

выработать студентам и молодым врачам верную тактику лечения или посттравматической реабилитации, позволяя предупреждать травмы или другие повреждения.

### **ВЫВОДЫ**

Из анализа двух видео можно сделать вывод, что техники исследования имеют незначительные различия.

Согласно статистике студентов 3 курса лечебно-профилактического факультета, видео зарубежного университета превосходят по качеству видео УГМУ, но отстают по доступности и ясности материала для овладения практическими навыками. Произведена оценка клинической значимости физикальных методов исследования. Стоит отметить, что в настоящее время мало исследований по оценке клинической значимости физикальных методов исследования.

### **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Youtube [Электронный ресурс] / Исследование дыхательной системы.Systemarespiratorium. URL : [https://www.youtube.com/watch?v=CaDx\\_II07sQ](https://www.youtube.com/watch?v=CaDx_II07sQ) (дата обращения: 25.03.22)
2. Youtube [Электронныйресурс] / Respiratory Examination - OSCE Guide (New release). URL : <https://www.youtube.com/watch?v=gRWSyqatWQQ&t=319s> (дата обращения: 25.03.22)
3. Физикальная диагностика, основанная на доказательствах / С. МакГи ; пер. с англ. под ред. В.Т. Ивашкина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 1136с.
- 4.Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс]: учебник / Мухин Н.А., Моисеев В.С. - М. :ГЭОТАРМедиа, 2020.(дата обращения: 25.03.22)
- 5.Синяченко О.В., Игнатенко Г.А. Пропедевтика внутренней медицины в рисунках, схемах, таблицах: Учебное пособие. - Донецк: - 519с., - ил., 2012г.

### **Сведения об авторах**

В.Л. Михальченко – студент

П.В. Хохлова – студент

А.Г. Закроева – доктор медицинских наук

### **Information about the authors**

V. L. Mikhailchenko – student

P. V. Khokhlova – student

A.G. Zakroeva– Doctor of Science (Medicine)

УДК 616.72

### **ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ КОМОРБИДНЫХ СОСТОЯНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ**

Екатерина Алексеевна Молодцова<sup>1</sup>, Мария Игоревна Фоминых<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

<sup>1</sup>katymolodcova@yandex.ru

## **Аннотация**

**Введение.** Подагра является наиболее распространенным воспалительным артритом и вызвана кристаллами моногидрата урата натрия, осажденными в суставах у людей с гиперурикемией. При данном заболевании наиболее частыми коморбидными состояниями являются сахарный диабет, хроническая болезнь почек (ХБП), артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца.

**Цель исследования** - оценить структуру коморбидных заболеваний у пациентов с подагрой среди различных возрастных групп. **Материалы и методы.** Проведен анализ амбулаторных карт 69 пациентов поликлиники № 1 ГБУЗ СО ЦГБ №7 г. Екатеринбурга за период с 01.10.2021 года по 24.03.2022 года. **Результаты.** У пациентов пожилого возраста с подагрой выявлено: 92% - АГ, 24% - МКБ, 28% - СД 2 типа, 12% - ИБС. Среди пациентов среднего возраста с подагрой встречались: 42% - АГ, 29% - МКБ, 13% - СД 2 типа, 4% - ИБС. У пациентов молодого возраста с подагрой выявлено 24% - АГ. Артериальная гипертензия, сахарный диабет 2 типа выше среди мужчин пожилого возраста с подагрой, чем в общей популяции. По ИБС цифра сравнима с показателями в Российской Федерации. **Обсуждение.** В молодом возрасте у пациентов с подагрой частота встречаемости артериальной гипертензии выше, чем в популяции. У лиц среднего возраста – в ассоциации с подагрой лидирует артериальная гипертензия, мочекаменная болезнь, сахарный диабет 2 типа, ишемическая болезнь сердца. В пожилом возрасте увеличивается частота сахарного диабета 2 типа и практически у всех пациентов зафиксирована артериальная гипертензия. **Выводы.** Результаты анализа свидетельствуют об ассоциации подагры с артериальной гипертензией, мочекаменной болезнью, ишемической болезнью сердца и не обнаружено связи с повышенным риском переломов.

**Ключевые слова:** подагра, коморбидные состояния, сахарный диабет, ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, мочекаменная болезнь.

## **FREQUENCY OF COMORBID CONDITIONS IN PATIENTS WITH GOUT**

Ekaterina A. Molodtsova<sup>1</sup>, Maria I. Fominykh<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

<sup>1</sup>katymolodcova@yandex.ru

### **Abstract**

**Introduction.** Gout is the most common inflammatory arthritis and is caused by crystals of sodium urate monohydrate deposited in the joints of people with hyperuricemia. With this disease, the most common comorbid conditions are diabetes mellitus, chronic kidney disease (CKD), arterial hypertension, coronary heart disease.

**The aim of the study** - to evaluate the structure of comorbid diseases in patients with gout among different age groups **Materials and methods.** The analysis of outpatient records of 69 patients of polyclinic №1 of GBUZ with CGB № 7 was carried out. Yekaterinburg for the period from 01.10.2021 to 24.03.2022. **Results.** In elderly patients with gout revealed: 92% - AH, 24% - ICD, 28% - type 2 diabetes, 12% - CHD. Among middle-aged patients with gout there were: 42% - AH, 29% - ICD, 13% - type 2 diabetes, 4% - CHD. In young patients with gout revealed: 24% - AH.

Arterial hypertension, type 2 diabetes mellitus is higher among elderly men with gout than in the general population. According to CHD, the figure is comparable to the indicators in the Russian Federation. **Discussion.** At a young age in patients with gout, the incidence of hypertension is higher than in the population. In middle-aged people, arterial hypertension, urolithiasis, type 2 diabetes mellitus, and coronary heart disease are leading in association with gout. In old age, the frequency of type 2 diabetes mellitus increases and arterial hypertension is recorded in almost all patients. **Conclusions.** The results of the analysis indicate an association of gout with arterial hypertension, urolithiasis, coronary heart disease and no association with an increased risk of fractures was found.

**Keywords:** gout, comorbid conditions, diabetes mellitus, coronary heart disease, hypertension, urolithiasis.

## ВВЕДЕНИЕ

Подагра является наиболее распространенным воспалительным артритом и вызвана кристаллами моногидрата урата натрия, осажденными в суставах у людей с гиперурикемией. Эпидемиологические исследования многих стран отмечают, что распространенность подагры колеблется от 0,1 до 10%, а заболеваемость – от 0,3 до 6 случаев на 1000 человеко-лет, и оба они растут. Подагра чаще встречается у мужчин по сравнению с женщинами в соотношении от 3:1 до 10:1 [1].

Коморбидность – сочетание у одного больного двух или более хронических заболеваний, этиопатогенетически взаимосвязанных между собой или совпадающих по времени появления вне зависимости от активности каждого из них.

Наиболее частыми коморбидными хроническими заболеваниями при подагре являются сахарный диабет, ожирение, хроническая болезнь почек (ХБП), дислипидемия, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, гипотиреоз, депрессия, хронические заболевания легких и остеоартрит [4].

Исследование глобального бремени болезней в 2017 году показало, что примерно 41,2 миллиона взрослых живут с подагрой во всем мире. Распространенность подагры только в США составляет 9,2 миллиона человек (3,9% взрослого населения США). Заболеваемость и распространенность подагры выше у расовых/этнических меньшинств и у пожилых людей.

Подагра связана с более высоким риском смертности от всех причин на 17%, чем у людей без подагры, причем сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются наиболее распространенной причиной смерти. Кроме того, заболевание почек было связано с 1,78-кратным более высоким риском смертности от конкретных причин у пациентов с подагрой по сравнению с пациентами без нее.

Высокие уровни сывороточной мочевой кислоты приводят к резистентности к инсулину, жировой дистрофии печени и дислипидемии как в фруктозозависимых, так и в фруктозозависимых моделях метаболического синдрома [3].

Риск низкоэнергетических переломов у пациентов данной категории сопоставим с общепопуляционным. Метаанализ, проведенный в 2019 году, подтвердил, что подагра не связана с повышенным риском переломов. Уратснижающие препараты, назначаемые в начале заболевания, не оказывали ни отрицательного, ни положительного влияния на долгосрочный риск переломов [2].

**Цель исследования** – изучить и оценить структуру коморбидных заболеваний у пациентов с подагрой среди различных возрастных групп.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен анализ амбулаторных карт пациентов поликлиники № 1 ГБУЗ СО ЦГБ №7 г. Екатеринбурга за период с 01.10.2021 года по 24.03.2022 года и изучение их персонифицированных данных. Общая выборка составила 69 пациентов от 28 лет до 70 лет ( $53 \pm 11,7$ ) с ранее установленным диагнозом подагры и коморбидными состояниями, в число которых входила одна женщина, остальные – мужчины. Для статистического анализа данных использовались программа Microsoft Office 2013 – Excel.

### РЕЗУЛЬТАТЫ

У пациентов пожилого возраста (60–74 года) с подагрой выявлено: 23 человека (92%) с артериальной гипертензией, 6 человек (24%) с мочекаменной болезнью, 7 человек (28%) с сахарным диабетом 2 типа, 3 человека (12%) с ишемической болезнью сердца.

Среди пациентов среднего возраста (45-59 лет) с подагрой встречались: 10 человек (42%) с артериальной гипертензией, 7 человек (29%) с мочекаменной болезнью, 3 человека (13%) с сахарным диабетом 2 типа, 1 человек (4%) с ишемической болезнью сердца.

У пациентов молодого возраста (18–44 года) с подагрой выявлено: 5 человек (24%) с артериальной гипертензией (рис.1).

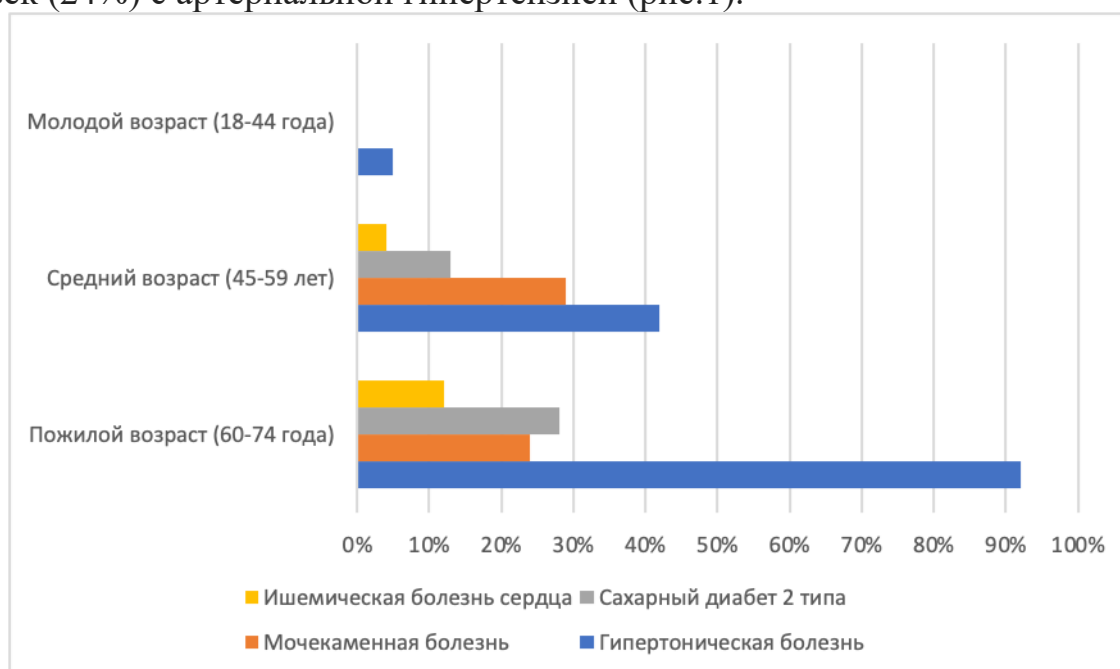


Рис. 1. Удельный вес коморбидных пациентов с подагрой по возрастным группам, %

Мы решили сравнить полученные результаты с распространенностью артериальной гипертензии, сахарного диабета 2 типа, ишемической болезни сердца в Российской Федерации среди мужчин таких же возрастных групп. Единственную женщину из расчетов исключили (рис 2).

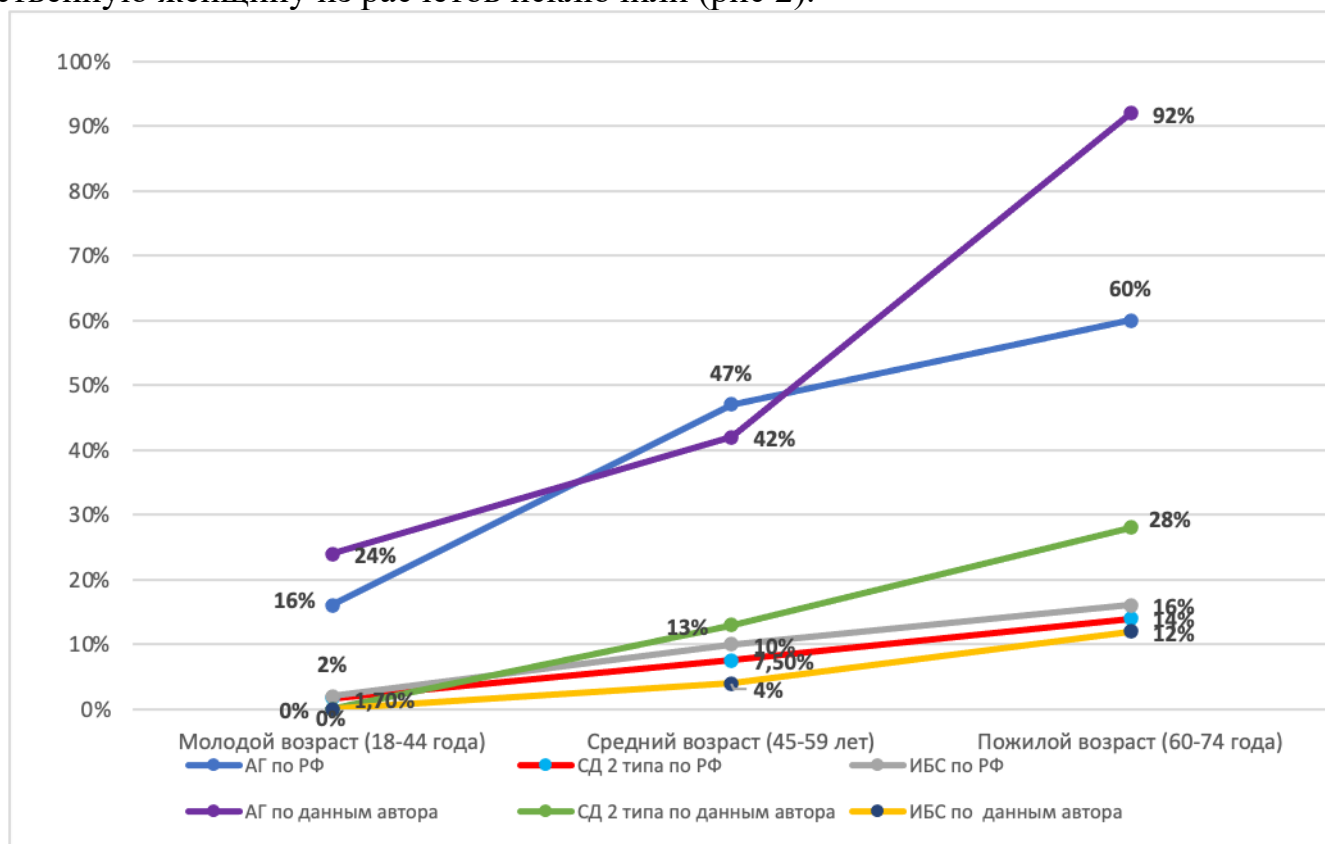


Рис. 2. Частота встречаемости самостоятельных нозологий в РФ и их коморбидности с подагрой по данным автора

Частота встречаемости артериальной гипертензии, сахарного диабета 2 типа выше среди мужчин пожилого возраста с подагрой, чем в общей популяции. Так, шансы развития артериальной гипертензии и сахарного диабета 2 типа у пациентов пожилого возраста в 7,6 раз и в 2,3 раза выше соответственно, чем в популяции. А шансы развития сахарного диабета 2 типа у мужчин среднего возраста с подагрой в 1,9 раза выше, чем в популяции такой же возрастной группы. По ИБС цифра сравнима с показателями в Российской Федерации.

Кроме того, нами проведена оценка пациентов с подагрой на предмет любых видов переломов, в том числе и низкоэнергетических. Не было выявлено ни одного перелома у данной категории лиц.

### ОБСУЖДЕНИЕ

Подагра является наиболее распространенным воспалительным артритом у взрослых во всем мире, с непропорционально большим бременем болезни у мужчин. Сопутствующие заболевания при подагре распространены и увеличивают заболеваемость, а также затрудняют лечение. В молодом возрасте

у пациентов с подагрой частота встречаемости артериальной гипертензии выше, чем в популяции. У лиц среднего возраста – в ассоциации с подагрой лидирует (по уменьшению) артериальная гипертензия, мочекаменная болезнь, сахарный диабет 2 типа, ишемическая болезнь сердца. В пожилом возрасте увеличивается частота сахарного диабета 2 типа и практически у всех пациентов зафиксирована артериальная гипертензия.

### **ВЫВОДЫ**

Результаты анализа свидетельствуют об ассоциации подагры с артериальной гипертензией, мочекаменной болезнью, ишемической болезнью сердца и не обнаружено связи с повышенным риском переломов.

### **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Global epidemiology of gout: prevalence, incidence and risk factors / Kuo C.F., Grainge M.J., Zhang W. et al. // Nature Reviews Rheumatology. – 2015; 11(11):49-62.
2. Fanxiao L., Jinlei D. Gout is not associated with the risk of fracture: a meta-analysis. Journal of Orthopaedic Surgery and Research. – 2019; 14(1): 272.
3. Ragab G., Elshahaly M., Bardin T. Gout: An old disease in new perspective – a review. Journal of Advanced Research. – 2017; 8(5): 495-511.
4. Tarcio T.B., Orestes F.N., Niels O.S.C. The Role of Uric Acid in Inflammasome-Mediated Kidney Injury. Curr Opin Nephrol Hypertens. – 2020; 29(4): 423-431.

### **Сведения об авторах**

Е.А. Молодцова – студент

М.И. Фоминых – кандидат медицинских наук, доцент

### **Information about the authors**

E.A. Molodtsova – student

M.I. Fominykh – Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

УДК: 616.12-008.46; 616.61-008.64

### **ХРОНИЧЕСКИЙ КАРДИОРЕНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ – ДЕКОМПЕНСАЦИЯ НА ФОНЕ COVID-19: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ**

Светлана Андреевна Нахратова<sup>1</sup>, Елена Сергеевна Приезжева<sup>2</sup>, Елена Михайловна Вишнева<sup>3</sup>, Анна Павловна Никитаева<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

<sup>3,4</sup>ООО «Семейная клиника», Екатеринбург, Россия

<sup>1</sup>sv-nahratova@mail.ru

### **Аннотация**

**Введение.** Хронический кардиоренальный синдром относится ко второму типу кардиоренального синдрома по классификации С. Ронсо и представляет собой патофизиологический процесс, при котором хроническая дисфункция в одном из звеньев сердечно-сосудистой системы вызывает декомпенсацию со стороны ренальной системы, включающую прогрессирующую дисфункцию почек и