 гг. в психиатрических стационарах Северо-Западного, Сибирского и Уральского регионов РФ обследовано — 139 больных шизофренией, 25-55 лет (72 мужчины и 67 женщин): 45 — без аддикций, 39 — зависимых от алкоголя, 27 от каннабиноидов, 18 от психостимуляторов, 10 — от опиоидов. Больные принимали атипичные антипсихотики: арипипразол (А=18), брекспипразол (В=15), карипразин (К=22), луразидон (L=22), оланзапин (О=23),

рисперидон ($R=19$). Методы: клинико-психопатологический, психометрические, статистический (Python 3.11.0) с использованием логистической регрессии (F — Критерий Фишера >1 ; $p \leq 0,05$).

Результаты. При лечении кататонии у исследуемых групп, на срок 7-14 дней в нейролептическую терапию добавлялись анксиолитики (бромдигидрохлорфенилбензодиазепин, диазепам), а к некоторым антипсихотикам с целью аугментации присоединялись на типичные нейролептики (галоперидол, хлорпромазин, левомепромазин). I этап исследования — оценка состояния на 21 день терапии, II этап на 35 день терапии. Результаты модели множественной логистической регрессии предсказывающей вероятность положительного исхода от терапии шизофрении ($AUC=0,77$, базовый $r^2=0,32$) в зависимости от факторов, включая прием терапии, возраст ($\beta=0,05$, $OR \approx 0,67$), пол (мужской — $\beta=0,06$, $OR \approx 1,11$, женский $\beta=0,08$, $OR \approx 1,15$), вариант аддикции (алкогольная $\beta=0,16$, $OR \approx 1,17$, каннабиноидная $\beta=0,22$, $OR \approx 1,12$, психостимуляторная $\beta=0,11$, $OR \approx 0,86$, опиоидная $\beta=0,16$, $OR \approx 0,67$), где баллы по шкале SANS зависимая переменная, а вариант терапии выступает как ключевой предиктор, оценивая, насколько он повышает шансы на успеха лечения от используемой антипсихотической терапии: карипразин ($r^2=0,82$), луразидон ($r^2=0,74$), арипипразол ($r^2=0,34$), рисперидон ($r^2=0,52$), оланзапин ($r^2=0,49$), брекспипразол ($r^2=0,23$).

Заключение. Наибольшую эффективность в лечении кататонии при шизофрении коморбидной химическими аддикциями показали следующие антипсихотики в средних терапевтических дозировках в комбинации с анксиолитиками учитывая иерархию от наиболее эффективных: карипразин, луразидон, рисперидон, оланзапин, арипипразол, брекспипразол. Выявлено, что карипразин, луразидон наиболее эффективны в рамках редукции дефицитарной симптоматики при улучшении общего психического состояния и функционирования.

504 ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМБИНИРОВАННОГО ТОПИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА В ЛЕЧЕНИИ ЭКЗЕМЫ КИСТЕЙ И (ИЛИ) СТОП, РЕЗИСТЕНТНОЙ К БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ

ТИХОМИРОВА А. Н., ЕФАНОВА Е. Н., ТАСКАЕВА Д. Г., КАЛИНИНА Н. В., НЕЛИДОВА Н. В., ГРОМОВА Г. Г.
БУ "НКВД", Нижневартовск; БУ ВО "СурГУ", Сургут, Россия

Цель. Изучить клиническую эффективность наружной монотерапии комбинированным топическим препаратом различных форм экземы кистей и (или) стоп, резистентной к проводимой ранее базисной терапии.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе Бюджетного учреждения ХМАО Югры "Нижневартовский кожно-венерологический диспансер" за период 2024 г. В исследовании использовался дизайн параллельных групп (группа пациентов с дисгидротической экземой кистей и (или) стоп, группа больных тилотической экземой и группа больных микробной экземой кистей и (или) стоп). Терапевтический подход сформирован на основании клинических рекомендаций "Экзема", 2024 г., разработанных Общероссийской общественной организацией "Российское общество дерматовенерологов и косметологов". Было проведено сравнительное проспективное, одноцентровое, открытое клиническое исследование в параллельных группах. Диагноз экзема устанавливался клинически. Топический многокомпонентный лекарственный препарат гентамицина сульфат + декспантенол + мометазона фуруат + эконазола нитрат в форме крема или мази наносили на пораженные участки кожного покрова кистей и (или) стоп в виде аппликаций 2 раза в сутки 15 дней.

Результаты. Назначенный препарат гентамицина сульфат + декспантенол + мометазона фуруат + эконазола нитрат показал улучшение у всех пациентов через 10-15 дней применения.

При сравнении результатов лечения пациентов в трех клинических группах наилучшие показатели продемонстрировал препарат гентамицина сульфат + декспантенол + мометазона фуруат + эконазола нитрат (100% клиническое улучшение за $10,64 \pm 0,11$ дней) в группе пациентов с микробной экземой кистей и (или) стоп. Сопоставим по эффективности терапии препарат гентамицина сульфат + декспантенол + мометазона фуруат + эконазола нитрат и в группе больных дисгидротической экземой (клиническое улучшение за $11,58 \pm 0,12$ дней). В группе пациентов с тилотической экземой средние сроки лечения до достижения клинического улучшения составили $15,13 \pm 0,11$ дней.

Заключение. При экземе кистей и (или) стоп (дисгидротическая, тилотическая и микробная), резистентной к базисной терапии, целесообразно использовать топический комбинированный препарат гентамицина сульфат + декспантенол + мометазона фуруат + эконазола нитрат, позволяющий достигнуть клинического улучшения у всех пациентов группы исследования. Комбинированный топический препарат представляет интерес для использования в практике семейного врача, особенно в случае труднодоступности первичной специализированной медицинской помощи.

505 ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ДИССЕМИНИРОВАННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ

НЕЛИДОВА Н. В., ЕФАНОВА Е. Н., ГРОМОВА Г. Г.
БУ ВО "Сургутский государственный университет", Сургут, Россия

Цель. Изучить эффективность комплексного лечения больных диссеминированным туберкулезом с применением клапанной бронхоблокации.

Материалы и методы. Проведен анализ данных исследования 158 больных диссеминированным туберкулезом легких в фазе распада, старше 18 лет, проходивших лечение в Сургутском клиническом противотуберкулезном диспансере в 2021-2024 гг. Всем больным в составе комплексного лечения туберкулеза проводили клапанную бронхоблокацию для создания искусственного коллапса участка легкого с сохранением дренажной функции блокированного клапаном бронха. Длительность окклюзии в среднем составляла 224 дня. Эффективность лечения оценивалась через 69 месяцев по показателям прекращения бактериовыделения и закрытию полостей распада.

Результаты. Мужчин было 66% и женщин 34%, средний возраст — $38 \pm 1,3$ года. Из сопутствующих заболеваний выявлены: хронический бронхит у 68,4% больных, эмфизема у 41%, пневмосклероз — у 35,2%, хронический вирусный гепатит С — у 62,1%, у 54,2% — ВИЧ-инфекция в стадии вторичных заболеваний, гипертоническая болезнь — у 25%, ишемическая болезнь сердца — у 26%. Бактериовыделителями были 82,2%. Лекарственно-чувствительные штаммы обнаружены у 25%. У 34,7% выявлена множественная лекарственная устойчивость, у 14% широкая лекарственная устойчивость. Прекращение бактериовыделения достигнуто у 82% больных, закрытие полостей распада — у 73% больных.

Заключение. Применение методики клапанной бронхоблокации повышает эффективность специфической противотуберкулезной терапии и позволяет добиться высоких результатов лечения деструктивного диссеминированного туберкулеза.

506 ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕВОФЛОКСАЦИНА В КРАТКОСРОЧНЫХ РЕЖИМАХ ЛЕЧЕНИЯ МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ

СМАИЛОВА Г. А., БЕКТАСОВ С. Ж., САГИНТАЕВА Г. Л., АРБУЗОВА Е. В., ТУЙЕБАЕВА Б. Т.
НУО "КазРосмедуниверситет", РГП на ПХВ "ННЦ фтизиопульмонологии РК", Алматы, Казахстан

Цель. Изучить эффективность левофлоксацина в модифицированных безинъекционных краткосрочных режимах лечения (МКРЛ) у пациентов с мультирезистентным туберкулезом легких.

Материалы и методы. Проведено наблюдение за 33 пациентами с мультирезистентным туберкулезом легких, которым был назначен МКРЛ: бедаквилин, линезолид, клофазимин, циклосерин и левофлоксацин (Levofloxacin 250 mg производства Macleods Pharmaceuticals Ltd, Индия) в суточной дозе 750 мг, в течение 9 месяцев. Критериями эффективности лечения были устранение симптомов интоксикации, конверсия мазка, прекращение бактериовыделения и исходы.

Результаты. В результате проведенного исследования был достигнут выраженный терапевтический эффект (исчезновение симптомов интоксикации отмечено в 100% случаев, конверсия мазка по микроскопии мазка к 1 месяцу достигнута в 76,5%, ко 2 месяцу еще в 23,5%, прекращение бактериовыделения по посеву ко 2 месяцу в 100,0%. На прием левофлоксацина в 2 (6,1%) случаях отмечалась тошнота, которая после проведения корректирующей терапии была устранена. Исходы были следующими: излечение 12 (36,7%), лечение завершено 16 (48,5%). В целом, терапевтический успех составил 85,2%.

Заключение. Левофлоксацин в комплексе с бедаквиллином, линезолидом, клофазимином и циклосерином рекомендуется для широкого применения во фтизиатрической практике для лечения мультирезистентного туберкулеза.

507 FMR-АНАЛИЗ НАЗНАЧЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В АМБУЛАТОРНОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

СОТНИКОВА Л. И.

ФГАОУ ВО РУДН им. Патриса Лумумбы, Москва, Россия

Цель. Проанализировать структуру и частоту назначений лекарственных препаратов (ЛП) в амбулаторной педиатрической практике с применением FMR-анализа для выявления ключевого перечня наиболее востребованных ЛП.

Материалы и методы. Объект исследования база данных медицинской информационной системы (35929 назначений ЛП и товаров аптечного ассортимента, среди которых 91,4% ЛП). Использовался метод FMR-анализа (Fastest, Medium, Rare) по торговым наименованиям (ТН). Назначения ранжировались по частоте, с последующим распределением по группам согласно правилу Парето: F (быстрые, 80% от общего числа назначений), M (средние, 15%), R (медленные, 5%).

Результаты. В результате анализа из 591 уникальных ТН сформированы три группы: F-группа (80% всех назначений) включает 109 ТН (18,4% от общего числа ТН), M-группа

(15%) 146 ТН, R-группа (5%) 336 ТН. Препараты F-группы относятся к различным фармакотерапевтическим группам (местные глюкокортикостероиды, H1-антигистаминные средства, НПВП) и к классам АТХ: R (дыхательная система), M (костно-мышечная система), A (пищеварительный тракт и обмен веществ), S (органы чувств), J (противомикробные препараты).

Заключение. Анализ показал, что 80% приходится всего на 18,4% ЛП (109 ТН). Данные препараты, преимущественно из группы R "Дыхательная система", представляющие собой основу фармакотерапии наиболее распространенных заболеваний в амбулаторной педиатрической практике (аллергические, респираторные заболевания и др.). Полученные данные могут быть использованы для формирования национального перечня основных ЛП для детей и персонализации системы лекарственного обеспечения при оказании как медицинской, так и фармацевтической помощи детям.

508 ВЫЯВЛЕНИЕ НОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕБОЛЕВШИХ COVID-19, В ТОМ ЧИСЛЕ ПОСЛЕ ПРОХОЖДЕНИЯ УГЛУБЛЕННОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

РАКОВСКАЯ Ю. С., ДРОЗДОВА Л. Ю., ДРАПКИНА О. М.

ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, Москва, Россия

Цель. Оценка роли углубленной диспансеризации (УД) в выявлении новых заболеваний у пациентов, перенесших COVID-19, в том числе по группам приоритета.

Материалы и методы. Анализ данных территориального фонда ОМС по Республике Мордовия в количестве 13 751 чел. (УД в срок до 150 дней) и 18 345 чел. (группа сравнения – не прошедшие УД).

Результаты. Среди прошедших УД новые диагнозы выявлены у 78,4% vs 51,1% в группе контроля в течение 6 мес. после COVID-19. При этом 20,4% новых заболеваний выявлялись в течение первого месяца после УД. Коморбидные пациенты (1-я группа) показывали более высокую выявляемость в ранние сроки. В части классов выявления новых заболеваний лидируют болезни системы: кровообращения (I), пищеварения (K) и мочеполовой системы (N). Однако их ранжирование по частоте встречаемости у анализируемых групп различается. Частота выявления заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдению, в 1,5 раза выше в группе УД (653,3 vs 428,3 на 1000 обследованных).

Выводы. УД эффективна для проактивного скрининга, особенно у коморбидных лиц, выявляя новые заболевания, в том числе подлежащие диспансерному наблюдению.

СОДЕРЖАНИЕ

АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ГИПЕРУРИКЕМИИ НА НАЛИЧИЕ И СТАДИЮ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЖИДАЕВА Д. В., ОВСЯННИКОВ Е. С.	5
АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ФАРМАКОГЕНЕТИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ ГЕНОВ ЦИТОХРОМА P450 И МЕМБРАННОГО ТРАНСПОРТЕРА Р-ГЛИКОПРОТЕИНА В ПОПУЛЯЦИИ ЦЕНТРАЛЬНО-ЧЕРНОЗЕМНОГО РЕГИОНА БАТИЩЕВА Г. А., ГОНЧАРОВА Н. Ю., ДУБРОВСКИЙ А. А., ХВОРОВА А. А.	5
АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛИПИДМОДИФИЦИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ ПРЕКИНА В. И., БЕРСЕНЕВА Е. А., РЫБАКОВА А. В., ШОКИНА С. В.	5
АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ ЭМПАГЛИФЛОЗИНА: ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ПОЗДНИЕ ПОТЕНЦИАЛЫ ЖЕЛУДОЧКОВ РАЗИН В. А., ЦАРЕВА А. А.	5
АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ТЕРАПИИ ТРОЙНОЙ ФИКСИРОВАННОЙ КОМБИНАЦИИ АМЛОДИПИН/ИНДАПАМИД/ПЕРИНДОПРИЛ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИСХОДНОЙ ДОЗИРОВКИ КОМПОНЕНТОВ (СУБАНАЛИЗ ИССЛЕДОВАНИЯ ТРИПТИХ) КОНРАДИ А. О., МАЦКЕПЛИШВИЛИ С. Т., ХОМИЦКАЯ Ю. В., КВАСНИКОВ Б. Б., ЛОГУНОВА Н. А.	6
АССОЦИАЦИЯ УРОВНЯ МЕТАБОТРОПНОГО ГЛУТАМАТНОГО РЕЦЕПТОРА 1 С ВЫРАЖЕННОСТЬЮ КОРОНАРНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ИСХОДАМИ ЛЕВШИНА А. Р., ГУМАНОВА Н. Н., ВАСИЛЬЕВ Д. К., ДРАПКИНА О. М.	6
БИОМАРКЕРЫ РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПРИ ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ ПРОТЕИНКИНАЗ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЮСУПОВА А. Ф., ГИМАЕВ Р. Х., МИННАБЕТДИНОВА Р. Р.	6
ВЗАИМОСВЯЗЬ ВОЗРАСТА С ФАКТОРАМИ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ТРУШНИКОВА М. А., КОРЯГИНА Н. А., КОРЯГИН В. С.	7
ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ГАММА-ФОНОМ СРЕДЫ И УРОВНЕМ ВНУТРИСОСУДИСТОГО ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ПЕРИОД МАГНИТНЫХ БУРЬ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЕМПЕРАМЕНТА И ВАРИАНТА АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ВАСЕНДИН Д. В., ВЕЛИЧКО А. Я., ВЕЛИЧКО Н. П.	7
ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ДИНАМИКОЙ ГЕЛИОГЕОФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ И НЕКОТОРЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С РАЗЛИЧНЫМ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ УСЕНКО Г. А., ВАСЕНДИН Д. В., МЕЩЕРЯКОВ А. А.	8
ВЗАИМОСВЯЗЬ СТАТУСА КУРЕНИЯ С ВЫРАЖЕННОСТЬЮ ДЕПРЕССИИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ ЧЕРНИК Т. А., КРАВЧЕНКО А. Я., ПШЕНИЧНИКОВА Д. И.	8
ВЛИЯНИЕ КОРОНАРНОГО СТЕНТИРОВАНИЯ И КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ НА АРТЕРИАЛЬНУЮ РИГИДНОСТЬ И БИОМАРКЕРЫ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ, АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ЛЕОНИДОВА К. О., ПРИБЫЛОВ С. А.	8
ВЛИЯНИЕ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ НА ЭЛАСТИЧНОСТЬ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ СТАЦЕНКО М. Е., ГУЗЕНКО Д. С.	9
ВЛИЯНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ НА ДИНАМИКУ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И УРОВНЯ NT-PROBNP ПОСЛЕ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА НЕФЁДОЧКИНА Ю. В., БЕРНС С. А.	9
ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА НА ВТОРИЧНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК У ПАЦИЕНТОВ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ СПИЦИНА С. С.	9
ВЛИЯНИЕ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПО ИНДЕКСУ АГАТСТОНА НА ИСХОД НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ УСТИНОВ М. С., УСТИНОВА В. М.	9
ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК НА СИСТОЛИЧЕСКУЮ ФУНКЦИЮ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИ РАЗНОМ МИНУТНОМ ОБЪЕМЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЛОМАКИНА Н. А.	10

ВЛИЯНИЕ ЦИРКАДНОГО ИНДЕКСА НА ОТДАЛЕННЫЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ СОБЫТИЯ У ПАЦИЕНТОВ С АТЕРОСКЛЕРОЗ-АССОЦИИРОВАННОЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ БАКУЛИН Г. Г., СЕРЕЖИНА Е. К., ОБРЕЗАН А. Г.	10
ВЛИЯНИЕ ЭКСТРАСИСТОЛИИ НА ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ЖЕНЩИН ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НАЗАРКИНА М. Г., ГОРШЕНИНА Е. И., ЛЕШАНКИНА Н. Ю., ЛЕВИНА Т. М.	11
ВЫНОСЛИВОСТЬ И СИЛА КИСТИ И УРОВЕНЬ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАВНОВЕСНОСТИ КОРКОВЫХ ПРОЦЕССОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ И ВАРИАНТА АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ВАСЕНДИН Д. В., МЕЩЕРЯКОВ А. А., КОЛОДИН Д. Л.	11
ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ НАРУШЕНИЙ ПРОХОДИМОСТИ СОННЫХ АРТЕРИЙ ПОРОДЕНКО Н. В., АСЛАНОВА И. Д., СКИБИЦКИЙ В. В., САВЧЕНКО Н. С.	11
ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА: НОВЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ И НАША РЕАЛЬНАЯ ПРАКТИКА НУРУТДИНОВ Н. П., АКСЕЛЬРОД А. С., БОГДАНОВА А. А., ВАСИЛЕНКО Е. И., АНДРЕЕВ Д. А.	12
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ БЕЗБОЛЕВОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА, ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ ЗОЛОТЕНИНА Ю. С., КОЛОМИЕЦ В. И.	12
ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ БИОМАРКЕРОВ НЕКРОЗА МИОКАРДА, С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА И ГЛИКЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА, ВОЗРАСТА И КЛИНИЧЕСКОГО ИСХОДА В ОБУЗ "КГКБСМП" МАЛЬЦЕВА Л. С., БОРОДУЛИН В. П., БОРОДУЛИН Р. П.	12
ДИНАМИКА ИНТЕРЛЕЙКИНА-18 У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА СЫРОДОЕВА А. М., ЕСИНА Е. Ю.	13
ДИНАМИКА СОВРЕМЕННЫХ БИОМАРКЕРОВ В ОЦЕНКЕ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА КРЫШКА А. А., БЕЛОЗЕРОВА Е. В.	13
ИЗМЕНЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ВАХТОВИКОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ КАЛУГИН А. В., ГУСЬКОВА О. А., САМОЙЛОВА Е. П., ГАПОН Л. И.	13
ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЯ С РАЗВИТИЕМ ГИПЕРУРИКЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЖИДАЕВА Д. В., ОВСЯННИКОВ Е. С.	14
КАРДИО-РЕНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПОРОДЕНКО Н. В., ЗАБОЛОТСКИХ Т. Б., РЯЗАНЦЕВА Д. А., САВЧЕНКО Н. С.	14
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИЕЙ НАЗАРОВА М. В., ИЗЮРОВА Н. В., АКСЕНОВ А. В.	15
КОМПОЗИЦИОННЫЙ СОСТАВ ТЕЛА И СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА И ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ КОНЫШИНА Л. Е., ЛАСАЛЕНГ М. М., МАРРОКИН М. Ф.	15
КОРТИЗОЛ СЛЮНЫ КАК ВОЗМОЖНЫЙ ПРЕДИКТОР СТЕНОЗА КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПЕТРОВ М. В., БУРМИСТРОВА Л. Ф., ТИМОФЕЕВ Д. М.	15
КРИОГЛОБУЛИНЕМИЯ И ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ЗАЯЕВА А. А., УСАЧЕНКО Ю. В., КОШУКОВА Г. Н., ШУЛЕЖКО Я. В.	15
ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРЕКИНА В. И., ЕСИНА М. В., САМОЛЬКИНА О. Г., КУДАШКИН С. С.	16
ЛЕЧЕНИЕ КАРДИАЛЬНОЙ АВТОНОМНОЙ НЕЙРОПАТИИ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ПЫХТУНОВА Е. А., ЗОЛОТАРЕВ А. А., ТРИФОНОВА О. Ю., КСЕНЕВА С. И., УДУТ В. В.	16
МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ: ОПТИМИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО АЛГОРИТМА БЕЛОУСОВА И. П.	16
МОДЕЛЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ОСНОВАНИИ ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ ГОРБУНОВ О. Р., ОВСЯННИКОВ Е. С.	17
НАРУШЕНИЕ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ: АБСОЛЮТНАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ МИКРООРГАНИЗМОВ И АССОЦИИ С КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ СТУРОВ Н. В., КОБАЛАВА Ж. Д., ЖУКОВ В. А., МОИСЕЕВА А. Ю., ЗЕЛЕНСКИЙ И. В.	17

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ <i>ШЕПЕЛЬ Р. Н., ДРАПКИНА О. М.</i>	17
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРЕОБЛАДАЮЩЕГО ТИПА СОСУДИСТОГО СТАРЕНИЯ У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ <i>СИНЕГЛАЗОВА А. В., ГАТИАТУЛЛИНА А. С.</i>	18
ОПТИМИЗАЦИЯ ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ: РОЛЬ ОСМОЛЯЛЬНОСТИ ПЛАЗМЫ В МОДУЛЯЦИИ ДОЗОЗАВИСИМОГО ЭФФЕКТА ПЕТЛЕВЫХ ДИУРЕТИКОВ <i>ЕЛЕБЕРГЕНОВ В. Н., ЛОСКУТОВ Е. С., БОРОНОВА У. Д., ТОЛСТОВ С. Н., МАЛИНОВА Л. И.</i>	18
ОСОБЕННОСТИ МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО СОСТАВА ПЛАЗМЫ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИХ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА И ВАРИАНТА АГТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ В ПЕРИОДЫ ГЕОМАГНИТНЫХ ВОЗМУЩЕНИЙ <i>ВЕЛИЧКО Н. П., ВЕЛИЧКО А. Я., ВАСЕНДИН Д. В.</i>	18
ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЗОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ <i>ИВАНОВ И. О.</i>	19
ОСОБЕННОСТИ СОСУДИСТЫХ РЕАКЦИЙ У ХОККЕИСТОВ В ОТВЕТ НА ВЫСОКОИНТЕНСИВНУЮ КОМБИНИРОВАННУЮ НАГРУЗКУ <i>АРТЕМОВА К. А., ВИРЯСОВ Д. В., ВЛАСОВА Т. И.</i>	19
ОСОБЕННОСТЬ ВЛИЯНИЯ ТИРОКСИНА НА ВЕГЕТАТИВНЫЙ БАЛАНС В УСЛОВИЯХ МОДЕЛИРОВАНИЯ АНЕМИИ <i>ЗОРЬКИНА А. В., УСТИН М. А., ЗОРЬКИН М. В.</i>	19
ОЦЕНКА ВАРИАБЕЛЬНОСТИ РИТМА СЕРДЦА У МОЛОДЫХ ДЕВУШЕК С УЧЕТОМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, А ТАКЖЕ СОДЕРЖАНИЯ ГОМОЦИСТЕИНА И ЛИПОПРОТЕИНА (А) В КРОВИ <i>ГАЛИМОВА Н. В.</i>	20
ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И КОНТРОЛЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ <i>ФИЛИМОНОВА О. Г., БАБАЕВА У. И., ОГНЁВА О. И.</i>	20
ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ УРОВНЯ ЛЕЙКОТРИЕНА Б ₄ В СЛЮНЕ И ДИСЛИПИДЕМИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА <i>ПЕТРОВ М. В., БУРМИСТРОВА Л. Ф., БУРМИСТРОВ М. Е.</i>	20
ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПРОБЫ НА ФИБРИНОЛИТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА КРОВИ У ЛИЦ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА <i>ПОЛОЗОВА А. И., РЕВАКШИНА В. Б., РЫЖОВ А. В., ГРОМОВА Е. В., ВЛАСОВА Т. И.</i>	21
ОЦЕНКА ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ <i>ТИМЧЕНКО Н. С., АДАРОВ Б. Э.</i>	21
ОЦЕНКА РИСКА И ПРИЗНАКОВ КАРДИОВАСКУЛОТОКСИЧНОСТИ НА ФОНЕ ХИМИОТЕРАПИИ <i>СЕМЕРЬЯНОВА Е. К., МОЛЧАНОВА А. А., ЗАХАРОВА И. М.</i>	21
ОЦЕНКА ФАКТОРА ОКИСЛИТЕЛЬНОГО СТРЕССА СУПЕРОКСИДДИСМУТАЗЫ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ <i>ДРОБЫШЕВА В. Р., ОВСЯННИКОВ Е. С., ТОКМАЧЕВ Р. Е.</i>	21
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННОЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ АЗИЛСАРТАНОМ И НИТРЕНДИПИНОМ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ТРАНЗИТОРНУЮ ИШЕМИЧЕСКУЮ АТАКУ <i>АНАШКИНА Д. В., СКИБИЦКИЙ В. В., ФЕНДРИКОВА А. В.</i>	22
ПОКАЗАТЕЛИ ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМИ КОРОНАРНЫМИ СИНДРОМАМИ В ОБУЗ "КГКБСМП" <i>МАЛЬЦЕВА Л. С., БОРОДУЛИН В. П., БОРОДУЛИН Р. П.</i>	22
ПОЛОВЫЕ И ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И САХАРНОМ ДИАБЕТЕ <i>ПЕТРОВ М. В., БУРМИСТРОВА Л. Ф., БУРМИСТРОВ М. Е.</i>	22
ПРОБЛЕМА КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА <i>КАЛИНИН К. С., ДРОБЫШЕВА Е. С., ГРЕЧКИН В. И.</i>	23
ПРОТИВОТРОМБОТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ У БОЛЬНЫХ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ <i>ПРЕКИНА В. И., РЫБАКОВА А. В., БЕРСЕНЕВА Е. А., ЕСИНА М. В.</i>	23
ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ С РЕФРАКТЕРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ <i>СЕВРЮГИНА Е. А., ФУРСОВ А. Н., ПОТЕХИН Н. П., ДАВЫДОВ Д. В., ЧЕРНОВ С. А., РОИК Р. О., КИРИЧЕК А. В.</i>	23
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФЕНОТИПАХ СОСТАВА ТЕЛА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ <i>МОИСЕЕВА А. Ю., МИСАН И. А., ЯКОВЕНКО В. А., ХАЛИЛОВА К. С., ГАРМАШ И. В., АРИШЕВА О. С., КОБАЛАВА Ж. Д.</i>	23

РОЛЬ АДИПОНЕКТИНА, ЛЕПТИНА И ЦИТОКИНОВ В ДИАГНОСТИКЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ <i>ПОЗДНЯКОВА Е. А., СМИРНОВА О. В.</i>	24
РОЛЬ МЕТАБОЛИЧЕСКИ АССОЦИИРОВАННОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ В ПЕРСИСТЕНЦИИ ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ <i>АВДЕЕВА К. С., ПЕТЕЛИНА Т. И., КАПУСТИНА А. А., ГОРБАТЕНКО Е. А., КАЗАНЦЕВА Ю. И.</i>	24
РОЛЬ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫХ МЕТОДОВ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ <i>БЕЛОУСОВА И. П.</i>	24
РОЛЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИПИДНОГО СПЕКТРА В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ПАРОКСИЗМА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ <i>ГОРБУНОВ О. Р., ОВСЯННИКОВ Е. С.</i>	25
РОЛЬ ХРОНИЧЕСКОГО НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ И ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ В ПРОГРЕССИРОВАНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ COVID-19 <i>АВДЕЕВА К. С., ПЕТЕЛИНА Т. И., ГОРБАТЕНКО Е. А., КАПУСТИНА А. А.</i>	25
СВЯЗИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА И ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ЛЕЧЕНИЮ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ <i>ПШЕНИЧНИКОВА Д. И., ЧЕРНИК Т. А., КРАВЧЕНКО А. Я.</i>	25
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ ИММУННЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ТОЧЕК И ИЗВЕСТНЫМИ КАРДИОТОКСИЧНЫМИ ХИМИОПРЕПАРАТАМИ. ЕСТЬ ЛИ РАЗЛИЧИЯ? <i>АЛЬ-АУБАТХАНИ Х. С., БАЛЛЮЗЕК М. Ф.</i>	25
СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ И ЛИПИДОВ В КРОВИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЕМПЕРАМЕНТА И ВАРИАНТА ЛЕЧЕНИЯ <i>УСЕНКО Г. А., ВАСЕНДИН Д. В., МЕЩЕРЯКОВ А. А.</i>	26
СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ И ЛИПОПРОТЕИНОВ ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С РАЗЛИЧНЫМ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ <i>ВЕЛИЧКО Н. П., ВЕЛИЧКО А. Я., ВАСЕНДИН Д. В.</i>	26
СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМИ КОРОНАРНЫМИ СИНДРОМАМИ: ПОЛОВЫЕ И ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ В ОБУЗ "КГКБСМП" <i>МАЛЬЦЕВА Л. С., БОРОДУЛИН В. П., БОРОДУЛИН Р. П.</i>	27
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ИНСТРУМЕНТОВ СТРАТИФИКАЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА <i>ОЛЕЙНИКОВА В. Д., БОЕВА О. И.</i>	27
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭНАЛАПРИЛА И ВАЛСАРТАНА/САКУБИТРИЛА В КОМБИНАЦИИ С ИНГИБИТОРОМ НАТРИЙ-ГЛЮКОЗНОГО КОТРАНСПОРТЕРА 2 ТИПА У КОМОРБИДНЫХ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ <i>КОВАЛЕНКО Е. В., ЕВДОКИМОВ В. В., БЕЛАЯ О. Л.</i>	27
СТРАТЕГИЯ УПРАВЛЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩИМИ НАРУШЕНИЯМИ СНА И ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ <i>РЕЗОВА Н. В., СИМИОН А. Ю., ШКАТОВА Я. С.</i>	27
СУТОЧНЫЙ ПРОФИЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С РЕЗИСТЕНТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В АССОЦИАЦИИ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА <i>МИКОВА Е. В., ГАПОН Л. И., ОРЛОВА И. С.</i>	28
ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТАБОЛИТОВ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА, ПАРАМЕТРОВ ВОСПАЛЕНИЯ И ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С НАЛИЧИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В ГРУППАХ КОРЕННОГО И ПРИШЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ КРАЙНЕГО СЕВЕРА <i>КАПУСТИНА А. А., ГАПОН Л. И., ВАЛЕЕВА Л. Л., ЗУЕВА Е. В., САМОЙЛОВА Е. П., АВДЕЕВА К. С., ПЕТЕЛИНА Т. И.</i> ...	28
ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА КАК ПРИЧИНА СМЕРТИ: АНАЛИЗ ДАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ СВИДЕТЕЛЬСТВ О СМЕРТИ РЯДА РЕГИОНОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ <i>ШЕПЕЛЬ Р. Н., САМОРОДСКАЯ И. В., ЗАЙРАТЬЯНЦ О. В., КАКОРИНА Е. П., МИНГАЗОВ И. Ф., МАКАРОВ С. А., БАРБАРАШ О. Л., ДРАПКИНА О. М.</i>	28
ЦИРКУЛИРУЮЩИЕ КАДГЕРИНЫ КАК МАРКЕРЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА <i>ВАСИЛЬЕВ Д. К., ШАНОЯН А. С., ГУМАНОВА Н. Г., ДРАПКИНА О. М.</i>	29
ЧАСТОТА НАРУШЕНИЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ПО ИНТЕГРАЛЬНОМУ АТЕРОГЕННОМУ МАРКЕРУ — ХОЛЕСТЕРИНУ, НЕ ВХОДЯЩЕМУ В СОСТАВ ЛИПОПРОТЕИНОВ ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ У ДЕТЕЙ <i>БЕЛЯЕВА Е. В., УШАКОВА С. А., ХАЛИДУЛЛИНА О. Ю., ПЕТРУШИНА А. Д., ЧАХЧАХОВА Т. А.</i>	29
ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАДИОЧАСТОТНОЙ ДЕНЕРВАЦИИ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С РЕЗИСТЕНТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И НАРУШЕНИЕМ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА <i>ГАПОН Л. И., МИКОВА Е. В., ОРЛОВА И. С., ДАВИДЧУК А. С.</i>	29
АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ <i>ЧЕРНОМОРЦЕВА Е. С., БОРОДУЛИН Р. П., БОРОДУЛИН В. П.</i>	30

АНАЛИЗ УРОВНЯ ЗНАНИЙ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ В ВОПРОСАХ ДИАГНОСТИКИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ АНТИПОВА А. С., ЗАВИТКЕВИЧ Г. И., БОНЦЕВИЧ Р. А.	30
ВЛИЯНИЕ НАЛИЧИЯ ОЖИРЕНИЯ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ШКАТОВА Я. С., РЕЗОВА Н. В., СИМИОН А. Ю.	30
ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ СИСТЕМ ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН НА СПИРОМЕТРИЧЕСКУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ УСТИНОВ М. С., УСТИНОВА В. М., МАКОВА Е. В.	31
ВЛИЯНИЕ ТИПА ИНГАЛЯТОРА НА СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА И РИСК КАНДИДОЗА У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ БУДАЙЧИЕВ Г. М., ХАНАЛИЕВ В. Ю.	31
ИНСТРУМЕНТАЛЬНО-ЛАБОРАТОРНЫЕ МАРКЕРЫ АСТМЫ: ДИНАМИКА ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ И ВРАЧЕЙ ЗАВИТКЕВИЧ Г. И., БОНЦЕВИЧ Р. А.	31
КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОГО ПОДХОДА В ВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТА С МУКОВИСЦИДОЗОМ И РЕДКИМ ГЕНОТИПОМ F508DEL/W1282X: РЕЗУЛЬТАТЫ 10-ЛЕТНЕГО НАБЛЮДЕНИЯ КАЗИХАНОВА М. А., ГАСАНОВА С. А., ВОРОТНИКОВА Н. А., НУРБАГАМАЕВА А. М.	32
КОЛОНИЗАЦИЯ ОРОФАРИНГЕАЛЬНОЙ ЗОНЫ РЕСПИРАТОРНЫМИ ПАТОГЕНАМИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ: РОЛЬ ПАРОДОНТИТА И ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА БУДАЙЧИЕВ Г. М., ХАНАЛИЕВ В. Ю., АБАКАРОВ Т. А.	32
КОНТРОЛЬ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПО КРИТЕРИЯМ GINA, ШКАЛАМ АСТ И АСТМА CONTROL SCORING SYSTEM ПРИ РАЗЛИЧНЫХ УРОВНЯХ ФРАКЦИИ ОКИСИ УГЛЕРОДА В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ СМИРНОВА А. Ю., ГНОЕВЫХ В. В., ЗЕМСКОВ Е. А.	32
МИКРОБНЫЙ ПЕЙЗАЖ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ФЕДОРОВ И. А., РЫБАКОВА О. Г., ПЕТРУНИНА С. Ю.	33
ОБЪЕМНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПЛОТНОСТИ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ПО ДАННЫМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ УСТИНОВ М. С., УСТИНОВА В. М., МАКОВА Е. В.	33
ОСНОВНЫЕ РИСКИ ВЛИЯНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ НА ДЫХАТЕЛЬНУЮ СИСТЕМУ И ПУТИ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ, СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА СУРСЯКОВА К. И., ЛЫСУНКИНА Л. А., ПОПОВ Б. И.	33
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИЙ У ПАЦИЕНТОВ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ РУБЦОВА Е. В., ЖДАНОВА Е. В., ЖЕНИХОВА Н. В.	33
ПОКАЗАТЕЛИ СИСТЕМЫ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ВО ВЗАИМОСВЯЗИ С СОМАТОТИПОМ У ЛИЦ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА ОРЛОВ С. А., ИОНИНА Е. В., КОЙНОСОВ П. Г.	34
РИСК НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ИСХОДА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ С СИМПТОМОМ "АКУЛИЙ ЗУБ" СМИРНОВА А. Ю., ГНОЕВЫХ В. В., ТЕРЯГОВА Л. Е., МОИСЕЕВА О. О.	34
СВЯЗЬ ДИСБИОЗА ПОЛОСТИ РТА С ЧАСТОТОЙ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И УРОВНЕМ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ БУДАЙЧИЕВ Г. М., ХАНАЛИЕВ В. Ю.	34
ТРУДНОСТИ ПОДБОРА АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ РЫБАКОВА О. Г., КУТЫЛОВА К. С., КАЧУЛИНА А. В., ЖАСКЕНОВА А. Т., МОИСЕЕВА Е. Е.	35
ТЯЖЕЛАЯ ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ У ДЕТЕЙ И РОЛЬ ПРОКАЛЬЦИТОНИНОВОГО ТЕСТА ИЗЮРОВА Н. В., РОМАНЕНКО Е. С., АКСЕНОВА А. В., КЛЕПАЛОВА В. В., МАРТЮШОВ А. Э., ПУШКАРЕВА О. С.	35
ТЯЖЕЛОЕ ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ТАБАЧНОМУ ДЫМУ СМИРНОВА А. Ю., ГНОЕВЫХ В. В., ТЕРЯГОВА Л. Е., ФИЛИППОВА Н. В.	35
ФЕНОТИПЫ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И ОСОБЕННОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ НАЗНАЧЕНИЙ В СТАЦИОНАРЕ БАТИЩЕВА Г. А., ГРИДНЕВ Н. С.	35
АНАЛИЗ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА ЧЕРНОМОРЦЕВА Е. С., БОРОДУЛИН В. П., БОРОДУЛИН Р. П., ЧЕРНОМОРЦЕВ С. Э.	36
ВЕРТЕБРОСПИНАЛЬНАЯ ТРАВМА: ДИНАМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ АФФЕРЕНТНЫХ ПУТЕЙ СПИННОГО МОЗГА РЕМНЕВ А. Г., СЕКИРИНА М. А., ОЛЕЙНИКОВ А. А.	36
ВЗАИМОСВЯЗЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА СУЗОПОВА А. А., КОВАЛЕНКО А. П., КОРОБЕЙНИКОВ К. К., СУЗОПОВ Е. В.	36

ВЛИЯНИЕ СЕМАГЛУТИДА НА БИОЭЛЕКТРИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ИШЕМИИ У МЫШЕЙ СУФИАНОВА Г. Г., ВАСИНА А. А., ШАПКИН А. Г., ХЛЁСТКИНА М. С., ИЩЕНКО Т. В.	37
ВЛИЯНИЕ ЦИТИКОЛИНА НА ЭПИЛЕПТИФОРМНУЮ АКТИВНОСТЬ И СПЕКТРАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИИ ПРИ ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ШАПКИН А. Г., СУФИАНОВА Г. З., СУФИАНОВ А. А., ХЛЁСТКИНА М. С., ИЩЕНКО Т. В., ВАСИНА А. А.	37
КЛИНИКО-РАДИОЛОГИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ШВАННОМ НА АППАРАТЕ "ГАММА-НОЖ" ПЫШКИНА Ю. С.	37
КЛИНИЧЕСКИЕ ИСХОДЫ И ОПТИМИЗАЦИЯ ПЛАНИРОВАНИЯ: ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГИОМ НА УСТАНОВКЕ "ГАММА-НОЖ" С ПРИМЕНЕНИЕМ 3D SLICER ПЫШКИНА Ю. С.	38
КОМБИНИРОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ СЕМАГЛУТИДА И ЦИТИКОЛИНА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ ШАПКИН А. Г., СУФИАНОВА Г. З., ВАСИНА А. А., ХЛЁСТКИНА М. С., ИЩЕНКО Т. В., ХОХЛЯВИН Р. Л., АРГУНОВА Г. А.	38
МАРКЕР НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦИИ NSE У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА МАЛЬЦЕВА И. В., БУЙЛОВА Е. В., ДЫМОВА К. А., ТАЙЧЕНАЧЕВА В. П.	38
НЕЙРОПРОТЕКТОРНОЕ ДЕЙСТВИЕ СЕМАГЛУТИДА ПРИ ФОКАЛЬНОЙ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У КРЫС ВАСИНА А. А., СУФИАНОВА Г. З., ШАПКИН А. Г., ХОХЛЯВИН Р. Л., АРГУНОВА Г. А.	39
ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИЕЙ НАЗАРОВА М. В., ИЗЮРОВА Н. В., АКСЕНОВ А. В.	39
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА НЕЙРОПРОТЕКТОРНОЙ АКТИВНОСТИ СЕМАГЛУТИДА И ТИРЗЕПАТИДА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ИШЕМИИ СУФИАНОВА Г. З., ВАСИНА А. А., ШАПКИН А. Г., ХЛЁСТКИНА М. С., ИЩЕНКО Т. В., ХОХЛЯВИН Р. Л., АРГУНОВА Г. А.	39
УРОВНИ ВЫСОКОЧУВСТВИТЕЛЬНОГО МАРКЕРА АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ С РАЗЛИЧНОЙ ВЫРАЖЕННОСТЬЮ ПАТОЛОГИИ ШУШПАНОВА Т. В., МАНДЕЛЬ А. И., БОХАН Н. А., КИСЕЛЬ Н. И., БЕДАРЕВ Р. И.	40
ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ АФФЕРЕНТНЫХ ПУТЕЙ СТВОЛА ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ГИПЕРКИНЕЗАХ ЛИЦЕВОЙ МУСКУЛАТУРЫ РЕМНЕВ А. Г., ОЛЕЙНИКОВ А. А.	40
АНАЛИЗ АКУШЕРСКОГО АНАМНЕЗА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ЧИЖЕНЬКОВА Т. М., СИДОРОВИЧ О. В., ХИЖНЯК А. В., ЕЛИЗАРОВА С. Ю.	41
АНАЛИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОДРОСТКОВ ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., АНТИПАНОВА А. П., АКСЕНОВ А. В., ПЕТРУНИНА С. Ю., ШАТАЛОВА Е. С.	41
ВЛИЯНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА НА ТЕЧЕНИЕ КАЛЬЦИЙ-ОКСАЛАТНОГО УРОЛИТИАЗА КОНСТАНТИНОВА О. В., ПРОСЯННИКОВ М. Ю., ВОЙТКО Д. А., АНОХИН Н. В., КАЗАЧЕНКО А. В., СИВКОВ А. В.	41
ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАТИВНОСТЬ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ПРИ ОСТРОМ ОТТОРЖЕНИИ ПЕРЕСАЖЕННОЙ ПОЧКОЙ ПЫШКИНА Ю. С.	41
ИНФОРМАЦИОННАЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ О МЕРАХ МЕТАФИЛАКТИКИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЮДАКОВА Т. В., ШАРАХОВА Е. Ф.	42
КЛИНИЧЕСКАЯ ЦИФРОВИЗАЦИЯ МОЛЕКУЛЯРНО-КЛЕТОЧНОГО И УЛЬТРАСТРУКТУРНОГО СОСТОЯНИЯ ПОДОЦИТА В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ ТУБУЛОИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА ИНФЕКЦИОННОГО ГЕНЕЗА БЕРДИЧЕВСКИЙ Б. А., ВАСИЛЬКОВА Т. Н., ЗУБИК Г. В.	42
НЕФРОПАТИИ ПРИ COVID-19 ГРОМОВА Г. Г., АРЗЯЕВА А. Н.	42
НЕФРОПРОТЕКТИВНОЕ И ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ВОДНЫХ ЭКСТРАКТОВ ИЗ ЛОПУХА НОВОЖЕЕВА Т. П., БОЕВ Р. С., САФРОНОВ С. М., ИЖЕНДЕЕВ А. И., СУРСИНА Ю. С., КОЛОМИЕЦ Н. Э.	43
ОЦЕНКА СРЕДНЕГО ОБЪЕМА ТРОМБОЦИТОВ КАК ПРЕДИКТОРА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК РЯБКО В. А., КАЛИБЕРДЕНКО В. Б., РЯБКО Н. Н., ХАМИДОВА С. А.	43
ПРОВЕДЕНИЕ МУЛЬТИФОКАЛЬНОЙ ПУНКЦИОННОЙ БИОПСИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ФЕДОРОВСКИЙ А. Ф., ОБЕРЕМОК П. А.	43
РЕЗУЛЬТАТЫ КОНТЕНТ-АНАЛИЗА НОМЕНКЛАТУРЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОДАГРЫ КОРОВИНА Е. С., КАБАКОВА Т. И.	44
СИНДРОМ ГЕМАТУРИИ У ДЕТЕЙ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В СТАЦИОНАР РЫБАКОВА О. Г., ШИРНИНА А. А., ПЕТРУНИНА С. Ю., ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., СУБАЧ А. С.	44

ЦИФРОВАЯ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННАЯ ТОМОГРАФИЯ/КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ НАВИГАЦИЯ С ЭЛЕМЕНТАМИ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ДИАГНОСТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК <i>БЕРДИЧЕВСКИЙ Б. А., ВАСИЛЬКОВА Т. Н., ЗУБИК Г. В.</i>	44
АНАЛИЗ КОМПЛАЕНТНОСТИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ <i>ЕСИНА М. В., ЯМАШКИНА Е. И., ПРЕКИНА В. И.</i>	45
ВЫЯВЛЕНИЕ ДОКЛИНИЧЕСКИХ СТАДИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА У ДЕТЕЙ <i>РОМАНЕНКО Е. С., АКСЕНОВ А. В., ИЗЮРОВА Н. В., КЛЕПАЛОВА В. В., МАРТЮШОВ А. Э., ПУШКАРЕВА О. С.</i>	45
ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ <i>ЯМАШКИНА Е. И., ЕСИНА М. В., ЯМАШКИН Ю. В.</i>	45
ИЗУЧЕНИЕ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ПРЕДИКТОРОВ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА <i>КИСЕЛЕВА Т. А., ВАЛЕЕВА Ф. В., ГАРМОНОВ С. Ю., ИСЛАМОВА Д. Р., ХАСАНОВА К. Б.</i>	45
ИЗУЧЕНИЕ ЗАВИСИМОСТИ УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ОТ ВЫРАЖЕННОСТИ АУТОИММУННОЙ РЕАКЦИИ НА ИНСУЛИН И ИНСУЛИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВТОРОГО ТИПА ПРИ РАЗНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ <i>БАТУРИН В. А., ВАРТАНЯН А. А.</i>	46
КОНТЕНТ-АНАЛИЗ НОМЕНКЛАТУРЫ ГИПОТИРЕОЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ <i>АКАВОВА У. Н., КАБАКОВА Т. И.</i>	46
ОСОБЕННОСТИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ <i>БАРТЕНЕВА Т. А., ДРОБЫШЕВА Е. С.</i>	46
ОЦЕНКА МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ФЕРМЕНТНОЙ СИСТЕМЫ АЦЕТИЛИРОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА <i>КИСЕЛЕВА Т. А., ГАРМОНОВ С. Ю.</i>	47
ПРИМЕНЕНИЕ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД В КОРРЕКЦИИ СИСТЕМНОЙ ЭНДОТОКСИНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1-ГО ТИПА <i>УЛЬЯНОВА Д. И., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., ЯЦКОВ И. А., АГЕЕВА Е. С.</i>	47
СОПУТСТВУЮЩИЕ ДЕФИЦИТЫ У ПОДРОСТКОВ С ОЖИРЕНИЕМ <i>ПУШКАРЕВА О. С., АКСЕНОВ А. В., МАРТЮШОВ А. В., РОМАНЕНКО Е. С., КЛЕПАЛОВА В. В., ИЗЮРОВА Н. В.</i>	47
СТРУКТУРА САХАРОСНИЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ <i>ЯМАШКИНА Е. И., ЮДИНА Н. Д., ЕСИНА М. В., ЯМАШКИН Ю. В.</i>	48
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ <i>ЗАЯЕВА А. А., УСАЧЕНКО Ю. В., КОШУКОВА Г. Н., ШУЛЕЖКО Я. К.</i>	48
ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОНЦЕНТРАТА ПОЛИФЕНОЛОВ ВИНОГРАДА В КОРРЕКЦИИ ВОСПАЛЕНИЯ И ДИСЛИПИДЕМИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1-ГО ТИПА <i>ЯЦКОВ И. А., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., АГЕЕВА Е. С., УЛЬЯНОВА Д. И.</i>	48
ВОПРОСЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ <i>НАГАЕВА Д. В., АХМАДЕЕВА А. А., АХМАДЕЕВ А. В.</i>	49
КОРРЕЛЯЦИОННЫЕ ВЗАИМОСВЯЗИ В ОБОЗНАЧЕНИИ ПРЕДИКТОРОВ ОСЛОЖНЕНИЙ ПЛАТИНОСОДЕРЖАЩЕЙ ХИМИОТЕРАПИИ <i>КОЗЛОВ А. О., СИМОНОВА Н. В., КОЗЛОВА Ю. В., ШТАРБЕРГ М. А., ЗАТВОРНИЦКАЯ В. А.</i>	49
МАРКЕРЫ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА ПРИ ПЛАТИНОЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ РЕЦИДИВАХ РАКА ЯИЧНИКОВ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ PARP-ИНГИБИТОРОМ <i>КОЗЛОВ А. О., СИМОНОВА Н. В., КОЗЛОВА Ю. В., ШТАРБЕРГ М. А., ЗАТВОРНИЦКАЯ В. А.</i>	49
ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОК С ПЛАТИНОЧУВСТВИТЕЛЬНЫМИ РЕЦИДИВАМИ РАКА ЯИЧНИКОВ НА ФОНЕ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ PARP-ИНГИБИТОРОМ <i>КОЗЛОВ А. О., СИМОНОВА Н. В., КОЗЛОВА Ю. В., ЗАТВОРНИЦКАЯ В. А.</i>	50
ОЦЕНКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ <i>ТИМЧЕНКО Н. С., КОРОЛЕВ Т. А.</i>	50
ПРОТИВООПУХОЛЕВАЯ БАКТЕРИОТЕРАПИЯ: ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПАТОГЕННЫХ ШТАММОВ <i>СЫТНИКОВ Д. М., ШЕЙКО Е. А., СЕМЁНОВА Е. Ф., БЕЛОУСОВА И. П.</i>	50
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ ПО ДАННЫМ ФОТОПЛЕТИЗМОГРАФИИ У ПАЦИЕНТОК С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ <i>МЯКУШИН С. С., ЦЫПЕЛЕВА О. П., БИКБАЕВА А. А., ДЕРЯБИНА О. Н., ВЛАСОВА Т. И.</i>	51
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКАЯ МАСКА ГАЛИТОЗА: ЭТИОЛОГИЯ И АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ <i>КИЛОВАТАЯ О. А., МОСИНА Л. М., ТРОХИНА И. Е., НАЗАРКИНА М. Г., ЕСИНА М. В.</i>	51
ДИСПЕПСИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ ВОЗРАСТНОЙ АНАЛИЗ <i>КРАВЧЕНКО А. Я., ЧЕРНИК Т. А., КОБЕЛЕВА М. Д.</i>	51
ИССЛЕДОВАНИЕ КЛИНИКО-ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК И РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ДИВЕРТИКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНЬЮ КИШЕЧНИКА <i>МОСИНА Л. М., ТРОХИНА И. Е., КИЛОВАТАЯ О. А., ГЕРАСЬКИН А. Е.</i>	52

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЕЗНИ КРОНА В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГА КИЛОВАТАЯ О. А., ТРОХИНА И. Е., БАНДА Х. М.	52
МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПОВЫШЕНИЮ ДОСТУПНОСТИ КОЛОНОСКОПИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ФЕДОРОВСКИЙ А. Ф., БУЙМОВ А. В.	52
ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ <i>HELICOBACTER PYLORI</i> У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ЭРОЗИВНЫМ ГАСТРИТОМ И ХРОНИЧЕСКИМ АТРОФИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ ТРОХИНА И. Е., КИЛОВАТАЯ О. А., ГЕРАСЬКИН А. Е.	53
ПАТОЛОГИЯ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА РЫБАКОВА О. Г., ПЕТРУНИНА С. Ю., ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., ШАТАЛОВА Е. С.	53
РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ "САЛАИР" В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ДРОЗДОВА П. Н., БУХГАМЕР Е. С., БОРИСОВА Л. В., ОСИПОВА И. В., ПЫРИКОВА Н. В.	53
РОЛЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ <i>HELICOBACTER PYLORI</i> В ФОРМИРОВАНИИ ВОЗРАСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА КРАВЧЕНКО А. Я., ЧЕРНИК Т. А., КОБЕЛЕВА М. Д.	54
УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ В ОЦЕНКЕ ПОТЕРИ МЫШЕЧНОЙ МАССЫ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА ТАБАКЧИ О. Э., МУХАМЕТОВА Д. Д., АБДУЛГАНИЕВА Д. И.	54
ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ПРИ АССОЦИИРОВАННОЙ С <i>HELICOBACTER PYLORI</i> ПАТОЛОГИИ ОРЛОВА Е. С., БРАГИН А. В.	54
АКТИВНОСТЬ АДЕНОЗИНДЕЗАМИНАЗЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ МУЛОЕВА А. М., БЕДИНА С. А.	55
АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАННЕГО НАЗНАЧЕНИЯ КОМПЛЕКСА ХОНДРОИТИН/ГЛЮКОЗАМИН У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРИТОМ КОШУКОВА Г. Н., ЗАЯЕВА А. А., УСАЧЕНКО Ю. В., ГАФФАРОВА А. С., СКОТТ А. Г.	55
АССОЦИИИ МЕЖДУ МАРКЕРАМИ ЭНДОТОКСИН-СВЯЗЫВАЮЩИХ СИСТЕМ И ВАЗОАКТИВНЫМИ АГЕНТАМИ У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ ОЗТУРАН Т. Ф., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., ЯЦКОВ И. А., ГОРЛОВ А. А.	55
ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ ЛИПОПОЛИСАХАРИД СВЯЗЫВАЮЩЕГО БЕЛКА С АКТИВНОСТЬЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПО ШКАЛЕ DAS28 У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ ЯЦКОВ И. А., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., БУБЛЕЙ К. В., ДУРЯГИНА Д. С.	56
ВЛИЯНИЕ ИНТЕРЛЕЙКИНА-18 НА УРОВЕНЬ ЭНДОТЕЛИНА-1 У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ И АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ САРЫЧЕВА Ю. А., ЧЕРНЫШЕВА Т. В.	56
ВЛИЯНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА LEU554PNE ГЕНА <i>SELE</i> НА КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И РАЗВИТИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ ГАФФАРОВА А. С., ЯЦКОВ И. А., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., АГЕЕВА Е. С., ЛАБОЗИНСКАЯ А. А.	56
ВЛИЯНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА C-159T ГЕНА <i>CD14</i> НА ТЕЧЕНИЕ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА И ФАКТОРЫ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА ГАФФАРОВА А. С., ЯЦКОВ И. А., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., АГЕЕВА Е. С., ЛИФАНОВА О. Ю.	57
КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКИЙ РИСК У ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ БАНИХАЛЕД З. А., СПИЦИНА С. С.	57
КЛИНИЧЕСКАЯ И ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФЕНОТИПОВ ПОДАГРЫ: СВЯЗЬ МАРКЕРОВ ПРОНИЦАЕМОСТИ КИШЕЧНИКА С ТОФУСНОЙ ФОРМОЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯЦКОВ И. А., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., БУБЛЕЙ К. В., ДУРЯГИНА Д. С.	57
ЛСБ, SCD14 И VEGF КАК МАРКЕРЫ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА: РЕЗУЛЬТАТЫ КРОСС-СЕКЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯЦКОВ И. А., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., ГОРЛОВ А. А., ДУРЯГИНА Д. С.	58
ОЗОНОТЕРАПИЯ ПРИ ГОНАРТРОЗАХ ОЛЕЙНИКОВ А. А., РЕМНЕВ А. Г., ОЛЕЙНИКОВ М. А.	58
ОЦЕНКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ ДОЛГУШИНА А. И., ХУСАИНОВА Г. М., ГЛЕКИНА В. А.	58
ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ПЕРЕЛОМОВ У ПАЦИЕНТОВ С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ И ОЖИРЕНИЕМ УСАЧЕНКО Ю. В., ЗАЯЕВА А. А., СКОТТ А. Н.	58
ПОКАЗАТЕЛЬ ИНТЕРЛЕЙКИНА-1 В СЫВОРОТКЕ КРОВИ КРЫС С ГОНАРТРОЗОМ, СОЧЕТАННЫМ С ОЖИРЕНИЕМ, НА ФОНЕ КОРРЕКЦИИ ДЕКСАМЕТАЗОНОМ ИВАНОВ А. С., ТАНАНАКИНА Т. П.	59

РЕДКИЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЯВЛЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОПОРОЗА ПРЕПАРАТАМИ ЗОЛЕДРОНОВОЙ КИСЛОТЫ КОШУКОВА Г. Н., ЗАЯЕВА А. А., РЕПИНСКАЯ А. А.	59
РОЛЬ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И ИНДЕКСОВ В ОЦЕНКЕ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА СПИЦИНА С. С.	59
РОЛЬ ОДНОНУКЛЕОТИДНОГО ПОЛИМОРФИЗМА LYS198ASP ГЕНА <i>EDN1</i> НА КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ ГАФФАРОВА А. С., ЯЦКОВ И. А., БЕЛОГЛАЗОВ В. А., АГЕЕВА Е. С., ЛИФАНОВА О. Ю.	60
СВЯЗЬ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПАРАМЕТРОВ ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ С ИНДЕКСАМИ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ АФИФИ Ю. А., СПИЦИНА С. С.	60
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ АКТИВНОСТИ АМФ-ДЕЗАМИНАЗЫ И УРОВНЯ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРИЧЕСКИМ АРТРИТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК МУЛОЕВА А. М., БЕДИНА С. А.	60
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТЕРАПИИ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ С ЮВЕНИЛЬНЫМ ИДИОПАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ С СИСТЕМНЫМ НАЧАЛОМ (ПО ДАННЫМ РЕГИОНАЛЬНОГО РЕГИСТРА) УШАКОВА С. А., ПАТРИКЕЕВА И. М., БАШТАКОВА Е. А., ХАЛИДУЛЛИНА О. Ю., РЕЗЕНОВА В. С., МИГЛАН П. И., КЛЯШЕВ С. М.	61
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ ЗАЯЕВА А. А., УСАЧЕНКО Ю. В., КОШУКОВА Г. Н., ШУЛЕЖКО Я. К.	61
ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ МАГНИТНОЙ СТИМУЛЯЦИИ В ВОССТАНОВЛЕНИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА ТОЛМАЧЕВА Н. В., ЖУРАВЛЕВА Н. В., ПУШКИНА Н. С., ДИОМИДОВА В. Н., ГУРЬЯНОВА Е. А.	61
РЕПРОДУКТИВНАЯ СИСТЕМА У ДЕВОЧЕК С ОЖИРЕНИЕМ КЛЕПАЛОВА В. В., АКСЁНОВ А. В., ИЗЮРОВА Н. В., РОМАНЕНКО Е. С., МАРТЮШОВ А. Э., ПУШКАРЕВА О. С.	62
АНАЛИЗ ОБРАЩАЕМОСТИ И РАСПРОСТРАНЕННОСТИ БОЛЕЗНЕЙ КОЖИ У ДЕТЕЙ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ БРЕСЛАВСКИЙ К. В., КУРАШОВ М. М., ЛОСКУТОВА Е. Е.	62
ДИНАМИКА ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ К 10-М СУТКАМ ЖИЗНИ ТЯГУШЕВА Е. Н., НАУМЕНКО Е. И.	62
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ Г. ТОМСКА И ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ ЮДИНА Е. О., МЕЛЕНТЬЕВА А. П., ШЕВЕЛЕВ И. Ю., ОГОРОВОДА Л. М.	63
ИЗМЕНЕНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ОЖИРЕНИИ У ДЕТЕЙ КЛЕПАЛОВА В. В., АКСЁНОВ А. В., ИЗЮРОВА Н. В., МАРТЮШОВ А. Э., ПУШКАРЁВА О. С., РОМАНЕНКО Е. С.	63
ИЗУЧЕНИЕ РАННЕГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ПУТЕМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ ЕЛКИНА Т. Н., СУРОВИКИНА Е. А., ТАТАРЕНКО Ю. А., БУТ Ю. А.	63
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АБДОМИНАЛЬНОЙ БОЛИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА МАХМУТОВ Р. Ф., НОВИКОВ Г. А.	63
К ВОПРОСУ О ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПЕРИОПЕРАЦИОННОЙ АНТИБИТИКОПРОФИЛАКТИКИ ПРИ АДЕНОИДЭКТОМИИ У ДЕТЕЙ СКРОДЕРИС А. А., СИМОНОВА Н. В., АЛИЕВА В. П.	64
КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРОДУОДЕНИТОМ ЕЛИЗАРОВА С. Ю., ХИЖНЯК А. В., СИДОРОВИЧ О. В., ПРОСОВА Е. Е.	64
КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ПРОСОВА Е. Е., КУЗНЕЦОВА Н. А., ЕЛИЗАРОВА С. Ю., СИДОРОВИЧ О. В.	64
КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТОВ L-КАРНИТИНА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ КУШНАРЕВА М. В., ГАРМАЕВА В. В.	65
КЛИНИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ ТЕЧЕНИЯ НЕЙРОГЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., АПУЛАЕВА В. Р., АКСЕНОВ А. В., РЫБАКОВА О. Г., МАРТЮШОВ А. Э.	65
КЛИНИЧЕСКИЕ И НЕЙРОСНОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВЫМИ КРОВОИЗЛИЯНИЯМИ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ТЯГУШЕВА Е. Н., НАУМЕНКО Е. И., РАЗДОЛЬКИНА Т. И.	65
КЛИНИЧЕСКИЕ И ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНГИБИТОРОВ КАЛЬЦИНЕВРИНА У ПАЦИЕНТОВ С ВИТИЛИГО ИВАНЦОВА Н. Л., РАДЗИВИЛ М. П.	65
НЕЙРОГЕННАЯ ДИСФУНКЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И SPINA BIFIDA ЧИЖЕНЬКОВА Т. М., НАЗАРОВА Ю. Д., ГУСЕВ Д. А., СИДОРОВИЧ О. В., ЕЛИЗАРОВА С. Ю.	66

НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РЕГИОНАЛЬНОГО РЕГИСТРА САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПАЦИЕНТОВ С ЮВЕНИЛЬНЫМ АРТРИТОМ СПИВАКОВСКИЙ Ю. М., МАСЛОВА А. С.	66
О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ БОЛЬНЫМИ И ЗАБОЛЕВШИХ, В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДУДАРЕНКОВА М. Р., СОЛЕНИНИНА А. В., ГОРБУНОВА Е. С.	66
ОСОБЕННОСТИ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ И ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНА <i>CYP2C19</i> У ПЕДИАТРИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ЛОБАНОВ М. Е., ГУМЕНЮК О. И., ЧЕРНЕНКОВ Ю. В.	67
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ ГЕМОРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА У ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ АКСЕНОВ А. В., ИЗЮРОВА Н. В., КЛЕПАЛОВА В. В., РОМАНЕНКО Е. С., МАРТЮШОВ А. Э., ПУШКАРЕВА О. С., ШУРХОВЕЦКАЯ А. А.	67
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ПСИХОГЕННО-ОБУСЛОВЛЕННЫМ ГЕНЕЗОМ ЖАЛОБ ПРИ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВАХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА СТЕПАНОВ О. Г., ПЕТРУНИНА С. Ю., КУЛИЧКОВ В. И.	67
ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРНЫХ ИСХОДОВ ПО ДАННЫМ НЕЙРОСОНОГРАФИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВЫМИ КРОВОИЗЛИЯНИЯМИ ТЯГУШЕВА Е. Н., НАУМЕНКО Е. И., РАЗДОЛЬКИНА Т. И.	68
ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА У ДЕВОЧЕК ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ПРИМЕНЕНИЕМ ПРИРОДНЫХ ФАКТОРОВ ДОВБНЯ Ж. А., ГАЛКИНА О. П., ДОВБНЯ Т. В.	68
ОТНОШЕНИЕ К ВИТАМИНОПРОФИЛАКТИКЕ СРЕДИ РОДИТЕЛЕЙ ПЕТРУНИНА С. Ю., РЫБАКОВА О. Г., ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., ШАТАЛОВА Е. С.	68
ОЦЕНКА ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПО СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ У ДЕТЕЙ СО СПИНАЛЬНОЙ МЫШЕЧНОЙ АТРОФИЕЙ ХАЛИДУЛЛИНА О. Ю., УШАКОВА С. А., ЗМАНОВСКАЯ В. А., ТРОПИНА Е. П., ПЕТРУШИНА А. Д., ЖИВАЕВА О. Н., БУНЬКОВА С. А.	69
ОЦЕНКА ХАРАКТЕРА ПИТАНИЯ У ПОДРОСТКОВ С ОЖИРЕНИЕМ ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., АКСЕНОВ А. В., ПЕТРУНИНА С. Ю., РЫБАКОВА О. Г., МАРТЮШОВ А. Э.	69
ПОРТРЕТ СОВРЕМЕННОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА ГЛАЗАМИ РОДИТЕЛЕЙ ВОРОТНИКОВА Н. А., КОНОВАЛЕНКО А. М., МАРЧЕНКО А. С., ДУДНИК В. А., ЧЕРНЕНКОВ Ю. В.	69
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СЕНСОРНЫХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ СТЕПАНОВ О. Г., ПЕТРУНИНА С. Ю., РЫБАКОВА О. Г.	70
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ ИЗЮРОВА Н. В., АКСЕНОВ А. В., ПУШКАРЕВА О. С., РОМАНЕНКО Е. С., КЛЕПАЛОВА В. В., МАРТЮШОВ А. Э.	70
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НАЗНАЧЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ВРАЧАМИ РАЗНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ МУРЗОВ П. В., ЛОСКУТОВА Е. Е.	70
ФАКТОРЫ РИСКА МАНИФЕСТАЦИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ФЕДОРОВ И. А., РЫБАКОВА О. Г., ПЕТРУНИНА С. Ю.	71
ФЕНОТИП ДЕТЕЙ С ПИЕЛОНЕФРИТОМ НА ФОНЕ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ХИЖНЯК А. В., СИДОРОВИЧ О. В., ЕЛИЗАРОВА С. Ю., ЧИЖЕНЬКОВА Т. М.	71
ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С ЮНОШЕСКИМ АРТРИТОМ БАТИШЕВА А. И., ЖДАНОВА О. А.	71
ABC-VEN АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ОБЛАСТНОМ ПЕРИНАТАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ ДУДАРЕНКОВА М. Р., СОЛЕНИНИНА А. В., ГОРБУНОВА Е. С.	72
АНАЛИЗ НАЗНАЧЕНИЙ ПРЕПАРАТОВ ИНСУЛИНА БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА В ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ ГОРОДА СМОЛЕНСКА ЗАГНЕТ К. Д., ЛЕВЧЕНКОВА О. С.	72
ВЛИЯНИЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НА КЛИНИЧЕСКИЕ ИСХОДЫ У ПАЦИЕНТОВ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ РЯБКО В. А., КАЛИБЕРДЕНКО В. Б., РЯБКО Н. Н., ХАМИДОВА С. А.	73
НЕПРОГНОЗИРУЕМЫЕ ТРУДНЫЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ВИНОКУРОВА Е. А., ПРОНЧЕВА А. И., БАТУЕВ Б. Б.	73
ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ВЕН В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ГОНЧАРОВА А. А., ПИСКУН Е. А., СУВОРОВ Г. И.	73
ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ МОЛЯРНОЙ ГРУППЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯРОВАЯ Л. А., ГЛЫБИНА Н. А., МАТАР Д. Н., КАЗАКОВ В. А., БОНДАРЕНКО М. О., ХИМЧЕНКО С. В.	74

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ФИЗИОТЕРАПИИ В СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ <i>ЧЕРНОМОРЦЕВА Е. С., ЧЕРНОМОРЦЕВ С. Э., БОРОДУЛИН В. П., БОРОДУЛИН Р. П.</i>	74
БИОМЕХАНИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ ФЛЕКСИИ И ЭКСТЕНЗИИ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ПРОГРАММАХ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ <i>МИХЕЕВ М. М., ПУСТОВОЙТ В. И.</i>	75
ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРИТА КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ У ПОДРОСТКОВ <i>ЕФИМЕНКО С. Г., АКСЕНОВ А. В., ИЗЮРОВА Н. В.</i>	75
МЕТАБОЛОМНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЛАЗМЫ КРОВИ ПАРАЛИМПИЙСКИХ БАСКЕТБОЛИСТОВ С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ СПИННОГО МОЗГА <i>ИДРИСОВА Г. З., ЮРКУ К. А., ЦАРЕВ А. Н., ПУСТОВОЙТ В. И.</i>	75
МОЛЕКУЛЯРНО-БИОХИМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЛАЗМЫ КРОВИ ПАРАЛИМПИЙСКИХ СПОРТСМЕНОВ С ПОРАЖЕНИЕМ СПИННОГО МОЗГА <i>ЮРКУ К. А., ПУСТОВОЙТ В. И., ИВАНОВ М. В., ЦАРЕВ А. Н.</i>	75
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ТОТАЛЬНОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ КОЛЕННОГО СУСТАВА С ВКЛЮЧЕНИЕМ ЛОКАЛЬНОЙ АЭРОКРИОТЕРАПИИ <i>ХАРЧЕНКО С. С., КУЛИШОВА Т. В., КРЯНГА А. А.</i>	76
ПРИМЕНЕНИЕ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ В КОМПЛЕКСНЫХ ПРОГРАММАХ РЕАБИЛИТАЦИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ АНТРАЛЬНЫМ ГАСТРИТОМ <i>ГУРЬЯНОВА Е. А., ТРАБЕЛСИ АЗИЗА А., ЖУРАВЛЕВА Н. В.</i>	76
ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ ЧУВАШИИ <i>ШАМИТОВА Е. Н., ГУРЬЯНОВА Е. А.</i>	76
РОЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ В СИСТЕМЕ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ <i>ЕРЕМУШКИН М. А., ВАРЛАМОВА Л. Н.</i>	77
САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ <i>ДОЛЯ Е. М., РЕВЕНКО Н. А., КАЛИБЕРДЕНКО В. Б., ЗАГИДУЛЛИНА Э. Р.</i>	77
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЭЛЕКТРОСОНТЕРАПИИ У ПОДРОСТКОВ С СИНДРОМОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ <i>ЕФИМЕНКО С. Г., АКСЕНОВ А. В., ИЗЮРОВА Н. В.</i>	78
АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ЛЕЧЕБНОЙ КОСМЕТИКИ ДЛЯ АТОПИЧНОЙ КОЖИ НА РОССИЙСКОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ <i>ХАЛИМОВА А. А., БОГОМОЛОВА Т. К., ТАУБЭ А. А.</i>	78
АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАВАЕМЫМИ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ У ДЕТЕЙ В АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ В 2023-2024 ГГ. В СРАВНЕНИИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ДАЛЬНЕВОСТОЧНОМУ ФЕДЕРАЛЬНОМУ ОКРУГУ <i>КОРНЕЕВА Л. С., МЕЛЬНИЧЕНКО Н. Е., КОЗЛОВА А. В.</i>	78
АНАЛИЗ КОНЦЕНТРАЦИИ ВНИМАНИЯ У СТУДЕНТОВ В ПЕРВОЙ И ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ УЧЕБНОГО ДНЯ <i>РЯБИЦКАЯ А. Д., СИМОНОВА Н. В.</i>	79
АНАЛИЗ КУРЕНИЯ, УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ, ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ <i>ЕСИНА М. В., ПОПОВА И. А., ЯМАШКИНА Е. И., ПРЕКИНА В. И., ЕСИН Я. А.</i>	79
АНАЛИЗ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ, ВЫРАЖЕННОСТИ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА <i>ЕСИНА М. В., ПОПОВА И. А., ЯМАШКИНА Е. И., ПРЕКИНА В. И., КОНТОРИНА П. М.</i>	79
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ <i>ДИОМИДОВА В. Н., ТОЛМАЧЕВА Н. В., ЖУРАВЛЕВА Н. В., УХТЕРОВА Н. Д., ПУШКИНА Н. С.</i>	79
НЕСБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ ПРИ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗКАХ ТРИГЕР ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ГИПЕРКРЕАТИНИНЕМИИ <i>ГЛУХОВА Л. В., КЛЕПАЛОВА В. В., АЛИЕВА А. Р.</i>	80
ОЦЕНКА КОГНИТИВНОГО СТАТУСА У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА С РЕГУЛЯРНЫМ НЕДОСЫПАНИЕМ И СТУДЕНТОВ С НОРМАЛЬНОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ СНА <i>ШАМИТОВА Е. Н., ГУРЬЯНОВА Е. А.</i>	80
ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПОЛИМОРФИЗМА G10976A ГЕНА <i>FVII</i> У ПАЦИЕНТОВ С НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ <i>БУЙЛОВА Е. В., МАЛЬЦЕВА И. В., КОТОВЩИКОВА Е. Ф.</i>	80
ПАРАМЕТРЫ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И АДИПОКИНЫ КРОВИ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН <i>АВТАЙКИНА Л. А., ЧИКАРЕВА Д. В., ВЛАСОВА Т. И.</i>	81
ПОВЫШЕНИЕ ДОСТОВЕРНОСТИ ОЦЕНКИ ГЛИКЕМИИ ПРИ АНЕМИИ: МОДЕЛЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ФРУКТОЗАМИНА НА ОСНОВЕ ДАННЫХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ <i>ГИМАДИЕВ Р. Р., СТУКЛОВ Н. И., ГОДКОВ М. А., СИЛКИНА Т. А., ДАШУНИНА В. В., ГУБИНА Е. В., ЩЕГОЛЕВ О. Б., МАКАРЧЕВ А. И.</i>	81

ПРЕДИКТИВНЫЙ СКРИНИНГ АНТИТЕЛ К ВИРУСУ ГЕПАТИТА С НА ОСНОВЕ РУТИННЫХ ДАННЫХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАШИННОГО ОБУЧЕНИЯ ГИМАДИЕВ Р. Р., МАЗУРЧИК Н. В., ТАРАСОВА О. И., КОКОРИН В. А., СИЛКИНА Т. А., ФЕДЬКИНА Ю. А., НИЯЗОВ А. Р., РАДЧЕНКО А. В., ГУБИНА Е. В., ШЕГОЛЕВ О. Б.	81
ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ФЕКАЛЬНОГО КАЛЬПРОТЕКТИНА НА ОСНОВЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ДАННЫХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И МАШИННОГО ОБУЧЕНИЯ ГИМАДИЕВ Р. Р., СИЛКИНА Т. А., ЧАУСОВА С. В., НИЯЗОВ А. Р., ШЕГОЛЕВ О. Б., РАДЧЕНКО А. В., ВАСИЛЬЕВА Г. Ю.	82
РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ХАРАКТЕРА КУРЕНИЯ У СТУДЕНТОВ РЯБИЦКАЯ А. Д., СИМОНОВА Н. В.	82
СИНДРОМ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ КЛЕПАЛОВА В. В., АКСЁНОВ А. В., ИЗЮРОВА Н. В., МАРТЮШОВ А. Э., ПУШКАРЁВА О. С., РОМАНЕНКО Е. С.	82
СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА У СТУДЕНТОВ 3-6 КУРСОВ АГМУ ОВЧИННИКОВА В. С.	82
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РИСКА САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА ЯМАШКИНА Е. И., ЕСИНА М. В., ЯМАШКИН Ю. В.	83
СТЕРЕОТИПЫ И РАЗНООБРАЗИЕ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ПЕТРУНИНА С. Ю., РЫБАКОВА О. Г., ШАТАЛОВА Е. С., КУЛИЧКОВ В. И.	83
УЧАСТИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛТКЕВИЧ О. В., СОКОЛОВА О. В.	83
ЭКСПЕРТНЫЕ АСПЕКТЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВОЕННО-ВРАЧЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПИТАНИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БАЙНОВ П. Е., ШЕПЕЛЬ Р. Н., НАУМОВ П. Ю.	84
ОСОБЕННОСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ПОДРОСТКОВ ФЕДОРОВ И. А., РЫБАКОВА О. Г., ПЕТРУНИНА С. Ю., ШАТАЛОВА Е. С.	85
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИПСИХОТИКОВ ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ РАЗЛИЧНОЙ КРАТНОСТИ ВВЕДЕНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЛОСКУТОВА Е. Е., КОСТЮК Г. П., БУРЫГИНА Л. А., СОЛОШЕНКО М. А., ЧАПЫШЕВ А. А.	85
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПОТРЕБЛЕНИЯ АНТИПСИХОТИКОВ ПАЦИЕНТАМИ С ШИЗОФРЕНИЕЙ В МОСКВЕ ЛОСКУТОВА Е. Е., КОСТЮК Г. П., БУРЫГИНА Л. А., СОЛОШЕНКО М. А., ЧАПЫШЕВ А. А.	85
ЭФФЕКТИВНОСТЬ КАРДИО-ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА В ПРОФИЛАКТИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ ТИРОЗИНКИНАЗЫ РЯБКО Н. Н., КАЛИБЕРДЕНКО В. Б., РЯБКО В. А., ХАМИДОВА С. А.	85
АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАВАЕМЫМИ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ У ПОДРОСТКОВ В АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ В 2023-2024 ГГ. В СРАВНЕНИИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ДАЛЬНЕВОСТОЧНОМУ ФЕДЕРАЛЬНОМУ ОКРУГУ КОРНЕЕВА Л. С., МЕЛЬНИЧЕНКО Н. Е., КОЗЛОВА А. В.	86
АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СИФИЛИСОМ У БЕРЕМЕННЫХ В АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ В 2023-2024 ГГ. В СРАВНЕНИИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ДАЛЬНЕВОСТОЧНОМУ ФЕДЕРАЛЬНОМУ ОКРУГУ КОРНЕЕВА Л. С., МЕЛЬНИЧЕНКО Н. Е., КОЗЛОВА А. В.	86
АНАЛИЗ ПОТРЕБЛЕНИЯ ГОРМОНАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ В РОССИИ ТАУБЭ А. А., ХАЛИМОВА А. А.	87
ВОЗРАСТНЫЕ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РЕПОРТИРОВАНИЯ О НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЯХ НА БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ К ПИЩЕ ГЕРНЕТ Д. М., КОСОВА И. В.	87
ИССЛЕДОВАНИЕ АССОРТИМЕНТА КОМБИНИРОВАННЫХ ОРАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ В АПТЕКАХ ГОРОДА ИРКУТСКА БАТОВЕВ Н. О.	87
КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ТОТАЛЬНОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ВИНОГРАДОВ Г. А., КОСТЕНКО Е. В., ПОЛУНИНА Н. В., ПОЛУНИН В. С., ВИНОГРАДОВА Л. В.	88
МНЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ О ВНЕДРЕНИИ ПРОГРАММЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОПЕКИ СМОТРОВА Ю. Н., ТЕЦКАЯ Д. Р.	88
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА ШАТАЛОВА Е. С., ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., ПЕТРУНИНА С. Ю., РЫБАКОВА О. Г.	88
НЕПРИГОДНЫЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ: ВОЗМОЖНОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ПОТРЕБИТЕЛЕЙ КУЛИКОВА О. А., КУЛИКОВА А. А.	89

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТРУДОВОГО СТАТУСА И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ, СВЯЗАННОГО СО ЗДОРОВЬЕМ, У ВЗРОСЛЫХ С ИММУНОДЕФИЦИТАМИ РЯБКО В. А., КАЛИБЕРДЕНКО В. Б., РЯБКО Н. Н., ХАМИДОВА С. А.	89
ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О РИСКАХ НЕПРАВИЛЬНОГО ОБРАЩЕНИЯ С НЕПРИГОДНЫМИ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ КУЛИКОВА О. А., КУЛИКОВА А. А.	89
ОЦЕНКА АДАПТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ОРГАНИЗМА СТУДЕНТОВ К ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫМ НАГРУЗКАМ КОСОВСКАЯ М. А., СЫТНИКОВ Д. М., СЕМЕНОВА Е. Ф.	90
ОЦЕНКА ВОСПРИНИМАЕМОГО СТРЕССА У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ЛОБАНОВА Е. Е., МИШИНА Е. Г., ДЕДОВА Н. Г., ХМЕЛЬ А. А., КУЗНЕЦОВ Д. В.	90
ПОВЫШЕНИЕ УДОВЛЕТВОРЁННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПУТЁМ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН СЁМИНА О. Л.	90
ПОСЛЕДСТВИЯ ЗАВИСИМОСТИ НИГЕРИИ ОТ ИМПОРТА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОДУКЦИИ, ПРИВОДЯЩИЕ К ХРОНИЧЕСКОЙ НЕХВАТКЕ ОСНОВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЭДЕ М.	91
ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ВОЕННО-ВРАЧЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НАУМОВ П. Ю., НАУМОВА Л. Ю.	91
РАЗРАБОТКА ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ С ПАЛЛИАТИВНЫМ СТАТУСОМ ИСТИН А. А.	92
РЕГУЛЯТОРНЫЕ И ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВНЕДРЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В МЕДИЦИНСКУЮ ПРАКТИКУ: СИСТЕМНЫЙ АНАЛИЗ РЯБКО Н. Н., КАЛИБЕРДЕНКО В. Б., РЯБКО В. А., ХАМИДОВА С. А.	92
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НА СЕЛЕ: ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА ПО МОДЕРНИЗАЦИИ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА В ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ АНТОНОВА Е. С., ГУРЬЯНОВА Е. А., МАЛЕНКОВА В. Ю., БИЛАЛОВА А. А.	92
СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МОТИВАЦИЯ ФЕЛЬДШЕРОВ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ (НА ПРИМЕРЕ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ) АНТОНОВА Е. С., ГУРЬЯНОВА Е. А., МАЛЕНКОВА В. Ю., ЦЫГАНЕНКО Е. В.	93
СТРУКТУРА КОНТИНГЕНТА СПЕЦИАЛИСТОВ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ "УПРАВЛЕНИЕ И ЭКОНОМИКА ФАРМАЦИИ" И "ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ" ПАК Т. В., СМЕРНОВ А. И., ХРОМОВА Е. Р., ЧЕРНЫШЕВА Е. В.	93
СУЩНОСТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПОНЯТИЯ "ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ" В МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОМ ЗНАНИИ НАУМОВ П. Ю., ШЕПЕЛЬ Р. Н., ДРАПКИНА О. М., ХОЛИКОВ И. В.	94
УСТАНОВЛЕНИЕ ЗНАЧИМОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА НАЛЬЧИК ЦАКОВА А. М., ШАМΠΑРОВА А. А., ЯКОВЛЕВА А. Ю.	94
ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО СЕКТОРА В ТУНИССКОЙ РЕСПУБЛИКЕ АБИД М. М., КОРЕЦКАЯ Л. В., ТИТОВ Д. С.	94
АНАЛИЗ ПРОЯВЛЕНИЯ НИЗКОГО ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА НА ФОНЕ СТРЕПТОЗОТОЦИН-ИНДУЦИРОВАННОГО ДИАБЕТА КРАСНОВА А. И., ЮШКОВА Т. А.	95
АНТИГИПОКСИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА ЭЛАМЕПРЕТИДА ПОЗДНЯКОВ Д. И.	95
АНТИОКСИДАНТНАЯ АКТИВНОСТЬ ТИМОГЕНА И ЕГО АНАЛОГОВ В ПОВЫШЕННЫХ ДОЗАХ ПРИ ТОКСИЧЕСКОЙ ГЕПАТОПАТИИ ЧУЛАНОВА А. А., СМАХТИНА А. М., МАЛЬ Г. С., ГЛУЩЕНКО Е. Ю., БОГДАНЧИКОВА Ю. Н., КУЛИКОВ И. В.	96
АССОЦИИРОВАННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ <i>ESCHERICHIA COLI</i> ПРИ НОЗОКОМИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЯХ В СТАЦИОНАРАХ ЦЕНТРАЛЬНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА ВИНОГРАДОВА А. Г., КУЗЬМЕНКОВ А. Ю.	96
ВЛИЯНИЕ N-КОНЦЕВОГО АНАЛОГА АДРЕНОКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА НА КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ МИКРОБИОТЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ КРЫС ВОРВУЛЬ А. О., КОЗЛОВА Н. Н., АПАЛЬКОВ Д. А., ЮРИН С. М., МУХИНА А. Ю.	96
ВЛИЯНИЕ МЕТОПРОЛОЛА НА УБИКВИТИН-ПРОТЕАСОМНУЮ СИСТЕМУ В УСЛОВИЯХ ИШЕМИЧЕСКИ-РЕПЕРФУЗИОННОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ВАНГ Ю. И., КРЫЛОВА И. Д., КОРУНАС В. И., ШЕКИН В. С., СМОЛЯРЧУК Е. А., БАШИРОВА Л. И., САМОРОДОВ А. В.	97

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ХИМИЧЕСКИХ ФОРМ ВИТАМИНА В12 НА ТЕЧЕНИЕ СУДОРОГ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ БОГАЧЕВА Т. Е., КАЛАЧЕВА А. Г., ГРОМОВА О. А.	97
ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОГО ПЕНЕТРАТОРА ДЛЯ ТРАНСДЕРМАЛЬНОЙ ПРОНИЦАЕМОСТИ СЕРТОНИНА АДИПИНАТА МОРОЗОВ Ю. А., СКУПНЕВСКИЙ С. В., ЧЕЛЬДИЕВА Г. С.	97
ДИГИДРОКВЕРЦЕТИН КАК ПЕРСПЕКТИВНЫЙ КОРРЕКТОР ФАГОЦИТАРНОЙ ДИСФУНКЦИИ НЕЙТРОФИЛОВ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ ЮРТАЕВА Е. А., УТЯГАНОВА Е. В., ЛУЦЕНКО А. В.	98
ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ГЕНИСТЕИНА НА ИЗМЕНЕНИЕ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ КРЫС ТЕМИРБУЛАТОВА А. М., ПОЗДНЯКОВ Д. И., КУЛИЧЕНКО Е. О.	98
ИЗУЧЕНИЕ ТКАНЕВОГО РАСПРЕДЕЛЕНИЯ БЕТАМЕТАЗОНА НА МОДЕЛИ <i>IN VIVO</i> СОБАКАРЕВА Е. С., ПОЗДНЯКОВ Д. И., ТЕМИРБУЛАТОВА А. М., КУЛИЧЕНКО Е. О.	98
ИЗУЧЕНИЕ ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПОТЕНЦИАЛЬНОГО АНТИГЛАУКОМАТОЗНОГО СРЕДСТВА ИЗ ГРУППЫ СЕЛЕКТИВНЫХ БЛОКАТОРОВ КАРБОАНГИДРАЗЫ II ТИПА ТЮШИНА А. Н.	99
ИЗУЧЕНИЕ ЭНДОТЕЛИОПРОТЕКТОРНЫХ СВОЙСТВ РН-26 ПРИ ФИЗИЧЕСКОМ ИСТОЩЕНИИ ГЕРАЩЕНКО А. Д., ШАБАНОВА Н. Б.	99
ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИНОЦИЦЕПТИВНОГО И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ 4-АМИНО-2-ГИДРОКСИБЕНЗОЙНОЙ КИСЛОТЫ ТЮШИН Д. А., ЧАЛКОВ Д. В., ГЕЙН В. Л., БОБРОВСКАЯ О. В., ЧАШИНА С. В.	99
ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОТИВОМИКРОБНОЙ АКТИВНОСТИ СЕРЕБРЯНЫХ СОЛЕЙ 4-[[2-(2-АРИЛ-1- МЕТОКСИ-1,4-ДИОКСОБУТ-2-ЕН-2-ИЛ)АМИНО]БЕНЗОЙНЫХ КИСЛОТ ЧАЛКОВ Д. В., БОБРОВСКАЯ О. В., ГЕЙН В. Л., ВАСИЛЬЕВ В. О., НОВИКОВА В. В., САТТАРОВА О. Е.	100
ИССЛЕДОВАНИЕ СОВМЕСТИМОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ СУБСТАНЦИИ ТЕРИФЛУНОМИДА СО ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ТЕРИФЛУНОМИД ТАБЛЕТКИ, ПОКРЫТЫЕ ПЛЕНОЧНОЙ ОБОЛОЧКОЙ ЧАЛКОВ Д. В., ВНУТСКИХ А. Д., ПРОЗОРОВА Н. А.	100
КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ФЛУДЕЗОКСИГЛЮКОЗЫ (18F) НА СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНЫХ ОРГАНИЧЕСКИХ РАСТВОРИТЕЛЕЙ КАШАПОВА Г. Л., ГАРМОНОВ С. Ю.	100
КОРРЕКЦИЯ СОСТОЯНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА КРЫС С ПОМОЩЬЮ ПРОИЗВОДНОГО ПИРИМИДИНА (PIR-20) ШАБАНОВА Н. Б., ГЕРАЩЕНКО А. Д.	101
НАНОЧАСТИЦЫ СЕРЫ В СОСТАВЕ РАНЕВЫХ ПОВЯЗОК: КОМБИНИРОВАННОЕ АНТИМИКРОБНОЕ И РЕГЕНЕРАТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ АХМЕТШИН Б. С., САМСОНОВ М. Р., ХУСАЙНОВ А. Н., АХМЕТШИНА А. С.	101
НЕЙРОПРОТЕКТОРНАЯ АКТИВНОСТЬ 6-МЕТОКСИ-4-ОКСО-ХРОМЕН-3-КАРБАЛЬДЕГИДА В УСЛОВИЯХ ДОКСОРУБИЦИНОВОЙ НЕЙРОТОКСИЧНОСТИ ПОЗДНЯКОВ Д. И.	101
ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ СЕРЕБРЯНЫХ СОЛЕЙ ПРОИЗВОДНЫХ АРОИЛПИРОВИНОГРАДНЫХ КИСЛОТ НА МИКРОБИОТУ ЧЕЛОВЕКА ЩЕКОЛДИН Р. С., ВАСИЛЬЕВ В. О.	102
ОЦЕНКА ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ И АНАЛЬГЕТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ 7-АРИЛ-5-МЕТИЛ-N- (2-МЕТИЛФЕНИЛ)-4,7-ДИГИДРОТЕТРАЗОЛ[1,5-A]ПИРИМИДИН-6-КАРБОКСАМИДОВ ШАЙХУТДИНОВА А. А., БУЗМАКОВА Н. А., ЗАМАРАЕВА Т. М.	102
ОЦЕНКА ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ИЗВЛЕЧЕНИЙ РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ ДУБА КРАСНОГО ЛИСТЬЕВ САЗЫКИНА А. А., ВДОВЕНКО-МАРТЫНОВА Н. Н.	102
ОЦЕНКА ПРОТИВОСУДОРОЖНОЙ АКТИВНОСТИ ЛЕВЕТИРАЦЕТАМА И ТОПИРАМАТА НА МОДЕЛИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ТОНИКО-КЛОНИЧЕСКИХ ПРИПАДКОВ (ОСТРЫЙ ОПЫТ) ШУШПАНОВА Т. В., НОВОЖЕЕВА Т. П., ИВАНОВ В. В., КАЗЕННЫХ Т. В.	103
ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ ПАРКИНСОНА В УСЛОВИЯХ ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЯ КРИСТЕЛЕВА Д. А., ГЛЕМБОЦКАЯ Г. Т.	103
ОЦЕНКА ФЕНОТИПА АЦЕТИЛИРОВАНИЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА НА ОСНОВЕ ХРОМАТОГРАФИЧЕСКОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОКАИНАМИДА В СЛЮНЕ ГАРМОНОВ С. Ю., КИСЕЛЕВА Т. А.	104
ПОИСК ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ СРЕДИ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ БЕНЗИМИДАЗОЛ-2-ОНА НА МОДЕЛИ ТЕРМАЛЬНОЙ ГИПЕРАЛГЕЗИИ АДЖИЕНКО К. И., МУСАЕВ Р. И., НЕКРАСОВ Д. А.	104
ПРИМЕНЕНИЕ АНАЛОГА МЕЛАНКОРТИНОВ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СТРЕСС-ИНДУЦИРОВАННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СТЕНКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ КРЫС ВОРВУЛЬ А. О., БОБЫНЦЕВ Я. И., КОЗЛОВА Н. Н., АПАЛЬКОВ Д. А., ЮРИН С. М.	104

ПРОГНОЗ ПРОТИВОРАКОВОЙ АКТИВНОСТИ <i>IN SILICO</i> НЕКОТОРЫХ АЛКАЛОИДОВ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ЛИСТЬЯХ ЗИЗИФУСА КИТАЙСКОГО (<i>ZIZIPHUS JUJUBA MILL.</i>) МЕТОДАМИ СЕТЕВОЙ ФАРМАКОЛОГИИ И МОЛЕКУЛЯРНОГО ДОКИНГА ГЛУШКО М. П., ГЛУШКО А. А., ЗОЛОТЫХ Д. С., КОНОВАЛОВ Д. А., ГАДЖИМУРАДОВ Т. Р.	105
ПСИХОФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ КОМБИНАЦИИ ЭКСТРАКТА ЭЛЕУТЕРОКОККА И МЕЛАТОНИНА ЭЛЬБЕКЯН К. С., БЕЙЕР Э. В., СКОРНЯКОВ А. А., АЛЕКСАНОВА Е. М., ПОПОВ А. В.	105
СИНТЕЗ, ВЛИЯНИЕ НА ГЕМОСТАЗ И АНТИГЕЛЬМИНТНАЯ АКТИВНОСТЬ ГИДРОХЛОРИДОВ БИС-ПРОИЗВОДНЫХ РЯДА [3,3-ДИАЛКИЛ-3,4-ДИГИДРОИЗОХИНОЛИН-1(2Н)-ИЛИДЕН]АЦЕТАМИДОВ ПЕРШИНА Н. Н., МИХАЙЛОВСКИЙ А. Г., СТАРКОВА А. В.	105
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОСТЕОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ ХОРИОНИЧЕСКОГО ГОНАДОТРОПИНА, КАЛЬЦИТОНИНА И ЗОЛЕДРОНОВОЙ КИСЛОТЫ НА МОДЕЛИ КОСТНОГО ДЕФЕКТА У КРЫС ВОЛЬХИН Н. Н., СМЕРНОВ Н. А.	106
ХИМИКО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ УВЛАЖНЯЮЩЕГО ГЕЛЯ ДЛЯ ТЕРАПИИ КСЕРОСТОМИИ МАЗКО О. Н., ВОРОБЬЕВА В. М., ПЕТРОВА О. Г., ГЛУШКОВА А. В.	106
ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА И ПРОФИЛЬ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К ПРОТИВОМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ В НЕЙРОХИРУРГИИ ВОЛОШИН И. Д., СОМОВА М. Н., ШИРШОВА Е. Г., АСТАНИН С. М.	106
ЭФФЕКТЫ АНАЛОГА АДРЕНКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА НА КАЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ ПРИСТЕНОЧНОЙ МИКРОБИОТЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ КРЫС ВОРВУЛЬ А. О., МУХИНА А. Ю., КОЗЛОВА Н. Н., АПАЛЬКОВ Д. А., ЮРИН С. М., ШОКОВА Е. С.	106
АНТИОКСИДАНТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СОКА ПЛОДОВ БОЯРЫШНИКА ТУРКЕСТАНСКОГО И БАРБАРИСА ЦЕЛЬНОКРАЙНЕГО ФЛОРЫ УЗБЕКИСТАНА НАСРЕТДИНОВА Р. Н., ИШМУРАТОВА М. М., ГАРИФУЛЛИНА Г. Г., ИШБИРДИН А. Р.	107
ВВЕДЕНИЕ МЕЛАТОНИНА ПРИВОДИТ К АКТИВАЦИИ ЛИПОЛИЗА В ПЕЧЕНИ МЫШЕЙ DB/DB МИЧУРИНА С. В., ВАСЕНДИН Д. В., ИЩЕНКО И. Ю., АРХИПОВ С. А.	107
ВЛИЯНИЕ МЕЛАТОНИНА НА МИТОХОНДРИАЛЬНУЮ ВЕТВЬ АПОПТОЗА В ПЕЧЕНИ МЫШЕЙ С ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ РАЗВИТИЕМ ОЖИРЕНИЯ И ДИАБЕТА 2 ТИПА МИЧУРИНА С. В., ВАСЕНДИН Д. В., ИЩЕНКО И. Ю., АРХИПОВ С. А.	108
ВЛИЯНИЕ ЭКЗОГЕННОГО МЕЛАТОНИНА НА ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ ЕГО РЕЦЕПТОРОВ MT1 И MT2 В ПЕЧЕНИ МЫШЕЙ DB/DB С ОЖИРЕНИЕМ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА МИЧУРИНА С. В., ВАСЕНДИН Д. В., ИЩЕНКО И. Ю., АРХИПОВ С. А.	108
ИЗУЧЕНИЕ АНТИОКСИДАНТНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРОИЗВОДНОГО ФЕНОТИАЗИНА ШАРАЕВА К. С., САФАРОВА И. В., ШАЙМОРДАНОВА Г. М.	108
ИЗУЧЕНИЕ ИНГИБИРУЮЩЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕНДРИТНЫХ ПРОИЗВОДНЫХ КОРИЧНЫХ КИСЛОТ ШАРАЕВА К. С., КАШТАНОВА Т. А., САФАРОВА И. В., ШАЙМОРДАНОВА Г. М.	109
КАК ДОЛГО ПОСЛЕ COVID-19 ОБНАРУЖИВАЮТСЯ АНТИТЕЛА К SARS-COV-2? ШАБАЛИНА Ю. В., КОЛОСОВА Е. А.	109
КИНЕТИКА ВЫСВОБОЖДЕНИЯ ФТАЛИЛСУЛЬФАТИАЗОЛА ИЗ ПЛЕНОЧНЫХ МАТРИЦ НА ОСНОВЕ ПОЛИЛАКТИДА, ПОЛИКАПРОЛАКТОНА И ИХ КОМПОЗИТОВ С ХИТОЗАНОМ БАКИРОВА Э. Р., СУНАРГУЛОВ А. Б., КУЛИШ Е. И.	109
КОРРИГИРУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ ЭРБИСОЛА НА АЦИНОЦИТЫ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОСТАПЕНКО О. В.	110
ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ПРИ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ БРУС Т. В., ВАСИЛЬЕВ А. Г.	110
НЕКОТОРЫЕ КОМПОНЕНТЫ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ ОБОГАЩЕННОЙ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМЫ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА БЕЗБОРОВА А. П., БРОДОВСКАЯ Е. П., МАДОНОВ К. К., ЛЕЩАНКИНА Н. Ю., ВЛАСОВА Т. И., ИСАЕВ Л. А.	110
ОБНАРУЖЕНИЕ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ В СИРОПАХ НА ОСНОВЕ ШИПОВНИКА МЕТОДОМ ТОНКОСЛОЙНОЙ ХРОМАТОГРАФИИ ФАЗДАЛОВА И. Р., ГАЙНУЛЛИНА Ю. Ю.	110
ОЦЕНКА ИНФОРМАЦИОННОЙ ВАЛИДНОСТИ ПЕРЕЧНЯ ВЗАИМОЗАМЕНЯЕМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ГРИБКОВА Е. И.	111
ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТАМ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ КУРАШОВ М. М.	111
РАЗРАБОТКА И ИССЛЕДОВАНИЕ БИОМЕДИЦИНСКИХ МАТЕРИАЛОВ НА ОСНОВЕ ПОЛИВИНИЛОВОГО СПИРТА, ПОЛУЧЕННЫХ МЕТОДОМ ЭЛЕКТРОФОРМОВАНИЯ БАКИРОВА Э. Р., СУНАРГУЛОВ А. Б., КУЛИШ Е. И.	111

РАЗРАБОТКА И ИССЛЕДОВАНИЕ КИНЕТИКИ ВЫСВОБОЖДЕНИЯ ЦЕФТРИАКСОНА ИЗ БИОДЕГРАДИРУЕМЫХ ПОЛИМЕРНЫХ ПОКРЫТИЙ НА ОСНОВЕ ПОЛИЛАКТИДА, ПОЛИКАПРОЛАКТОНА И ХИТОЗАНА БАКИРОВА Э. Р., СУНАРГУЛОВА А. Б., КУЛИШ Е. И.	112
РОЛЬ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ ДИАГНОСТИКИ ГЕНОВ РЕЗИСТЕНТНОСТИ В ВЫБОРЕ РАННЕЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ РАСПРОСТРАНЁННЫХ ИНФЕКЦИЯХ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ ЗИЦ С. В., АХМЕТОВ И. Р., ОСТРОВСКИЙ Е. М., КУРНАЯ И. В.	112
СПИРТОВЫЕ ЭКСТРАКТЫ ИЗ ПОДЗЕМНЫХ ОРГАНОВ ВАЛЕРИАН В КАЧЕСТВЕ АКЦЕПТОРОВ СВОБОДНЫХ РАДИКАЛОВ НАСРЕТДИНОВА Р. Н., ГАРИФУЛЛИНА Г. Г., ИШМУРАТОВА М. М., ИШБИРДИН А. Р.	112
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ МОНИТОРИНГ ВЕНЛАФАКСИНА КАК ИНСТРУМЕНТ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ МЕТАБОЛИЗМА КУЗЬМИН И. И., МИРОШНИЧЕНКО И. И.	113
ЭНДОТЕЛИАЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ МОДЕЛИРОВАНИИ СМЕШАННОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ БРУС Т. В., ВАСИЛЬЕВ А. Г.	113
ЭНДОТЕЛИОПРОТЕКТИВНАЯ АКТИВНОСТЬ ЛОЗАРТАНА НА МОДЕЛИ ГИПЕРГОМОЦИСТЕИН-ИНДУЦИРОВАННОЙ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ МУХАМЕДОВ Д. Ю., РЕПИНА Е. И., ЩЕБЛЫКИНА О. В.	113
АНАЛИЗ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОНЦЕПЦИИ РАЗВИТИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО УЧЕБНОГО ЗНАНИЯ БАРКАЕВ Г. С., КАБАКОВА Т. И., КАЛИНИН И. В.	114
ВЫЯВЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ ОРГАНИЗАЦИОННО-УПРАВЛЕНЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ, НЕОБХОДИМЫХ ВЫПУСКНИКАМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ФАКУЛЬТЕТОВ ПЕТУХОВА О. В.	114
НЕОБХОДИМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ В ПРОИЗВОДСТВЕ РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ КАЛИНИН И. В., КАБАКОВА Т. И.	114
ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ СИВОКОНЕВА Ю. М., ШУЛЬЦ Т. Е., ТИМЧЕНКО Н. С.	115
ПРЕПОДАВАНИЕ БЕРЕЖЛИВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УСЛОВИЯХ ФАБРИКИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОЦЕССОВ КАК СИМУЛЯТОРА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АНТОНОВА Е. С., СИДЕЛЬЦЕВ Д. А., ФОМИНА Е. Е., ТОЛСТОВА Ю. В.	115
ПРИОРИТЕТНЫЕ ЗНАНИЯ ПРИ ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ АЛЕКСЕЕВА К. С., ЛАВРЕНТЬЕВА Л. И., СОКОЛОВА О. В.	115
РАЗВИТИЕ КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ СЛУЖБЫ ХМАО-ЮГРЫ НА БАЗЕ БУ ВО "СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ" НЕЛИДОВА Н. В., ЕФАНОВА Е. Н., ГРОМОВА Г. Г.	116
РАЗРАБОТКА АЛГОРИТМА ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ, ДЛЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ РЕЦЕПТУРНОМУ ОТПУСКУ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 33.05.01 ФАРМАЦИЯ МОРОЗОВ В. А., МОРОЗОВА Е. В.	116
ФАКТОРЫ ИНФОРМИРОВАННОСТИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ О РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА У ДЕТЕЙ ТИМЧЕНКО Н. С., МИРОНОВА С. В., КАЛИН Д. А.	116
ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ ОРДИНАТОРОВ-ТЕРАПЕВТОВ: ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МОБИЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ ЛЕОНИДОВА К. О., ПРИБЫЛОВ С. А.	117
АВТОМАТИЗИРОВАННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ АТТЕСТАЦИИ УПОЛНОМОЧЕННЫХ ЛИЦ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ ГАПАНОВИЧ В. Н., ХМУРОВИЧ Н. В., ТУЛУПОВА Е. В., АНДРЕЕВ С. В., ЩЕРБИНСКИЙ А. А., ЛАВНИК Е. Б., СУВОРОВА И. В., ВЕРНИКОВСКАЯ О. В., ПОЛЯКОВ С. М.	117
АНАЛИЗ АНТИРАДИКАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ЭКСТРАКТОВ ПЛОДОВ БАРБАРИСА ОБЫКНОВЕННОГО ЯКОВЛЕВА А. Ю., ЦАХХАЕВА З. С., ЦАКОЕВА А. М.	117
АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ ЗОЛОТОТЫСЯЧНИК, ЛЮБИСТОК И РОЗМАРИН, В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ТКАЧУК Э. С., АФАНАСЬЕВА Т. Г.	118
АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ АФАНАСЬЕВА Т. Г., МОРКОВИН В. А.	118

АНАЛИЗ ИЗМЕНЕНИЙ ГЕОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА КРЫС ВИСТАР ПРИ РАЗНОМ УРОВНЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ГРИГОРЯН С. М., КОРОБОВА В. Н.	118
АНАЛИЗ ИЗМЕНЕНИЯ СТРУКТУРЫ СПРОСА НА ТОВАРЫ АПТЕЧНОГО АССОРТИМЕНТА В УСЛОВИЯХ ГИБРИДНОГО КРИЗИСА (НА ПРИМЕРЕ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ) ЖУРАВЛЕВА Е. Ю., КИРЩИНА И. А., МИХАЙЛОВА В. Н.	118
АНАЛИЗ ЛОКАЛЬНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕЙ ОБОРОТ КОНТРОЛИРУЕМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ КРАСНОПЕЕВА И. В., СОЛЕНИНИНА А. В., КРАСНОПЕЕВА Е. Д.	119
АНАЛИЗ НА СООТВЕТСТВИЕ ФЕНИЛГИДРАЗОНА ФЛОРИДЗИНА (3,5-ДИГИДРОКСИ-2- [3- (4-ГИДРОКСИФЕНИЛ) ПРОПАНОИЛ] ФЕНИЛ β -D-ГЛЮКОПИРАНОЗИДА) КРИТЕРИЯМ ЛЕКАРСТВООПОДОБИЯ ДЗАНГИЕВА Х. А., АДЖИАХМЕТОВА С. Л., РУКОВИЦИНА В. М., ОГАНЕСЯН Э. Т.	119
АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ ПАРАМЕТРОВ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ФОНЕ КУРЕНИЯ МИРКАРИМОВ В. А., МАКСИМЕНКО Е. Е., СИМОНОВА Н. В., СМЕРНОВА Г. О., АЛЕШИНА Т. Е., КЕРИМОВА Ю. Д., ЗМИЙ А. В.	119
АНАЛИЗ ПАРАМЕТРОВ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ СИМИОН К. А., СИМИОН А. Ю., ОВСЯННИКОВ Е. С., БЕВЗЮК Д. Д., АЛФЕРОВА И. П.	120
АНАЛИЗ ПЕРСПЕКТИВ ВЫВОДА ИНСУЛИНОВ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК АРГЕНТИНЫ КАСПЕРОВИЧ Е. В., ГАЛКИНА Г. А.	120
АНАЛИЗ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ БОЛЬНЫХ ПРИ ВЫБОРЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГОЛОВНОЙ БОЛИ МИХАЙЛОВА С. А., ПОЛИВАЧ С. Р.	120
АНАЛИЗ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ГОРОДА СМОЛЕНСКА МЕША Т. В., КИСИЛЁВА А. Н., АСРИЕВ С. А., ТОГУЗОВА А. А.	121
АНАЛИЗ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ПРИ ВЫБОРЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ МАХИНОВА Е. Н., КУШНИР А. Ю.	121
АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА В КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЯХ МОРКОВИН В. А., АФАНАСЬЕВА Т. Г.	121
АНАЛИЗ РЕАЛИЗАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ИЗГОТОВЛЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МОРОЗОВ В. А.	121
АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОГО АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МИГРЕНИ НА РОССИЙСКОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ МИХАЙЛОВА С. А., УСТИМЕНКО О. И., БАНДУРА А. Ф.	122
АНАЛИЗ СТАТИСТИКИ ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН САЙФУЛЛОЕВА Д. Ф., РАДЖАБЗОДА Ф. К., АЛЛОЕВ Ш. А., МАЛКОВА Т. Л.	122
АНАЛИЗ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ОРФАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ: ИХТИОЗ И БУЛЛЕЗНЫЙ ЭПИДЕРМОЛИЗ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ ШЕЙКИНА Е. А., ГОРЯЧЕВ А. Б.	122
АНАЛИЗ УПРАВЛЕНИЯ БЮДЖЕТНЫМИ ЛИМИТАМИ НА ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КОНДРАТОВА Д. В., САМОЩЕНКОВА И. Ф., ГАРАНКИНА Р. Ю., ГРАЧЕВА Н. Н., ЛЕБЕДЕВ А. В.	123
АНАЛИЗ УСЛОВИЙ ОТПУСКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПЕРЕЧНЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕЕСТРА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ВЕТЕРИНАРНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОРСЕВА Н. Ю., СОЛЕНИНИНА А. В., ДВОРСКАЯ О. Н., СОБИН Ф. В., ПУЛИНА Н. А.	123
АНАЛИЗ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПРОГРАММЫ АДАПТАЦИИ ПЕРСОНАЛА В АПТЕЧНОЙ СЕТИ АЛТАЙСКОГО КРАЯ КУРМАСHEВА Д. Н., СУШКОВА М. С., ШАРАХОВА Е. Ф.	123
АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ БАКТЕРИЙ ПРИ УРОЛОГИЧЕСКИХ ПАТОЛОГИЯХ РЕШЕТНИК Г. В., ПИДЧЕНКО Н. Н., ГРИГОРЬЯНЦ А. Г., САТАЕВА Т. П.	124
АНТИОКСИДАНТНЫЙ СТАТУС И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОК С РОЗАЦЕА ШАРАПОВА М. О., КОТЕЛЬНИКОВА М. А., СИМОНОВА Н. В., ШАРАПОВ О. Ю., ШТАРБЕРГ М. А.	124
АНТИСТРЕССОРНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭКСТРАКТА ЭЛЕУТЕРОКОККА ПРИ АКУСТИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ ГУЛЯЕВА А. С., СИМОНОВА Н. В., ЗАТВОРНИЦКИЙ В. А., АЛЕШИНА Т. Е., ЛАШИН А. П.	124
АССОРТИМЕНТ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ АПИКСАБАНА, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СОБИН Ф. В., СЕЛЕЗНЕВ А. А., ПУЛИНА Н. А., МОЛОХОВА Е. И., СТАРКОВА А. В., РУДАКОВА И. П.	125

АССОРТИМЕНТ МЯГКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ ПРОТИВОГРИБКОВЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ДЕРМАТОЛОГИИ СОБИН Ф. В., ВАСИЛЬЕВ В. О., ПУЛИНА Н. А., НОВИКОВА В. В., ПОРСЕВА Н. Ю.	125
БЕЛОК S100B — КАК СЫВОРОТОЧНЫЙ БИОМАРКЕР МИТОХОНДРИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ПОЗДНЯКОВ Д. И.	125
ВЛИЯНИЕ ГИНОДИЭЦИИ НА НАКОПЛЕНИЕ ФЛАВОНОИДОВ В ТРАВЕ <i>ORIGANUM VULGARE L. (LAMIACEAE)</i> БОМБЕЛА Т. В., АНИСИМОВА А. Г.	126
ВЛИЯНИЕ ДИЕТЫ С ОГРАНИЧЕНИЕМ ГИСТАМИНА И ГИСТАМИНОЛИБЕРАТОРОВ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ДЕРМАТОЗАМИ ВАСИЛЬЕВА Е. А., ЕФАНОВА Е. Н.	126
ВЛИЯНИЕ МЕТАБИОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС ЛЮДЕЙ С ПОВЫШЕННЫМ УРОВНЕМ СТРЕССА КУРДАЕВ А. А., СЕРКОВА М. Ю.	126
ВЛИЯНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ НА УСПЕХ ЛИЧНЫХ ПРОДАЖ ПЕРВОСТОЛЬНИКА БАДАЛЬЯН З. В., ТОГУЗОВА А. А., ЦАХХАЕВА З. С., КИСИЛЕВА А. Н.	127
ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТА НА ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА СИМИОН К. А., СИМИОН А. Ю., ОВСЯННИКОВ Е. С., ВАРВАРОВА С. И., АЛФЕРОВА И. П.	127
ВЛИЯНИЕ СТАЖА И КВАЛИФИКАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН НА УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ХОМИДОВ Д. К., МИХАЙЛОВА В. Н., КИРЩИНА И. А.	127
ВЛИЯНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА ТЕЧЕНИЕ АКНЕ ПРОХОРОВ Д. В., ИВАНЦОВА Н. Л., ДМИТРИЕВСКАЯ С. А.	128
ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ ТРЕВОГИ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СИМИОН А. Ю., ОВСЯННИКОВ Е. С., ЖЕРЗДЕВА Е. В., СИМИОН К. А., АЛФЕРОВА И. П.	128
ВЛИЯНИЕ УСЛОВИЙ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ ШТАММОВ <i>LACTOBACILLUS SPP.</i> НА ИХ АДГЕЗИЮ К БУККАЛЬНОМУ ЭПИТЕЛИУ РЕШЕТНИК Г. В., ЛОГАДЫРЬ Т. А., ПОСТНИКОВА О. Н., САТАЕВА Т. П., ПЛАТОНОВА П. А.	128
ВЛИЯНИЕ ШУМА НА ФИЗИЧЕСКУЮ ВЫНОСЛИВОСТЬ ЛАБОРАТОРНЫХ ЖИВОТНЫХ И ВОЗМОЖНОСТЬ ФАРМАКОКОРРЕКЦИИ ТЕРЕЩЕНКО Т. А., СИМОНОВА Н. В., БРАШ Н. Г., АРХИПОВА М. И., ЛАШИН А. П.	128
ВЛИЯНИЕ ЭКСТРАКТОВ БАРХАТЦЕВ НА РОСТ БАКТЕРИЙ ЧМЕЛЁВА С. И., РЕШЕТНИК Г. В., ГРИГОРЬЯНЦ А. Г.	129
ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИИ МИКРОБИОМА КОЖИ У ПАЦИЕНТОВ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ПРИ ПОМОЩИ ЭМОЛЕНТОВ ИВАНЦОВА Н. Л., ХАЙБУЛЛАЕВА А. И.	129
ВОЗМОЖНОСТИ ФАРМАКОКОРРЕКЦИИ АНТИОКСИДАНТНОГО СТАТУСА ПРИ РОЗАЦЕА ШАРАПОВА М. О., КОТЕЛЬНИКОВА М. А., СИМОНОВА Н. В., ШАРАПОВ О. Ю., ШТАРБЕРГ М. А.	129
ВОЗРАСТНЫЕ И ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ РАЗМЕРОВ ЧЕРЕПА КАЗАНЦЕВА Е. В., БУБНОВА П. Д., АГАРКОВ А. Г., АНДРЕЕВ Ю. А.	130
ВЫДЕЛЕНИЕ КАРБАМАЗЕПИНА МЕТОДОМ ТВЁРДОФАЗНОЙ ЭКСТРАКЦИИ ЛЮСТ Е. Н., ХАБИЕВА Н. А.	130
ВЫПОЛНЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ "РАЗРАБОТКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СУБСТАНЦИЙ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ" ГАПАНОВИЧ В. Н., ОСТРОВСКАЯ И. Л., ХМУРОВИЧ Н. В., АНДРЕЕВ С. В., КОЖЕВНИКОВА-БАГНЮК А. В.	130
ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕЙРОНОВ ДОРСОМЕДИАЛЬНОГО ЯДРА МИНДАЛЕВИДНОГО КОМПЛЕКСА МОЗГА ГАБИДУЛЛИНА Г. Ф., АХМАДЕЕВ А. В., НУРУТДИНОВ А. А., БАГАУТДИНОВА Г. Г.	131
ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА: ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ СИМИОН А. Ю., ОВСЯННИКОВ Е. С., ДАНИЛОВА А. Е., СИМИОН К. А., АЛФЕРОВА И. П.	131
ДИНАМИКА ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЯ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАК МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ САНАТУЛОВ Р. Р.	131
ИЗУЧЕНИЕ АССОРТИМЕНТА УВЛАЖНЯЮЩИХ СРЕДСТВ, СОДЕРЖАЩИХ В СОСТАВЕ ДЕКСПАНТЕНОЛ, ДЛЯ ТЕРАПИИ БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА В АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ "АПТЕКА.РУ" ШЕЙКИНА Е. А., ГОРЯЧЕВ А. Б.	131
ИЗУЧЕНИЕ ДИНАМИКИ РАНОЗАЖИВЛЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ МАЗЬЮ С СУХИМ ЭКСТРАКТОМ АСТРАГАЛА ЭСПАРЦЕТНОГО БАРАТОВА С. А., ТЕМИРБУЛАТОВА А. М., КУЛИЧЕНКО Е. О., ВАСИНА Т. М.	132

ИЗУЧЕНИЕ КРИТЕРИЕВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ВЫБОР ЭНТЕРОСОРБЕНТОВ ПРИ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЯХ ПИЩЕВАРЕНИЯ БОЛГОВА Е. Р., ГАЛКИНА Г. А.	132
ИЗУЧЕНИЕ МНЕНИЯ ВРАЧЕЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫХ СТАЦИОНАРОВ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН О ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТАХ, СТАВШИХ ПРИЧИНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ФАРМАКОТЕРАПИИ САЙФУЛЛОЕВА Д. Ф., МАЛКОВА Т. Л.	133
ИЗУЧЕНИЕ СОСТАВА ЧАЯ С ГАММА-АМИНОМАСЛЯНОЙ КИСЛОТОЙ (ГАБА-ЧАЙ) ГРИГОРЬЕВА В. Ю., КОНОН С. Б., МАКАРЕНКО М. В., ОБУХОВ С. И., ЗОЛТОВА А. А.	133
ИЗУЧЕНИЕ ТОКСИЧНОСТИ ФЕНИЛГИДРАЗОНА ФЛОРИДЗИНА (3,5-ДИГИДРОКСИ-2-[3- (4-ГИДРОКСИФЕНИЛ) ПРОПАНОИЛ] ФЕНИЛ β -D-ГЛЮКОПИРАНОЗИДА) <i>IN SILICO</i> ДИБИЖЕВА Н. М., АДЖИАХМЕТОВА С. Л., РУКОВИЦИНА В. М.	133
ИНДИКАТОРНЫЙ АНАЛИЗ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ КОНДРАТОВА Д. В.	133
ИНТЕНСИВНОСТЬ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ ПРИ ШУМОВОМ ВОЗДЕЙСТВИИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ ГУЛЯЕВА А. С., ЗАТВОРНИЦКИЙ В. А., СИМОНОВА Н. В., КОНЕНКОВА Н. В., РОМАНОВА А. Н.	134
ИНТЕРФЕРОНЫ ЛЯМБДА ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ИЗЮРОВА Н. В., РОМАНЕНКО Е. С., АКСЕНОВА В., КЛЕПАЛОВА В. В., МАРТЮШОВ А. Э., ПУШКАРЕВА О. С.	134
ИРИДОИДЫ В ТРАВЕ И ОРГАНАХ <i>LINARIA RUTHENICA</i> (<i>SCROPHULARIACEAE</i>) БОМБЕЛА Т. В., КРОТКОВА О. А., ЛУЖАНИН В. Г.	134
ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА ШАТАЛОВА Е. С., ШУРХОВЕЦКАЯ А. А., ПЕТРУНИНА С. Ю., РЫБАКОВА О. Г.	134
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ГРОМОВА Г. Г., НЕЛИДОВА Н. В., ЕФАНОВА Е. Н.	135
ИССЛЕДОВАНИЕ АССОРТИМЕНТА СОВРЕМЕННЫХ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАН В РЕГИОНАЛЬНОЙ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МАХИНОВА Е. Н., НОВИКОВА М. Д.	135
ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ УРОВНЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ КРЫС ЛИНИИ WISTAR НА ОСОБЕННОСТИ СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ГЕНДЕРНЫХ РАЗЛИЧИЙ ДАНИЛЬЧУК Д. В.	135
ИССЛЕДОВАНИЕ ФАКТОРОВ, ФОРМИРУЮЩИХ ДОВЕРИЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ТОВАРОВ АПТЕЧНОГО АССОРТИМЕНТА ЖЕЛТКЕВИЧ О. В.	135
К ВОПРОСУ О ДИАГНОСТИКЕ АТИПИЧНЫХ И СТЕРТЫХ ФОРМ МЕЛКОТОЧЕЧНОГО КЕРАТОЛИЗА ЕФАНОВА Е. Н., НЕЛИДОВА Н. В., ГРОМОВА Г. Г.	136
КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ ПАЦИЕНТА С ПСОРИАЗОМ ТАСКАЕВА Д. Г., ЕФАНОВА Е. Н., ТИХОМИРОВА А. Н., КАЛИНИНА Н. В.	136
КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ОПЫТ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ СО СМЕШАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ЧАПУРИНА А. А., СЕЙДАЛИЕВА Г. И., ЛАПШИНА С. А.	136
КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КАНДИДОЗА КОЖИ И ЕЕ ПРИДАТКОВ В УСЛОВИЯХ СЕВЕРА ЕФАНОВА Е. Н., НЕЛИДОВА Н. В., РЕШЕТЬКО С. С., ЮСКАЕВА К. Р.	136
КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА МЕТРОГИЛ А У ПАЦИЕНТОВ С УГРЕВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРОХОРОВ Д. В., ИВАНЦОВА Н. Л., ДМИТРИЕВСКАЯ С. А.	137
КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВИТАМИНОВ И ФЛАВОНОИДОВ В ПЛОДАХ БАРБАРИСА ОБЫКНОВЕННОГО МАХИЕВА А. К., МИССИРОВА Ф. А., ЦАХХАЕВА З. С.	137
КОМПАРАТИВНЫЙ АНАЛИЗ ПЕРЕЧНЯ ОСНОВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ДЕТЕЙ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОТНИКОВА Л. И.	137
КОМПЛЕКСНЫЙ ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПОДХОД С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КЛОЗАПИНА И НОВЫХ АНТИПСИХОТИКОВ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, РЕЗИСТЕНТНОЙ К ТЕРАПИИ, С КОМОРБИДНЫМИ ХИМИЧЕСКИМИ АДДИКЦИЯМИ СЕЛИВАНОВ Г. Ю., БОХАН Н. А., ОТМАХОВ А. П.	138
КОНЦЕПЦИЯ "ЕСО-FRIENDLY" В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ: БАЛАНС МЕЖДУ ЭКОЛОГИЕЙ И ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬЮ ЧАЙКА А. А., СУШКОВА М. С., ВОСТРИКОВА Т. В.	138
ЛИНЕЙНЫЕ ПАРАМЕТРЫ СЕРДЦА У МУЖЧИН ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА РАЗНЫХ СОМАТОТИПОВ ГУШАНОВ Р. М., КАЗАНЦЕВА Е. В., ЛИФЛЯНДСКАЯ О. Э., АНДРЕЕВ Ю. А.	139

ЛОКАЛИЗАЦИЯ КАНДИДОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ ГАЛКИНА О. П., ГРОХОТОВА А. В., ДОВБНЯ М. В.	139
МАРКЕТИНГОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ АССОРТИМЕНТА НАЗАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РИНИТА ВОСТРИКОВА Т. В.	139
МАРКЕТИНГОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РЫНКА ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В РОССИИ И ЕВРАЗИЙСКОМ ЭКОНОМИЧЕСКОМ СОЮЗЕ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ КСЕРОСТОМИИ ПЕТУХОВА О. В., ВОРОБЬЁВА В. М.	139
МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ БАДАЛЬЯН З. В., ТОГУЗОВА А. А., КИСИЛЕВА А. Н., ЦАХХАЕВА З. С.	140
МАТЕРИНСКОЕ ОЖИРЕНИЕ КАК ФАКТОР РИСКА ГИПОКСИИ ПЛАЦЕНТЫ МАЛИНОВСКАЯ Н. А., ШАПОШНИКОВА Е. В., ЖИДКОВ В. М., НАБИЕВА С. А.	140
МЕЖКУЛЬТУРНОЕ ВОСПРИЯТИЕ ВРЕМЕНИ И ПУНКТУАЛЬНОСТИ В ПРОФЕССИИ МОЛОДОГО ВРАЧА СТАРЧИКОВА М. В., БОРЦОВА Е. М.	140
МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ПРОЦЕССОВ ОБОРОТА КОНТРОЛИРУЕМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В МНОГОПРОФИЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ КРАСНОПЕЕВА И. В., СОЛЕНИНИНА А. В.	141
МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ К АНТИМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ В КЛИНИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЯХ ВИНОГРАДОВА А. Г., КУЗЬМЕНКОВ А. Ю., ТРУШИН И. В.	141
МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ЕГО РОЛЬ В МОНИТОРИНГЕ АНТИМИКРОБНОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ВИНОГРАДОВА А. Г., КУЗЬМЕНКОВ А. Ю.	142
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИМФОЦИТОВ КРОВИ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ ДЕКСАМЕТАЗОНОМ КАМШИЛИН С. А., ОБРАЗЦОВ Н. В., МУРАШОВА У. А., ПОЛЕХИНА О. В.	142
НАДПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ СПЕЦИАЛИСТА ВРАЧЕБНОГО ПРОФИЛЯ ПЕРЕПЕЛИЦА И. Н., ДЖУМАГУЛОВА Ю. А., ДЖУМАГУЛОВ А. А., КАЛИН А. Ю., СУХИХ Е. В., ЛЮБИМСКАЯ Н. М., КИВАЛОВА Н. В., СТРЕЛЕЦ М. А., КАТЕНЁВА Ю. В., ПАВЛОВА А. А., АЛЛЯНОВ А. А., ЛУБАКОВА В. А., КАЛИН Д. А., МАМЕДОВА С. Г., ИСАЕВА Е. В., БЕГЛЯН Ф. М., МАРУТЯН А. А.	142
НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НОРМИРОВАННЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ КАЛАДЗЕ Н. Н., КАЛАДЗЕ К. Н., ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. К.	143
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ВОСТРИКОВА Т. В., СУШКОВА М. С.	143
ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ МОНИТОРИНГА КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА ОСНОВЕ РИСК-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА ШАБАКАЕВА А. Р., ЮРГАНОВА Н. К., КОНЕВА Н. А., РОСТОВА Н. Б., ФОТЕЕВА А. В.	143
ОБОСНОВАНИЕ ОПТИМАЛЬНЫХ КРИТЕРИЕВ ВЫБОРА КОНТРОЛИРУЕМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ КРАСНОПЕЕВА И. В., СОЛЕНИНИНА А. В., КРАСНОПЕЕВА Е. Д.	144
ОБЩЕ-ГРУППОВОЙ СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АНКЕТ РЕСПОНДЕНТОВ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН ОТНОСИТЕЛЬНО ТОГО, КТО ДОЛЖЕН НАЗНАЧАТЬ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА САИДОВА М. Н., ГУЛОВ Э. С., КРЫЛОВА О. В.	144
ОДНОМОМЕНТАННАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ С ПЛАСТИКОЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ КОЛЛАГЕНОВОЙ МЕМБРАНОЙ OSTEObIOL DERMA ФИЛИППОВА Л. А., ГАВРИЛЕНКО А. А., БОМ К. Г., КАЛАДЗЕ К. Н., ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. К.	144
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЛИКОЗИДОВ КАЛЛУСНЫХ КУЛЬТУР <i>NERIUM OLEANDER L.</i> ЧМЕЛЁВА С. И., РЕШЕТНИК Г. В., ВЕТОШКИНА К. А.	145
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВЛАЖНОСТИ, ЗОЛЫ ОБЩЕЙ, ЗОЛЫ, НЕРАСТВОРИМОЙ В ХЛОРИСТОВОДОРОДНОЙ КИСЛОТЕ, КУПАЛЬНИЦЫ АЗИАТСКОЙ ТРАВЫ, ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ АЛТАЙСКОГО КРАЯ КАПРАН М. С.	145
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ПРИ ВЫБОРЕ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АКНЕ ЭБЗЕЕВА А. М., ГРИБКОВА Е. И., ДЖАВАХЯН М. А., КРАСАНОВА А. А.	145
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭКСТРАКЦИИ ТИЗАНИДИНА, МОКСОНИДИНА И КЛОНИДИНА ИЗ КРОВИ ВАСИЛЕНКО А. В., ДВОРСКАЯ О. Н., КАТАЕВ С. С., КРЫЛОВА Е. А.	146

ОРГАНИЗАЦИЯ БЕСПЛАТНОГО И ЛЬГОТНОГО ОТПУСКА В РЕГИОНЕ ТОГУЗОВА А. А., ЦАХХАЕВА З. С., КИСИЛЕВА А. Н.	146
ОСОБЕННОСТИ РЕГЕНЕРАТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА ПЛАЗМЫ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ НА ФОНЕ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ АБЕЛОВА А. П., БРОДОВСКАЯ Е. П., МАДОНОВ К. С., КОВАЛЕНКО Е. Н., ВЛАСОВА Т. И.	146
ОТДЕЛЬНЫЕ МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА Г. СМОЛЕНСКА КИСИЛЕВА А. Н., ТОГУЗОВА А. А., АСРИЕВ С. А., МЕША Т. В.	147
ОТНОШЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ К ПОКУПКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДИСТАНЦИОННЫМ СПОСОБОМ СМОЛИНА В. А., КАФАРОВА З. А.	147
ОЦЕНКА АЛЛЕРГИЗИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ СУБСТАНЦИИ НИМЕСУЛИД, КАК ОДНОГО ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ИСПОЛЪЗУЕМЫХ ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОМ НОРМИРОВАНИИ СОДЕРЖАНИЯ ВЕЩЕСТВА В ОБЪЕКТЕ КОНТРОЛЯ ВАСИЛЬЕВА Е. Н., ГАПАНОВИЧ В. Н., АНДРЕЕВ С. В., КЛИМОВИЧ О. М., БЕРДИНА Е. Л., БАРТОШ М. А., ПАРАХНЯ Е. В., ГУРИНОВИЧ Т. А., ПОТАПОВА О. А.	147
ОЦЕНКА АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ СВОЙСТВ ВОДНОЙ СУСПЕНЗИИ ДЕТОНАЦИОННЫХ НАНОАЛМАЗОВ БАЙЧОРОВ М. И., КОМПАНЦЕВ Д. В., КОМПАНЦЕВ А. Д.	147
ОЦЕНКА АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ФОСФОМИЦИН НА РОССИЙСКОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ АФАНАСЬЕВА Т. Г., ТКАЧУК Э. С.	148
ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ УРОВНЯ ВНЕДРЕНИЯ СТАНДАРТНЫХ ОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОЦЕССА ЗАКУПОК МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА МЕРКУЛОВ А. В., БОЧКОВСКАЯ А. Ю., ВИНТОВКИН А. С., ГРИБКОВА Е. И.	148
ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ БЕЛЯКОВА А. В., ОВСЯННИКОВ Е. С., АКБЕРОВ А. М.	148
ОЦЕНКА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КАНДИДОЗАМИ В ПЕРМСКОМ КРАЕ ЗА 2022-2024 ГОДЫ ЩЕКОЛДИН Р. С., НОВИКОВА В. В.	149
ОЦЕНКА КОЖНО-РЕЗОРБТИВНЫХ СВОЙСТВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ СУБСТАНЦИИ ФЛУОЦИНОЛОНА АЦЕТОНИД КЛИМОВИЧ О. М., ГУРИНОВИЧ Т. А., ГАПАНОВИЧ В. Н., БЕРДИНА Е. Л., АНДРЕЕВ С. В., ПАРАХНЯ Е. В., ПОТАПОВА О. А.	149
ОЦЕНКА ПРООКСИДАНТНОЙ АКТИВНОСТИ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ В СРАВНЕНИИ С ГИПО- И ГИПЕРТЕРМИЕЙ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ ТЕРЕЩЕНКО Т. А., СИМОНОВА Н. В., РОМАНОВА А. Н., КОНЕНКОВА Н. В., ЛАШИН А. П.	149
ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЮ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В АСПЕКТЕ КОРРЕКЦИИ И ПРОФИЛАКТИКИ КАЛИН Д. А., ШЕБАЛИНА В. С., БАННИКОВА А. А., ФАЙЗУЛЛОВ И. Н., ЧУВАТКИН Д. В., ДЕХАРЬ В. В., ЕЖОВА В. Д., ПЕРЕПЕЛИЦА И. Н., ПОЛЕЖАЕВА Е. Н., ДОРЦВЕЙЛЕР А. А., МОРОЗОВА Ю. М., НЕЧАЕВА М. Н., ЕРБАЛИН А. Е., ХАРЛАМОВА С. Д., ПОРОХОВ Д. О., ЧЕСНОВОВ А. З., ГАПОНОВА К. А., ЛАДЫГИН В. А., НЕЙМАРК А. Б., МЕДВЕДЕВА К. А., СВИНЦОВА О. М., ЕФИМОВ А. В., ЗЕЛЕНОВА Д. С., МУШТАРИЕВА А. Р., ТУПЯКОВА С. Г., ТИМЧЕНКО Н. С.	150
ОЦЕНКА СТРУКТУРЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ РОЗНИЧНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ НА ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКИХ ПУНКТАХ КРЮКОВА И. В., АБРОСИМОВА Н. В., МИШУКОВА С. А.	150
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛАКА МИКОЛЕПТ У ПАЦИЕНТОВ С ОНИХОМИКОЗОМ ИВАНЦОВА Н. Л., РАДЗИВИЛ М. П.	150
ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ТИМОАНАЛЕПТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В СЕМАНТИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИЕЙ КУЧАЕВА А. В., МАКСИМОВ М. Л., МИХАЙЛОВА Е. Б.	151
ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНА <i>SIRT1</i> И ОСОБЕННОСТИ МАТОЧНО-ПЛАЦЕНТАРНОГО КРОВОТОКА У БЕРЕМЕННЫХ С ГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ГЕСТАЦИИ КАПИТАНОВА Д. А., ВЛАСОВА Т. И.	151
ПОПУЛЯРИЗАЦИЯ НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОГО И НЕМЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЕЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ КАК МЕРА ПОВЫШЕНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ АКТИВНОСТИ КАЛИН Д. А., КАЛИН А. Ю., МАКСИМЕНКО Е. Е., ФОК А. В., ПИЧУТИН М. А., РОЛЬГЕЙЗЕР Е. Е., ТИМЧЕНКО Н. С., ПЕРЕПЕЛИЦА И. Н., РЫЖОВА Е. А., МЕДВЕДЕВ А. А., ПОЛЕЖАЕВА Е. Н., КУЗЬМЕНКО А. В., ДОРЦВЕЙЛЕР А. А., ЕРБАЛИН А. Е., КИЗИЛОВА А. А., ДЕХАРЬ В. В., БАТУРИН В. Е., ШЕБАЛИНА В. С., ЕЖОВА В. Д., КАРЫКБАСОВА В. В., ПЕТРОВА К. В., ЧУВАТКИН Д. В., МУРАШКИНА К. Р., ВЛАСЕНКО Ю. Д.	151
ПОТРЕБЛЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В СТРУКТУРЕ СЕМЕЙНЫХ РАСХОДОВ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТИПА II РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ МОРОЗОВ В. А., МОРОЗОВА Г. Д.	152

ПРЕИМУЩЕСТВА ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА АКУСТИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ГУЛЯЕВА А. С., ЗАТВОРНИЦКИЙ В. А., СИМОНОВА Н. В., ЛОБОДА Н. Б., КУШНИР Т. Н.	152
ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ СВОЙСТВА СРЕДСТВ НА ОСНОВЕ ОТЖИМА САКСКОЙ ГРЯЗИ СЕРИИ "АКВАБИОЛИС" ГАЛКИНА О. П., ГРОХОТОВА А. В., ДОВБНЯ М. В.	153
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭМОЛЕНТОВ У ПАЦИЕНТОВ С ЭКЗЕМОЙ КИСТЕЙ В УСЛОВИЯХ УРБАНИЗИРОВАННОГО СЕВЕРА ТИХОМИРОВА А. Н., ЕФАНОВА Е. Н., ТАСКАЕВА Д. Г., ГРОМОВА Г. Г.	153
ПРОФИЛИРОВАНИЕ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ У ПАЦИЕНТОВ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ И СИСТЕМОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЛИНЕЙНОГО ИММУНОДОТ-АНАЛИЗА РЯБКО Н. Н., КАЛИБЕРДЕНКО В. Б., РЯБКО В. А., ХАМИДОВА С. А.	153
ПРОЦЕСС ФОРМИРОВАНИЯ КОСТНОЙ МОЗОЛИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОД ВЛИЯНИЕ ПРЕПАРАТА ОСТЕОГЕНОН КАЛАДЗЕ К. Н.	154
РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДЕЙСТВУЮЩИХ ВЕЩЕСТВ ДВУХКОМПОНЕНТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ДЕВЯТКИН И. О., ВНУТСКИХ А. Д., ПРОЗОРОВА Н. А.	154
РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ И АНАЛИЗА КОСМЕТИЧЕСКОГО КРЕМА НА ОСНОВЕ ЛИСТЬЕВ ЛИМОННИКА КИТАЙСКОГО БАРАТОВА С. А., КУЛИЧЕНКО Е. О., ТЕМИРБУЛАТОВА А. М., СКУЛЬТЕ И. В., САГРАДЯН Г. В.	154
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ В СОЧЕТАНИИ С ПРИЗНАКАМИ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. Н., КАЛАДЗЕ К. К.	155
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. Н., КАЛАДЗЕ К. К.	155
РАССТРОЙСТВО АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА У ДЕТЕЙ КАК МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПЕРЕПЕЛИЦА И. Н., КАЛИН А. Ю., ПЕРЕЛЫГИНА А. М., ПИНЯГИНА М. Е., МОРОЗОВА Ю. М., ГУСТОКАШИНА Ю. С., КАТЕНЁВА Ю. В., КАЛИН Д. А., ТИМЧЕНКО Н. С., ГЕРМАК Е. А., ФАЙЗУЛЛОВ И. Н., БАНИКОВ А. А., ВОЛКОВА С. В., ЕЖОВА В. Д., ШЕБАЛИНА В. С., РЫЖОВА Е. А., ДЕХАРЬ В. В., ЕРБАЛИН А. Е., ХАРЛАМОВА С. Д., ЧУВАТКИН Д. В.	155
РАСЧЁТ ЧИСЛЕННОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПЕРСОНАЛА АПТЕКИ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ КАБАКОВА Т. И., КАЛИНИН И. В., БАРКАЕВ Г. С.	156
РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА И АНТИОКСИДАНТНОЙ АКТИВНОСТИ В ЭКСТРАКТЕ <i>ZIZIPHUS JUJUBA</i> ГОРОЧКИНА А. Р., ПОЗДНЯКОВ Д. И., ТЕМИРБУЛАТОВА А. М., КУЛИЧЕНКО Е. О., АДЖИХМЕТОВА С. Л.	156
РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА КОНЕЧНЫХ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ВИТАМИНОВ ТРУНОВА А. А., КАБАКОВА Т. И.	156
РЕТИНОИДЫ: КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СИСТЕМНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОХОРОВ Д. В., ИВАНЦОВА Н. Л., РАДЗИВИЛ М. П.	156
РОЛЬ СПЕКТРАЛЬНОГО АНАЛИЗА ЗВУКА КАШЛЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ БЕЛЯКОВА А. В., ОВСЯННИКОВ Е. С., АКБЕРОВ А. М.	157
СЕЗОННАЯ ДИНАМИКА КОНЦЕНТРАЦИИ ВИТАМИНА D У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ КАЛАДЗЕ Н. Н., КАЛАДЗЕ К. Н., ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. К.	157
СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩИЕ ПОДРОСТКОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НЕКОТОРЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГАЗИЕВА Н. Ю.	157
СЕМЬЯ-КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ИДЕНТИЧНОСТИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ, ОТ ВЫБОРА ПРОФЕССИИ ДО ПРАКТИКИ В МЕДИЦИНЕ СТАРЧИКОВА М. В., МИРЗОЕВ В. В.	158
СИНДРОМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ КОЖИ ЛИЦА В СЕВЕРНОМ РЕГИОНЕ РОССИИ ЕФАНОВА Е. Н., НЕЛИДОВА Н. В., ГРОМОВА Г. Г., ХАСАЕВА С. Н., ФОЗИЛОВА М. А.	158
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ПОДХОДА К ЛЕЧЕНИЮ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БЕЗРУКОВ С. Г., РОГАНОВ Г. Г., КАЛАДЗЕ К. Н., ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. К.	159
СОМАТОТИПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ МУЖЧИН, ПРОЖИВАЮЩИХ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ И ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ КАЗАНЦЕВА Е. В.	159

СОЦИАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ И ЕГО РОЛЬ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА В РАЗНЫХ НАЦИОНАЛЬНЫХ КУЛЬТУРАХ СТАРЧИКОВА М. В., ХАБАРОВА К. Д.	159
СПЕЦИФИКА ПРОЯВЛЕНИЙ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ПРИ ОНКОПАТОЛОГИИ: ОЦЕНКА ПО ДАННЫМ ЭПИДЕМИОЛОГИИ, КЛИНИКИ И ДЕРМАТОСКОПИИ КАЗАКОВА П. О.	160
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МНЕСТИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ У СТУДЕНТОВ В ТЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ДНЯ РЯБИЦКАЯ А. Д., СИМОНОВА Н. В.	160
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОРФАННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ ГРИБКОВА Е. И., ТРОСИНЕНКО Л. С., ЛАГУТКИНА Т. П.	160
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ДЕРМАТОЗАМИ В УСЛОВИЯХ СЕВЕРНОГО РЕГИОНА РОССИИ ТИХОМИРОВА А. Н., ЕФАНОВА Е. Н., ТАСКАЕВА Д. Г., КАЛИНИНА Н. В.	161
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА БОЖУКОВА М. Д., МАНИН О. И., РУДАКОВА А. М.	161
СТАНДАРТНЫЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ПРОЦЕДУРЫ КАК ИНСТРУМЕНТ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ В АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НИКОНОВ В. Ю., ФИЛИНА И. А.	161
СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НИШИ ДЛЯ ЭКСПОРТА РОССИЙСКИХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ТОВАРОВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ НА РЫНОК ИРАКА: РЕЗУЛЬТАТЫ СТРУКТУРНОГО АНАЛИЗА ОФИЦИАЛЬНОГО РЕЕСТРА ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ АЛЬ-БАРГХАШ А. М., ЛОСКУТОВА Е. Е.	162
СУБЪЕКТНЫЕ ОСНОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫБОРА СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ МИРОНОВА С. В., СОЛДАТКИНА М. А., ТИМЧЕНКО Н. С.	162
ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗЫСКАНИЯ ПО СОЗДАНИЮ ЛЕЧЕБНО-КОСМЕТИЧЕСКОГО ЛОСЬОНА С СУХИМ ЭКСТРАКТОМ СКУМПИИ КОЖЕВЕННОЙ БАРАТОВА С. А., ТЕМИРБУЛАТОВА А. М., СЕРГЕЕВА Е. О., САГРАДЯН Г. В.	162
ТРАНСФОРМАЦИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СПИННОГО МОЗГА КАЛАДЗЕ К. Н., ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. К.	162
УЛЬТРАСТРУКТУРНАЯ ТРЕХМЕРНАЯ РЕКОНСТРУКЦИЯ НЕФРОНА ПО ДАННЫМ ТРАНСМИССИОННОЙ ЭЛЕКТРОННОЙ МИКРОСКОПИИ В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПИЕЛОНЕФРИТА БЕРДИЧЕВСКИЙ Б. А., ВАСИЛЬКОВА Т. Н., ЗУБИК Г. В.	163
УНИФИКАЦИЯ ТРЕБОВАНИЙ И МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ПЕРЕКРЕСТНОЙ КОНТАМИНАЦИИ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, СОДЕРЖАЩИХ ОПАСНЫЕ ВЕЩЕСТВА АНДРЕЕВ С. В., ГАПАНОВИЧ В. Н., ГИРСТУН С. И., ЛОСЬ В. А., ПАШКЕВИЧ К. А., ШКУТ В. М., ХМУРОВИЧ Н. В. ...	163
УПРАВЛЕНИЕ ПРОЦЕССАМИ ПОДГОТОВКИ, ПЕРЕПОДГОТОВКИ И ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПЕРСОНАЛА В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ БАДАЛЬЯН З. В., ТОГУЗОВА А. А., КИСИЛЕВА А. Н.	163
УСТАНОВЛЕНИЕ АМИНОКИСЛОТНОГО СОСТАВА КУПЫРЯ БУТЕНЕЛИСТНОГО (<i>ANTHRISCUS CEREFOLIUM</i> (L.) HOFFM.) ДЗАНГИЕВА Х. А., ВДОВЕНКО-МАРТЫНОВА Н. Н., АДЖИХМЕТОВА С. Л.	164
ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СУСПЕНЗИИ ДЕТОНАЦИОННЫХ НАНОАЛМАЗОВ БАЙЧОРОВ М. И., КОМПАНЦЕВ Д. В., РЕХМАН З. А.	164
ФИТОКОРРЕКЦИЯ ПРОЦЕССОВ ЛИПОПЕРОКСИДАЦИИ, ИНДУЦИРОВАННЫХ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ШУМА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ ТЕРЕЩЕНКО Т. А., СИМОНОВА Н. В., ЗАТВОРНИЦКИЙ В. А., АРХИПОВА М. И., ШТАРБЕРГ М. А., ЛАШИН А. П. ...	164
ФИТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КАШТАНА КОНСКОГО, ПРОИЗРАСТАЮЩЕГО В КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ МАХИЕВА А. К., МИССИРОВА Ф. А., ЦАХХАЕВА З. С.	165
ФОРМИРОВАНИЕ АДАПТИВНОГО АССОРТИМЕНТА СЕДАТИВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ОСНОВЕ РЕЗУЛЬТАТОВ АВС-АНАЛИЗА АФАНАСЬЕВА Т. Г., КУШНИР А. Ю.	165
ФОРМИРОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РАБОТНИКА К АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ КУЛИКОВА О. А.	165

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СПОСОБНОСТИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ КАЛИН Д. А., ЕРБАЛИН А. Е., МОРОЗОВА Ю. М., РЫЖОВА Е. А., ПЕРЕПЕЛИЦА И. Н., БАТУРИН В. Е., ХАРЛАМОВА С. Д., БЕГЛАРЯН Ф. М., ДЕХАРЬ В. В., ХЕРТЕК А. Р., НЕЧАЕВА М. Н., ВОРОБЕЙ Л. Н., ЕЖОВА В. Д., ШЕБАЛИНА В. С., ЕФИМОВ А. В., ЗЕЛЕНОВА Д. С., ФАЙЗУЛЛОВ И. Н., ВОЛКОВА С. В., БАННИКОВ А. А., ГОРЯЧЕВА Д. С., КАТЕНЁВА Ю. В., КОНДРАТОВА В. В., ПОЛЕЖАЕВА Е. Н., ПИЧУТИН М. А., МЕДВЕДЕВ А. А., СИЛКИН А. А., ГЮЛАБЫЕВ Г. С., УРАКОВ А. К., ВЛАСОВА В. К., ПЕРЕЛЫГИНА А. М., КАЛИН А. Ю., СЕРГИЕВИЧ В. А., БЕГЛАРЯН Ф. М., ХАЛКОВСКАЯ В. А., ГУСТОКАШИНА Ю. С., ЧЕСНОКОВА В. А., ЗИНОВЬЕВ И. Ю., НЕЙМАРК А. Б., ДОЛГАТОВА П. А., СИВЕЦ А. С., ДОРЦВЕЙЛЕР А. А., ХЕРТЕК А. Р., МАКСИМЕНКО Е. Е., ФОКА В.	165
ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫХ ОСНОВ МЕЖДУНАРОДНОГО ВОЕННОГО СОТРУДНИЧЕСТВА РОССИИ В ОБЛАСТИ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ НАУМОВА Т. Ю.	166
ЦЕНОВАЯ СЕГМЕНТАЦИЯ РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НАЗНАЧАЕМЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ МИХАЙЛОВА С. А., ЕМАНОВА А. М., ШОРОХОВА Ю. С.	166
ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ: БАРЬЕРЫ И РЕСУРСЫ АДАПТАЦИИ РОМАНЧУК Ю. А., ПАК Т. В.	167
ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ДЕРМАТОЗАМИ РАЗИН В. А., НЕСТЕРОВ А. С.	167
ЭКВИВАЛЕНТНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ФУРАЗИДИНА ГЛУШКОВА А. В., ДВОРНИКОВА Л. Г.	167
ЭКСПРЕССИЯ SART-ПЕПТИДА В НЕЙРОНАХ МИНДАЛЕВИДНОГО КОМПЛЕКСА ГАБИДУЛЛИНА Г. Ф., АХМАДЕЕВ А. В., АХМАДЕЕВА А. А.	168
ЭТОЛОГИЧЕСКИЕ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НА РАЗНЫХ СТАДИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ КАЛАДЗЕ Н. Н., КАЛАДЗЕ К. Н., ПОЛЕЩУК О. Ю., КАЛАДЗЕ К. К.	168
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АТИПИЧНЫХ АНТИПСИХОТИКОВ ПРИ КАТАТОНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ КОМОРБИДНОЙ С ХИМИЧЕСКИМИ АДДИКЦИЯМИ СЕЛИВАНОВ Г. Ю., БОХАН Н. А., ОТМАХОВ А. П.	168
ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМБИНИРОВАННОГО ТОПИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА В ЛЕЧЕНИИ ЭКЗЕМЫ КИСТЕЙ И (ИЛИ) СТОП, РЕЗИСТЕНТНОЙ К БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ТИХОМИРОВА А. Н., ЕФАНОВА Е. Н., ТАСКАЕВА Д. Г., КАЛИНИНА Н. В., НЕЛИДОВА Н. В., ГРОМОВА Г. Г.	169
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ДИССЕМНИНОВАННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ НЕЛИДОВА Н. В., ЕФАНОВА Е. Н., ГРОМОВА Г. Г.	169
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕВОФЛОКСАЦИНА В КРАТКОСРОЧНЫХ РЕЖИМАХ ЛЕЧЕНИЯ МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СМАИЛОВА Г. А., БЕКТАСОВ С. Ж., САГИНТАЕВА Г. Л., АРБУЗОВА Е. В., ТУЙЕБАЕВА Б. Т.	169
FMR-АНАЛИЗ НАЗНАЧЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В АМБУЛАТОРНОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ СОТНИКОВА Л. И.	170
ВЫЯВЛЕНИЕ НОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕБОЛЕВШИХ COVID-19, В ТОМ ЧИСЛЕ ПОСЛЕ ПРОХОЖДЕНИЯ УГЛУБЛЕННОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАКОВСКАЯ Ю. С., ДРОЗДОВА Л. Ю., ДРАПКИНА О. М.	170

АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ АВТОРОВ

А			
АБАКАРОВ Т. А.	32	БАНИКОВ А. А.	155, 165
АБДУЛГАНИЕВА Д. И.	54	БАНИКОВА А. А.	150
АБЕЛОВА А. П.	146	БАРАТОВА С. А.	132, 154, 162
АБИД М. М.	94	БАРБАРАШ О. Л.	28
АБРОСИМОВА Н. В.	150	БАРКАЕВ Г. С.	114, 156
АВДЕЕВА К. С.	24, 25, 28	БАРТЕНЕВА Т. А.	46
АВТАЙКИНА Л. А.	81	БАРТОШ М. А.	147
АГАРКОВ А. Г.	130	БАТИЩЕВА А. И.	71
АГЕЕВА Е. С.	47, 48, 56, 57, 60	БАТИЩЕВА Г. А.	5, 35
АДАРОВ Б. Э.	21	БАТОЕВ Н. О.	87
АДЖИАХМЕТОВА С. Л.	119, 133, 156, 164	БАТУЕВ Б. Б.	73
АДЖИЕНКО К. И.	104	БАТУРИН В. А.	46
АКАВОВА У. Н.	46	БАТУРИН В. Е.	151, 165
АКБЕРОВ А. М.	148, 157	БАШИРОВА Л. И.	97
АКСЕЛЬРОД А. С.	12	БАШТАКОВА Е. А.	61
АКСЕНОВ А. В.	15, 35, 39, 41, 45, 47, 62, 63, 65, 67, 69, 70, 75, 78, 82, 134	БЕВЗЮК Д. Д.	120
АЛЕКСАНОВА Е. М.	105	БЕГЛАРЯН Ф. М.	142, 165
АЛЕКСЕЕВА К. С.	115	БЕДАРЕВ Р. И.	40
АЛЕШИНА Т. Е.	119, 124	БЕДИНА С. А.	55
АЛИЕВА А. Р.	80	БЕДИНА С. А.	60
АЛИЕВА В. П.	64	БЕЗБОРОДОВА А. П.	110
АЛЛОЕВ Ш. А.	122	БЕЗРУКОВ С. Г.	159
АЛЛЯНОВ А. А.	142	БЕЙЕР Э. В.	105
АЛФЕРОВА И. П.	120, 127, 128, 131	БЕКТАСОВ С. Ж.	169
АЛЬ-АУБАТХАНИ Х. С.	25	БЕЛАЯ О. Л.	27
АЛЬ-БАРГХАШ А. М.	162	БЕЛОГЛАЗОВ В. А.	47, 48, 55, 56, 57, 58, 60
АНАШКИНА Д. В.	22	БЕЛОЗЕРОВА Е. В.	13
АНДРЕЕВ Д. А.	12	БЕЛОУСОВА И. П.	16, 24, 50
АНДРЕЕВ С. В.	117, 130, 147, 149, 163	БЕЛЯЕВА Е. В.	29
АНДРЕЕВ Ю. А.	130, 139	БЕЛЯКОВА А. В.	148, 157
АНИСИМОВА А. Г.	126	БЕРДИНА Е. Л.	147, 149
АНОХИН Н. В.	41	БЕРДИЧЕВСКИЙ Б. А.	42, 44, 163
АНТИПАНОВА А. П.	41	БЕРНС С. А.	9
АНТИПОВА А. С.	30	БЕРСЕНЕВА Е. А.	5, 23
АНТОНОВА Е. С.	92, 93, 115	БИКБАЕВА А. А.	51, 92
АПАЛЬКОВ Д. А.	96, 104, 106	БОБРОВСКАЯ О. В.	99, 100
АПУЛАЕВА В. Р.	65	БОБЫНЦЕВ Я. И.	104
АРБУЗОВА Е. В.	169	БОГАЧЕВА Т. Е.	97
АРГУНОВА Г. А.	38, 39	БОГДАНОВА А. А.	12
АРЗЯЕВА А. Н.	42	БОГДАНЧИКОВА Ю. Н.	96
АРИШЕВА О. С.	23	БОГОМОЛОВА Т. К.	78
АРТЕМОВА К. А.	19	БОЕВ Р. С.	43
АРХИПОВ С. А.	107, 108	БОЕВА О. И.	27
АРХИПОВА М. И.	128, 164	БОЖУКОВА М. Д.	161
АСЛАНОВА И. Д.	11	БОЛГОВА Е. Р.	132
АСРИЕВ С. А.	121, 147	БОМ К. Г.	144
АСТАНИН С. М.	106	БОМБЕЛА Т. В.	126, 134
АФНАСЬЕВА Т. Г.	118, 121, 148, 165	БОНДАРЕНКО М. О.	74
АФИФИ Ю. А.	60	БОНЦЕВИЧ Р. А.	30, 31
АХМАДЕЕВ А. В.	49, 131, 168	БОРИСОВА Л. В.	53
АХМАДЕЕВА А. А.	49, 168	БОРОДУЛИН В. П.	12, 22, 27, 30, 36, 74
АХМЕТОВ И. Р.	112	БОРОДУЛИН Р. П.	12, 22, 27, 30, 36, 74
АХМЕТШИН Б. С.	101	БОРОНОВА У. Д.	18
АХМЕТШИНА А. С.	101	БОРЦОВА Е. М.	140
		БОХАН Н. А.	40, 138, 168
		БОЧКОВСКАЯ А. Ю.	148
		БРАГИН А. В.	54
		БРАШ Н. Г.	128
		БРЕСЛАВСКИЙ К. В.	62
		БРОДОВСКАЯ Е. П.	110, 146
		БРУС Т. В.	110, 113
		БУБЛЕЙ К. В.	56, 57
		БУБНОВА П. Д.	130
		БУДАЙЧИЕВ Г. М.	31, 32, 34
		БУЗМАКОВА Н. А.	102
		БУЙЛОВА Е. В.	38, 80
		БУЙМОВ А. В.	52
		БУНЬКОВА С. А.	69
		БУРМИСТРОВ М. Е.	20, 22
Б			
БАБАЕВА У. И.	20		
БАГАУТДИНОВА Г. Г.	131		
БАДАЛЬЯН З. В.	127, 140, 163		
БАЙНОВ П. Е.	84		
БАЙЧОРОВ М. И.	147, 164		
БАКИРОВА Э. Р.	109, 111, 112		
БАКУЛИН Г. Г.	10		
БАЛЛЮЗЕК М. Ф.	25		
БАНДА Х. М.	52		
БАНДУРА А. Ф.	122		
БАНИХАЛЕД З. А.	57		

БУРМИСТРОВА Л. Ф.	15, 20, 22
БУРЫГИНА Л. А.	85
БУТ Ю. А.	63
БУХГАМЕР Е. С.	53

В

ВАЛЕЕВА Л. Л.	28
ВАЛЕЕВА Ф. В.	45
ВАНГ Ю. И.	97
ВАРВАРОВА С. И.	127
ВАРЛАМОВА Л. Н.	77
ВАРТАНЯН А. А.	46
ВАСЕНДИН Д. В.	7, 8, 11, 18, 26, 107, 108
ВАСИЛЕНКО А. В.	146
ВАСИЛЕНКО Е. И.	12
ВАСИЛЬЕВ А. Г.	110, 113
ВАСИЛЬЕВ В. О.	100, 102, 125
ВАСИЛЬЕВ Д. К.	6, 29
ВАСИЛЬЕВА Г. Ю.	82
ВАСИЛЬЕВА Е. А.	126
ВАСИЛЬЕВА Е. Н.	147
ВАСИЛЬКОВА Т. Н.	42, 44, 163
ВАСИНА А. А.	37, 38, 39
ВАСИНА Т. М.	132
ВДОВЕНКО-МАРТЫНОВА Н. Н.	102, 164
ВЕЛИЧКО А. Я.	7, 18, 26
ВЕЛИЧКО Н. П.	7, 18, 26
ВЕРНИКОВСКАЯ О. В.	117
ВЕТОШКИНА К. А.	145
ВИНОГРАДОВ Г. А.	88
ВИНОГРАДОВА А. Г.	96, 141, 142
ВИНОГРАДОВА Л. В.	88
ВИНОКУРОВА Е. А.	73
ВИНТОВКИН А. С.	148
ВИРЯСОВ Д. В.	19
ВЛАСЕНКО Ю. Д.	151
ВЛАСОВА Т. И.	19, 21, 51, 81, 110, 146, 151
ВЛАСОВА В. К.	165
ВНУТСКИХ А. Д.	100, 154
ВОЙТКО Д. А.	41
ВОЛКОВА С. В.	155, 165
ВОЛОШИН И. Д.	106
ВОЛЬХИН Н. Н.	106
ВОРВУЛЬ А. О.	96, 104, 106
ВОРОБЕЙ Л. Н.	165
ВОРОБЬЕВА В. М.	106, 139
ВОРОТНИКОВА Н. А.	32, 69
ВОСТРИКОВА Т. В.	138, 139, 143

Г

ГАБИДУЛЛИНА Г. Ф.	131, 168
ГАВРИЛЕНКО А. А.	144
ГАДЖИМУРАДОВ Т. Р.	105
ГАЗИЕВА Н. Ю.	157
ГАЙНУЛЛИНА Ю. Ю.	110
ГАЛИМОВА Н. В.	20
ГАЛКИНА Г. А.	120, 132
ГАЛКИНА О. П.	68, 139, 153
ГАПАНОВИЧ В. Н.	117, 130, 147, 149, 163
ГАПОН Л. И.	13, 28, 29
ГАПОНОВА К. А.	150
ГАРАНКИНА Р. Ю.	123
ГАРИФУЛЛИНА Г. Г.	107, 112
ГАРМАЕВА В. В.	65
ГАРМАШ И. В.	23
ГАРМОНОВ С. Ю.	45, 47, 100, 104
ГАСАНОВА С. А.	32
ГАТИАТУЛЛИНА А. С.	18
ГАФФАРОВА А. С.	55, 56, 57, 60
ГЕЙН В. Л.	99, 100
ГЕРАСЬКИН А. Е.	52, 53
ГЕРАЩЕНКО А. Д.	99, 101
ГЕРМАК Е. А.	155

Д

ДАВИДЧУК А. С.	29
ДАВЫДОВ Д. В.	23
ДАНИЛОВА А. Е.	131
ДАНИЛЬЧУК Д. В.	135
ДАШУНИНА В. В.	81
ДВОРНИКОВА Л. Г.	167
ДВОРСКАЯ О. Н.	123, 146
ДЕВЯТКИН И. О.	154
ДЕДОВА Н. Г.	90
ДЕРЯБИНА О. Н.	51
ДЕХАРЬ В. В.	150, 151, 155, 165
ДЖАВАХЯН М. А.	145
ДЖУМАГУЛОВ А. А.	142
ДЖУМАГУЛОВА Ю. А.	142
ДЗАНГИЕВА Х. А.	119, 164
ДИБИЖЕВА Н. М.	133
ДИОМИДОВА В. Н.	61, 79
ДМИТРИЕВСКАЯ С. А.	128, 137
ДОВБНЯ Ж. А.	68
ДОВБНЯ М. В.	139, 153
ДОВБНЯ Т. В.	68
ДОЛГАТОВА П. А.	165

ДОЛГУШИНА А. И.	58
ДОЛЯ Е. М.	77
ДОРЦВЕЙЛЕР А. А.	150, 151, 165
ДРАПКИНА О. М.	6, 17, 28, 29, 94, 170
ДРОБЫШЕВА В. Р.	21
ДРОБЫШЕВА Е. С.	23, 46
ДРОЗДОВА Л. Ю.	170
ДРОЗДОВА П. Н.	53
ДУБРОВСКИЙ А. А.	5
ДУДАРЕНКОВА М. Р.	66, 72
ДУДНИК В. А.	69
ДУРЯГИНА Д. С.	56, 57, 58
ДЫМОВА К. А.	38

Е

ЕВДОКИМОВ В. В.	27
ЕЖОВА В. Д.	150, 151, 155, 165
ЕЛЕБЕРГЕНОВ В. Н.	18
ЕЛИЗАРОВА С. Ю.	41, 64, 66, 71
ЕЛКИНА Т. Н.	63
ЕМАНОВА А. М.	166
ЕРБАЛИН А. Е.	150, 151, 155, 165
ЕРЕМУШКИН М. А.	77
ЕСИН Я. А.	79
ЕСИНА Е. Ю.	13
ЕСИНА М. В.	16, 23, 45, 48, 51, 79, 83
ЕФАНОВА Е. Н.	116, 126, 135, 136, 153, 158, 161, 169
ЕФИМЕНКО С. Г.	75, 78
ЕФИМОВ А. В.	150, 165

Ж

ЖАСКЕНОВА А. Т.	35
ЖДАНОВА Е. В.	33
ЖДАНОВА О. А.	71
ЖЕЛТКЕВИЧ О. В.	83, 135
ЖЕНИХОВА Н. В.	33
ЖЕРЗДЕВА Е. В.	128
ЖИВАЕВА О. Н.	69
ЖИДКОВ В. М.	140
ЖУКОВ В. А.	17
ЖУРАВЛЕВА Е. Ю.	118
ЖУРАВЛЕВА Н. В.	61, 76, 79

З

ЗАБОЛОТСКИХ Т. Б.	14
ЗАВИТКЕВИЧ Г. И.	30, 31
ЗАГИДУЛЛИНА Э. Р.	77
ЗАГНЕТ К. Д.	72
ЗАЙРАТЪЯНЦ О. В.	28
ЗАМАРАЕВА Т. М.	102
ЗАТВОРНИЦКАЯ В. А.	49, 50
ЗАТВОРНИЦКИЙ В. А.	124, 134, 152, 164
ЗАХАРОВА И. М.	21
ЗАЯЕВА А. А.	15, 48, 55, 58, 59, 61
ЗЕЛЕНОВА Д. С.	150, 165
ЗЕЛЕНСКИЙ И. В.	17
ЗЕМСКОВ Е. А.	32
ЗИНОВЬЕВ И. Ю.	165
ЗИЦ С. В.	112
ЗМАНОВСКАЯ В. А.	69
ЗМИЙ А. В.	119
ЗОЛОТАРЕВ А. А.	16
ЗОЛОТЕНИНА Ю. С.	12
ЗОЛОТЫХ Д. С.	105
ЗОЛТОВА А. А.	133
ЗОРЬКИН М. В.	19
ЗОРЬКИНА А. В.	19
ЗУБИК Г. В.	42, 44, 163
ЗУЕВА Е. В.	28

И

ИВАНОВ А. С.	59
ИВАНОВ В. В.	103

ИВАНОВ И. О.	19
ИВАНОВ М. В.	75
ИВАНЦОВА Н. Л.	65, 128, 129, 137, 150, 156
ИДРИСОВА Г. З.	75
ИЖЕНДЕЕВ А. И.	43
ИЗЮРОВА Н. В.	15, 35, 39, 45, 47, 62, 63, 67, 70, 75, 78, 82, 134
ИОНИНА Е. В.	34
ИСАЕВ Л. А.	110
ИСАЕВА Е. В.	142
ИСЛАМОВА Д. Р.	45
ИСТИН А. А.	92
ИШБИРДИН А. Р.	107, 112
ИШМУРАТОВА М. М.	107, 112
ИЩЕНКО И. Ю.	107, 108
ИЩЕНКО Т. В.	37, 38, 39

К

КАБАКОВА Т. И.	44, 46, 114, 156
КАЗАКОВ В. А.	74
КАЗАКОВА П. О.	160
КАЗАНЦЕВА Е. В.	130, 139, 159
КАЗАНЦЕВА Ю. И.	24
КАЗАЧЕНКО А. В.	41
КАЗЕННЫХ Т. В.	103
КАЗИХАНОВА М. А.	32
КАКОРИНА Е. П.	28
КАЛАДЗЕ К. К.	143, 144, 155, 157, 159, 162, 168
КАЛАДЗЕ К. Н.	143, 144, 154, 155, 157, 159, 162, 168
КАЛАДЗЕ Н. Н.	143, 157, 168
КАЛАЧЕВА А. Г.	97
КАЛИБЕРДЕНКО В. Б.	43, 73, 77, 85, 89, 92, 153
КАЛИН А. Ю.	142, 151, 155, 165
КАЛИН Д. А.	116, 142, 150, 151, 155, 165
КАЛИНИН И. В.	114, 156
КАЛИНИН К. С.	23
КАЛИНИНА Н. В.	136, 161, 169
КАЛУГИН А. В.	13
КАМШИЛИН С. А.	142
КАПИТАНОВА Д. А.	151
КАПРАН М. С.	145
КАПУСТИНА А. А.	24, 25, 28
КАРЫКБАСОВА В. В.	151
КАСПЕРОВИЧ Е. В.	120
КАТАЕВ С. С.	146
КАТЕНЁВА Ю. В.	142, 155, 165
КАФАРОВА З. А.	147
КАЧУЛИНА А. В.	35
КАШАПОВА Г. Л.	100
КАШТАНОВА Т. А.	109
КВАСНИКОВ Б. Б.	6
КЕРИМОВА Ю. Д.	119
КИВАЛОВА Н. В.	142
КИЗИЛОВА А. А.	151
КИЛОВАТАЯ О. А.	51, 52, 53
КИРИЧЕК А. В.	23
КИРЩИНА И. А.	118, 127
КИСЕЛЕВА Т. А.	45, 47, 104
КИСЕЛЬ Н. И.	40
КИСИЛЕВА А. Н.	121, 127, 140, 146, 147, 163
КЛЕПАЛОВА В. В.	35, 45, 47, 62, 63, 67, 70, 80, 82, 134
КЛИМОВИЧ О. М.	147, 149
КЛЯШЕВ С. М.	61
КОБАЛАВА Ж. Д.	17, 23
КОБЕЛЕВА М. Д.	51, 54
КОВАЛЕНКО А. П.	36
КОВАЛЕНКО Е. В.	27
КОВАЛЕНКО Е. Н.	146
КОЖЕВНИКОВА-БАГНЮК А. В.	130
КОЗЛОВ А. О.	49, 50
КОЗЛОВА А. В.	78, 86
КОЗЛОВА Н. Н.	96, 104, 106
КОЗЛОВА Ю. В.	49, 50
КОЙНОСОВ П. Г.	34

КОКОРИН В. А.	81		
КОЛОДИН Д. Л.	11		
КОЛОМИЕЦ В. И.	12		
КОЛОМИЕЦ Н. Э.	43		
КОЛОСОВА Е. А.	109		
КОМПАНИЕЦ Д. В.	147, 164		
КОМПАНИЕЦ А. Д.	147		
КОНДРАТОВА В. В.	165		
КОНДРАТОВА Д. В.	123, 133		
КОНЕВА Н. А.	143		
КОНЕНКОВА Н. В.	134, 149		
КОНОВАЛЕНКО А. М.	69		
КОНОВАЛОВ Д. А.	105		
КОНОН С. Б.	133		
КОНРАДИ А. О.	6		
КОНСТАНТИНОВА О. В.	41		
КОНТОРИНА П. М.	79		
КОНЬШИНА Л. Е.	15		
КОРЕЦКАЯ Л. В.	94		
КОРНЕЕВА Л. С.	78, 86		
КОРОБЕЙНИКОВ К. К.	36		
КОРОВА В. Н.	118		
КОРОВИНА Е. С.	44		
КОРОЛЕВ Т. А.	50		
КОРУНАС В. И.	97		
КОРЯГИН В. С.	7		
КОРЯГИНА Н. А.	7		
КОСОВА И. В.	87		
КОСОВСКАЯ М. А.	90		
КОСТЕНКО Е. В.	88		
КОСТЮК Г. П.	85		
КОТЕЛЬНИКОВА М. А.	124, 129		
КОТОВЩИКОВА Е. Ф.	80		
КОШУКОВА Г. Н.	15, 48, 55, 59, 61		
КРАВЧЕНКО А. Я.	8, 25, 51, 54		
КРАСАНОВА А. А.	145		
КРАСНОВА А. И.	95		
КРАСНОПЕЕВА Е. Д.	119, 144		
КРАСНОПЕЕВА И. В.	119, 141, 144		
КРИСТЕЛЕВА Д. А.	103		
КРОТКОВА О. А.	134		
КРЫЛОВА Е. А.	146		
КРЫЛОВА И. Д.	97		
КРЫЛОВА О. В.	144		
КРЫШКА А. А.	13		
КРЮКОВА И. В.	150		
КРЯНГА А. А.	76		
КСЕНЕВА С. И.	16		
КУДАШКИН С. С.	16		
КУЗНЕЦОВ Д. В.	90		
КУЗНЕЦОВА Н. А.	64		
КУЗЬМЕНКО А. В.	151		
КУЗЬМЕНКОВ А. Ю.	96, 141, 142		
КУЗЬМИН И. И.	113		
КУЛИКОВ И. В.	96		
КУЛИКОВА А. А.	89		
КУЛИКОВА О. А.	89, 165		
КУЛИЧЕНКО Е. О.	98, 132, 154, 156		
КУЛИЧКОВ В. И.	67, 83		
КУЛИШ Е. И.	109, 111, 112		
КУЛИШОВА Т. В.	76		
КУРАШОВ М. М.	62, 111		
КУРДАЕВ А. А.	126		
КУРМАШЕВА Д. Н.	123		
КУРНАЯ И. В.	112		
КУТЫЛОВА К. С.	35		
КУЧАЕВА А. В.	151		
КУШНАРЕВА М. В.	65		
КУШНИР А. Ю.	121, 165		
КУШНИР Т. Н.	152		
		Л	
		ЛАБОЗИНСКАЯ А. А.	56
		ЛАВНИК Е. Б.	117
		ЛАВРЕНТЬЕВА Л. И.	115
		ЛАГУТКИНА Т. П.	160
		ЛАДЫГИН В. А.	150
		ЛАПШИНА С. А.	136
		ЛАСАЛЕНГ М. М.	15
		ЛАШИН А. П.	124, 128, 149, 164
		ЛЕБЕДЕВ А. В.	123
		ЛЕВИНА Т. М.	11
		ЛЕВЧЕНКОВА О. С.	72
		ЛЕВШИНА А. Р.	6
		ЛЕОНИДОВА К. О.	8, 117
		ЛЕЩАНКИНА Н. Ю.	11, 110
		ЛИФАНОВА О. Ю.	57, 60
		ЛИФЛЯНДСКАЯ О. Э.	139
		ЛОБАНОВ М. Е.	67
		ЛОБАНОВА Е. Е.	90
		ЛОБОДА Н. Б.	152
		ЛОГАДЫРЬ Т. А.	128
		ЛОГУНОВА Н. А.	6
		ЛОМАКИНА Н. А.	10
		ЛОСКУТОВ Е. С.	18
		ЛОСКУТОВА Е. Е.	62, 70, 85, 162
		ЛОСЬ В. А.	163
		ЛУБАКОВА В. А.	142
		ЛУЖАНИН В. Г.	134
		ЛУЦЕНКО А. В.	98
		ЛЫСУНКИНА Л. А.	33
		ЛЮБИМСКАЯ Н. М.	142
		ЛЮСТ Е. Н.	130
		М	
		МАДОНОВ К. С.	146
		МАДОНОВ К. К.	110
		МАЗКО О. Н.	106
		МАЗУРЧИК Н. В.	81
		МАКАРЕНКО М. В.	133
		МАКАРОВ С. А.	28
		МАКАРЧЕВ А. И.	81
		МАКОВА Е. В.	31, 33
		МАКСИМЕНКО Е. Е.	119, 151, 165
		МАКСИМОВ М. Л.	151
		МАЛЕНКОВА В. Ю.	92, 93
		МАЛИНОВА Л. И.	18
		МАЛИНОВСКАЯ Н. А.	140
		МАЛКОВА Т. Л.	122, 133
		МАЛЬ Г. С.	96
		МАЛЬЦЕВА И. В.	38, 80
		МАЛЬЦЕВА Л. С.	12, 22, 27
		МАМЕДОВА С. Г.	142
		МАНДЕЛЬ А. И.	40
		МАНИН О. И.	161
		МАРРОКИН М. Ф.	15
		МАРТЮШОВ А. В.	47
		МАРТЮШОВ А. Э.	35, 45, 62, 63, 65, 67, 69, 70, 82, 134
		МАРУТЯН А. А.	142
		МАРЧЕНКО А. С.	69
		МАСЛОВА А. С.	66
		МАТАР Д. Н.	74
		МАХИЕВА А. К.	137, 165
		МАХИНОВА Е. Н.	121, 135
		МАХМУТОВ Р. Ф.	63
		МАЦКЕПЛИШВИЛИ С. Т.	6
		МЕДВЕДЕВ А. А.	151, 165
		МЕДВЕДЕВА К. А.	150
		МЕЛЕНТЬЕВА А. П.	63
		МЕЛЬНИЧЕНКО Н. Е.	78, 86
		МЕРКУЛОВ А. В.	148

МЕША Т. В.	121,147
МЕЩЕРЯКОВ А. А.	8,11,26
МИГЛАН П. И.	61
МИКОВА Е. В.	28,29
МИНГАЗОВ И. Ф.	28
МИННАБЕТДИНОВА Р. Р.	6
МИРЗОЕВ В. В.	158
МИРКАРИМОВ В. А.	119
МИРОНОВА С. В.	116,162
МИРОШНИЧЕНКО И. И.	113
МИСАН И. А.	23
МИССИРОВА Ф. А.	137,165
МИХАЙЛОВА В. Н.	127
МИХАЙЛОВА Е. Б.	151
МИХАЙЛОВА С. А.	120,122,166
МИХАЙЛОВА В. Н.	118
МИХАЙЛОВСКИЙ А. Г.	105
МИХЕЕВ М. М.	75
МИЧУРИНА С. В.	107,108
МИШИНА Е. Г.	90
МИШУКОВА С. А.	150
МОИСЕЕВА А. Ю.	17,23
МОИСЕЕВА Е. Е.	35
МОИСЕЕВА О. О.	34
МОЛОХОВА Е. И.	125
МОЛЧАНОВА А. А.	21
МОРКОВИН В. А.	118,121
МОРОЗОВ В. А.	116,121,152
МОРОЗОВ Ю. А.	97
МОРОЗОВА Г. Д.	152
МОРОЗОВА Е. В.	116
МОРОЗОВА Ю. М.	150,155,165
МОСИНА Л. М.	51,52
МУЛОЕВА А. М.	55,60
МУРАШКИНА К. Р.	151
МУРАШОВА У. А.	142
МУРЗОВ П. В.	70
МУСАЕВ Р. И.	104
МУХАМЕДОВ Д. Ю.	113
МУХАМЕТОВА Д. Д.	54
МУХИНА А. Ю.	96,106
МУШТАРИЕВА А. Р.	150
МЯКУШИН С. С.	51

Н

НАБИЕВА С. А.	140
НАГАЕВА Д. В.	49
НАЗАРКИНА М. Г.	11,51
НАЗАРОВА М. В.	15,39
НАЗАРОВА Ю. Д.	66
НАСРЕТДИНОВА Р. Н.	107,112
НАУМЕНКО Е. И.	62,65,68
НАУМОВ П. Ю.	84,91,94
НАУМОВА Л. Ю.	91
НАУМОВА Т. Ю.	166
НЕЙМАРК А. Б.	150,165
НЕКРАСОВ Д. А.	104
НЕЛИДОВА Н. В.	116,135,136,158,169
НЕСТЕРОВ А. С.	167
НЕФЁДОЧКИНА Ю. В.	9
НЕЧАЕВА М. Н.	150,165
НИКОНОВ В. Ю.	161
НИЯЗОВ А. Р.	81,82
НОВИКОВ Г. А.	63
НОВИКОВА В. В.	100,125,149
НОВИКОВА М. Д.	135
НОВОЖЕЕВА Т. П.	43,103
НУРБАГАМАЕВА А. М.	32
НУРУТДИНОВ Н. П.	12
НУРУТДИНОВ А. А.	131

О

ОБЕРЕМОК П. А.	43
ОБРАЗЦОВ Н. В.	142
ОБРЕЗАН А. Г.	10
ОБУХОВ С. И.	133
ОВСЯННИКОВ Е. С.	5,14,17,21,25,120,127,128,131,148,157
ОВЧИННИКОВА В. С.	82
ОГАНЕСЯН Э. Т.	119
ОГНЁВА О. И.	20
ОГОРОВА Л. М.	63
ОЗТУРАН Т. Ф.	55
ОЛЕЙНИКОВ А. А.	36,40,58
ОЛЕЙНИКОВ М. А.	58
ОЛЕЙНИКОВА В. Д.	27
ОРЛОВ С. А.	34
ОРЛОВА Е. С.	54
ОРЛОВА И. С.	28,29
ОСИПОВА И. В.	53
ОСТАПЕНКО О. В.	110
ОСТРОВСКАЯ И. Л.	130
ОСТРОВСКИЙ Е. М.	112
ОТМАХОВ А. П.	138,168

П

ПАВЛОВА А. А.	142
ПАК Т. В.	93,167
ПАРАХНЯ Е. В.	147,149
ПАТРИКЕЕВА И. М.	61
ПАШКЕВИЧ К. А.	163
ПЕРЕЛЫГИНА А. М.	155,165
ПЕРЕПЕЛИЦА И. Н.	142,150,151,155,165
ПЕРШИНА Н. Н.	105
ПЕТЕЛИНА Т. И.	24,25,28
ПЕТРОВ М. В.	15,20,22
ПЕТРОВА К. В.	151
ПЕТРОВА О. Г.	106
ПЕТРУНИНА С. Ю.	33,41,44,53,67,68,69,70,71,83,85,88,134
ПЕТРУШИНА А. Д.	29,69
ПЕТУХОВА О. В.	114,139
ПИДЧЕНКО Н. Н.	124
ПИНЯГИНА М. Е.	155
ПИСКУН Е. А.	73
ПИЧУГИН М. А.	151,165
ПЛАТОНОВА П. А.	128
ПОЖИДАЕВА Д. В.	5,14
ПОЗДНЯКОВ Д. И.	95,98,101,125,156
ПОЗДНЯКОВА Е. А.	24
ПОЛЕЖАЕВА Е. Н.	150,151,165
ПОЛЕХИНА О. В.	142
ПОЛЕЩУК О. Ю.	143,144,155,157,159,162,168
ПОЛИВАЧ С. Р.	120
ПОЛОЗОВА А. И.	21
ПОЛУНИН В. С.	88
ПОЛУНИНА Н. В.	88
ПОЛЯКОВ С. М.	117
ПОПОВ А. В.	105
ПОПОВ Б. И.	33
ПОПОВА И. А.	79
ПОРОДЕНКО Н. В.	11,14
ПОРОХОВ Д. О.	150
ПОРСЕВА Н. Ю.	123,125
ПОСТНИКОВА О. Н.	128
ПОТАПОВА О. А.	147,149
ПОТЕХИН Н. П.	23
ПРЕКИНА В. И.	5,16,23,45,79
ПРИБЫЛОВ С. А.	8,117
ПРОЗОРОВА Н. А.	100,154
ПРОНЧЕВА А. И.	73
ПРОСОВА Е. Е.	64
ПРОСЯННИКОВ М. Ю.	41

ПРОХОРОВ Д. В.	128, 137, 156	СЕЛИВАНОВ Г. Ю.	138, 168
ПУЛИНА Н. А.	123, 125	СЕМЁНОВА Е. Ф.	50, 90
ПУСТОВОЙТ В. И.	75	СЕМЕРЬЯНОВА Е. К.	21
ПУШКАРЕВА О. С.	35, 45, 47, 62, 63, 67, 70, 82, 134	СЁМИНА О. Л.	90
ПУШКИНА Н. С.	61, 79	СЕРГЕЕВА Е. О.	162
ПШЕНИЧНИКОВА Д. И.	8, 25	СЕРГИЕВИЧ В. А.	165
ПЫРИКОВА Н. В.	53	СЕРЕЖИНА Е. К.	10
ПЫХТУНОВА Е. А.	16	СЕРКОВА М. Ю.	126
ПЫШКИНА Ю. С.	37, 38, 41	СИВЕЦ А. С.	165
Р		СИВКОВ А. В.	41
РАДЖАБЗОДА Ф. К.	122	СИВОКОНЕВА Ю. М.	115
РАДЗИВИЛ М. П.	65, 150, 156	СИДЕЛЬЦЕВ Д. А.	115
РАДЧЕНКО А. В.	81, 82	СИДОРОВИЧ О. В.	41, 64, 66, 71
РАЗДОЛЬКИНА Т. И.	65, 68	СИЛКИН А. А.	165
РАЗИН В. А.	5, 167	СИЛКИНА Т. А.	81, 82
РАКОВСКАЯ Ю. С.	170	СИМИОН А. Ю.	27, 30, 120, 127, 128, 131
РЕВАКШИНА В. Б.	21	СИМИОН К. А.	120, 127, 128, 131
РЕВЕНКО Н. А.	77	СИМОНОВА Н. В.	49, 50, 64, 79, 82, 119, 124, 128, 129, 134, 149, 152, 160, 164
РЕЗЕНОВА В. С.	61	СИНЕГЛАЗОВА А. В.	18
РЕЗОВА Н. В.	27, 30	СКИБИЦКИЙ В. В.	11, 22
РЕМНЕВ А. Г.	36, 40, 58	СКОРНЯКОВ А. А.	105
РЕПИНА Е. И.	113	СКОТТ А. Г.	55
РЕПИНСКАЯ А. А.	59	СКОТТ А. Н.	58
РЕХМАН З. А.	164	СКРОДЕРИС А. А.	64
РЕШЕТНИК Г. В.	124, 128, 129, 145	СКУЛЬТЕ И. В.	154
РЕШЕТЬКО С. С.	136	СКУПНЕВСКИЙ С. В.	97
РОГАНОВ Г. Г.	159	СМАЙЛОВА Г. А.	169
РОИК Р. О.	23	СМАХТИНА А. М.	96
РОЛЬГЕЙЗЕР Е. Е.	151	СМИРНОВ А. И.	93
РОМАНЕНКО Е. С.	35, 45, 47, 62, 63, 67, 70, 82, 134	СМИРНОВ Н. А.	106
РОМАНОВА А. Н.	134, 149	СМИРНОВА А. Ю.	32, 34, 35
РОМАНЧУК Ю. А.	167	СМИРНОВА Г. О.	119
РОСТОВА Н. Б.	143	СМИРНОВА О. В.	24
РУБЦОВА Е. В.	33	СМОЛИНА В. А.	147
РУДАКОВА А. М.	161	СМОЛЯРЧУК Е. А.	97
РУДАКОВА И. П.	125	СМОТРОВА Ю. Н.	88
РУКОВИЦИНА В. М.	119, 133	СОБАКАРЕВА Е. С.	98
РЫБАКОВА А. В.	5, 23	СОБИН Ф. В.	123, 125
РЫБАКОВА О. Г.	33, 35, 44, 53, 65, 68, 69, 70, 71, 83, 85, 88, 134	СОКОЛОВА О. В.	83, 115
РЫЖОВ А. В.	21	СОЛДАТКИНА М. А.	162
РЫЖОВА Е. А.	151, 155, 165	СОЛОННИНИНА А. В.	66, 72, 119, 123, 141, 144
РЯБИЦКАЯ А. Д.	79, 82, 160	СОЛОШЕНКО М. А.	85
РЯБКО В. А.	43, 73, 85, 89, 92, 153	СОМОВА М. Н.	106
РЯБКО Н. Н.	43, 73, 85, 89, 92, 153	СОТНИКОВА Л. И.	137, 170
РЯЗАНЦЕВА Д. А.	14	СПИВАКОВСКИЙ Ю. М.	66
С		СПИЦИНА С. С.	9, 57, 59, 60
САВЧЕНКО Н. С.	11, 14	СТАРКОВА А. В.	125, 105
САГИНТАЕВА Г. Л.	169	СТАРЧИКОВА М. В.	140, 158, 159
САГРАДЯН Г. В.	154, 162	СТАЦЕНКО М. Е.	9
САЗЫКИНА А. А.	102	СТЕПАНОВ О. Г.	67, 70
САИДОВА М. Н.	144	СТРЕЛЕЦ М. А.	142
САЙФУЛЛОЕВА Д. Ф.	122, 133	СТУКЛОВ Н. И.	81
САМОЙЛОВА Е. П.	13, 28	СТУРОВ Н. В.	17
САМОЛЬКИНА О. Г.	16	СУБАЧ А. С.	44
САМОРОДОВ А. В.	97	СУВОРОВ Г. И.	73
САМОРОДСКАЯ И. В.	28	СУВОРОВА И. В.	117
САМОЩЕНКОВА И. Ф.	123	СУЗОПОВ Е. В.	36
САМСОНОВ М. Р.	101	СУЗОПОВА А. А.	36
САНАТУЛОВ Р. Р.	131	СУНАРГУЛОВ А. Б.	109, 111
САРЫЧЕВА Ю. А.	56	СУНАРГУЛОВА А. Б.	112
САТАЕВА Т. П.	124, 128	СУРОВИКИНА Е. А.	63
САТТАРОВА О. Е.	100	СУРСИНА Ю. С.	43
САФАРОВА И. В.	108, 109	СУРСЯКОВА К. И.	33
САФРОНОВ С. М.	43	СУФИАНОВ А. А.	37
СВИНЦОВА О. М.	150	СУФИАНОВА Г. Г.	37
СЕВРЮГИНА Е. А.	23	СУФИАНОВА Г. З.	37, 38, 39
СЕЙДАЛИЕВА Г. И.	136	СУХИХ Е. В.	142
СЕКИРИНА М. А.	36	СУШКОВА М. С.	123, 138, 143
СЕЛЕЗНЕВ А. А.	125	СЫРОДОЕВ А. М.	13
		СЫТНИКОВ Д. М.	50, 90

Т

ТАБАКЧИ О. Э.	54
ТАЙЧЕНАЧЕВА В. П.	38
ТАНАНАКИНА Т. П.	59
ТАРАСОВА О. И.	81
ТАСКАЕВА Д. Г.	136, 153, 161, 169
ТАТАРЕНКО Ю. А.	63
ТАУБЭ А. А.	78, 87
ТЕМИРБУЛАТОВА А. М.	98, 132, 154, 156, 162
ТЕРЕЩЕНКО Т. А.	128, 149, 164
ТЕРЯГОВА Л. Е.	34, 35
ТЕЦКАЯ Д. Р.	88
ТИМОФЕЕВ Д. М.	15
ТИМЧЕНКО Н. С.	21, 50, 115, 116, 150, 151, 155, 162
ТИТОВ Д. С.	94
ТИХОМИРОВА А. Н.	136, 153, 161, 169
ТКАЧУК Э. С.	118, 148
ТОГУЗОВА А. А.	121, 127, 140, 146, 147, 163
ТОКМАЧЕВ Р. Е.	21
ТОЛМАЧЕВА Н. В.	61, 79
ТОЛСТОВ С. Н.	18
ТОЛСТОВА Ю. В.	115
ТРАБЕЛСИ АЗИЗА А.	76
ТРИФОНОВА О. Ю.	16
ТРОПИНА Е. П.	69
ТРОСИНЕНКО Л. С.	160
ТРОХИНА И. Е.	51, 52, 53
ТРУНОВА А. А.	156
ТРУШИН И. В.	141
ТРУШНИКОВА М. А.	7
ТУЙЕБАЕВА Б. Т.	169
ТУЛУПОВА Е. В.	117
ТУПЯКОВА С. Г.	150
ТЮШИН Д. А.	99
ТЮШИНА А. Н.	99
ТЯГУШЕВА Е. Н.	62, 65, 68

У

УДУТ В. В.	16
УЛЬЯНОВА Д. И.	47, 48
УРАКОВ А. К.	165
УСАЧЕНКО Ю. В.	15, 48, 55, 58, 61
УСЕНКО Г. А.	8, 26
УСТИМЕНКО О. И.	122
УСТИН М. А.	19
УСТИНОВ М. С.	9, 31, 33
УСТИНОВА В. М.	9, 31, 33
УТЯГАНОВА Е. В.	98
УХТЕРОВА Н. Д.	79
УШАКОВА С. А.	29, 61, 69

Ф

ФАЗДАЛОВА И. Р.	110
ФАЙЗУЛЛОВЕВ И. Н.	150, 155, 165
ФЕДОРОВ И. А.	33, 71, 85
ФЕДОРОВСКИЙ А. Ф.	43, 52
ФЕДЬКИНА Ю. А.	81
ФЕНДРИКОВА А. В.	22
ФИЛИМОНОВА О. Г.	20
ФИЛИНА И. А.	161
ФИЛИППОВА Л. А.	144
ФИЛИППОВА Н. В.	35
ФОЗИЛОВА М. А.	158
ФОК А. В.	151, 165
ФОМИНА Е. Е.	115
ФОТЕЕВА А. В.	143
ФУРСОВ А. Н.	23

Х

ХАБАРОВА К. Д.	159
ХАБИЕВА Н. А.	130
ХАЙБУЛЛАЕВА А. И.	129

ХАЛИДУЛЛИНА О. Ю.	29, 61, 69
ХАЛИЛОВА К. С.	23
ХАЛИМОВА А. А.	78, 87
ХАЛКОВСКАЯ В. А.	165
ХАМИДОВА С. А.	43, 73, 85, 89, 92, 153
ХАНАЛИЕВ В. Ю.	31, 32, 34
ХАРЛАМОВА С. Д.	150, 155, 165
ХАРЧЕНКО С. С.	76
ХАСАЕВА С. Н.	158
ХАСАНОВА К. Б.	45
ХВОРОВА А. А.	5
ХЕРТЕК А. Р.	165
ХИЖНЯК А. В.	41, 64, 71
ХИМЧЕНКО С. В.	74
ХЛЕСТКИНА М. С.	37, 38, 39
ХМЕЛЬ А. А.	90
ХМУРОВИЧ Н. В.	117, 130, 163
ХОЛИКОВ И. В.	94
ХОМИДОВ Д. К.	127
ХОМИЦКАЯ Ю. В.	6
ХОХЛЯВИН Р. Л.	38, 39
ХРОМОВА Е. Р.	93
ХУСАИНОВ А. Н.	101
ХУСАИНОВА Г. М.	58

Ц

ЦАКОЕВА А. М.	94, 117
ЦАРЕВ А. Н.	75
ЦАРЕВА А. А.	5
ЦАХХАЕВА З. С.	117, 127, 137, 140, 146, 165
ЦЫГАНЕНКО Е. В.	93
ЦЫПЕЛЕВА О. П.	51

Ч

ЧАЙКА А. А.	138
ЧАЛКОВ Д. В.	99, 100
ЧАПУРИНА А. А.	85, 136
ЧАУСОВА С. В.	82
ЧАХЧАХОВА Т. А.	29
ЧАЩИНА С. В.	99
ЧЕЛЬДИЕВА Г. С.	97
ЧЕРНЕНКОВ Ю. В.	67, 69
ЧЕРНИК Т. А.	8, 25, 51, 54
ЧЕРНОВ С. А.	23
ЧЕРНОМОРЦЕВ С. Э.	36, 74
ЧЕРНОМОРЦЕВА Е. С.	30, 36, 74
ЧЕРНЫШЕВА Е. В.	93
ЧЕРНЫШЕВА Т. В.	56
ЧЕСНОКОВ А. З.	150
ЧЕСНОВА В. А.	165
ЧИЖЕНЬКОВА Т. М.	41, 66, 71
ЧИКАРЕВА Д. В.	81
ЧМЕЛЁВА С. И.	129, 145
ЧУВАТКИН Д. В.	150, 151, 155
ЧУЛАНОВА А. А.	96

Ш

ШАБАКАЕВА А. Р.	143
ШАБАЛИНА Ю. В.	109
ШАБАНОВА Н. Б.	99, 101
ШАЙМОРДАНОВА Г. М.	108, 109
ШАЙХУТДИНОВА А. А.	102
ШАМИТОВА Е. Н.	76, 80
ШАМΠΑРОВА А. А.	94
ШАНОЯН А. С.	29
ШАПКИН А. Г.	37, 38, 39
ШАПОШНИКОВА Е. В.	140
ШАРАЕВА К. С.	108, 109
ШАРАПОВ О. Ю.	124, 129
ШАРАПОВА М. О.	124, 129
ШАРАХОВА Е. Ф.	42, 123
ШАТАЛОВА Е. С.	41, 53, 68, 83, 85, 88, 134

ШЕБАЛИНА В. С.	150, 151, 155, 165
ШЕВЕЛЕВ И. Ю.	63
ШЕЙКИНА Е. А.	122, 131
ШЕЙКО Е. А.	50
ШЕПЕЛЬ Р. Н.	17, 28, 84, 94
ШИРНИНА А. А.	44
ШИРШОВА Е. Г.	106
ШКАТОВА Я. С.	27, 30
ШКУТ В. М.	163
ШОКИНА С. В.	5
ШОКОВА Е. С.	106
ШОРОХОВА Ю. С.	166
ШТАРБЕРГ М. А.	49, 124, 129, 164
ШУЛЕЖКО Я. В.	15
ШУЛЕЖКО Я. К.	48, 61
ШУЛЬЦ Т. Е.	115
ШУРХОВЕЦКАЯ А. А.	41, 44, 53, 65, 67, 68, 69, 88, 134
ШУШПАНОВА Т. В.	40, 103

Щ

ЩЕБЛЫКИНА О. В.	113
ЩЕГОЛЕВ О. Б.	81, 82
ЩЕКИН В. С.	97
ЩЕКОЛДИН Р. С.	102, 149
ЩЕРБИНСКИЙ А. А.	117

Э

ЭБЗЕЕВА А. М.	145
ЭДЕ М.	91
ЭЛЬБЕКЬЯН К. С.	105

Ю

ЮДАКОВА Т. В.	42
ЮДИНА Е. О.	63
ЮДИНА Н. Д.	48
ЮРГАНОВА Н. К.	143
ЮРИН С. М.	96, 104, 106
ЮРКУ К. А.	75
ЮРТАЕВА Е. А.	98
ЮСКАЕВА К. Р.	136
ЮСУПОВА А. Ф.	6
ЮШКОВА Т. А.	95

Я

ЯКОВЕНКО В. А.	23
ЯКОВЛЕВА А. Ю.	94, 117
ЯМАШКИН Ю. В.	45, 48, 83
ЯМАШКИНА Е. И.	45, 48, 79, 83
ЯРОВАЯ Л. А.	74
ЯЦКОВ И. А.	47, 48, 55, 56, 57, 58, 60

