

Ежегодная научно-практическая конференция с международным участием:  
«Актуальные проблемы патофизиологии и лабораторной диагностики»  
29 ноября 2023 г. 10:00  
г. Чита, ул. Горького 39а. Актовый зал ФГБОУ ВО ЧГМА

**Модераторы:**

Цыбиков Намжил Нанзатович – заведующий кафедрой патологической физиологии ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России, д.м.н., профессор;

Шаповалов Константин Геннадьевич – проректор по дополнительному профессиональному образованию, заведующий кафедрой анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России, д.м.н., профессор;

Дагбаева Соёлма Дамдиновна – главный внештатный специалист клинической лабораторной диагностики МЗ Забайкальского края;

10<sup>00</sup>-10<sup>10</sup>

**Открытие конференции.** Приветственное слово участникам конференции ректора ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России д.м.н. Зайцева Д.Н., проректора по научной и международной работе, заведующей кафедрой терапии ФДПО ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России д.м.н., профессора Натальи Викторовны Ларевой, Министра здравоохранения Забайкальского края Немакиной Оксаны Владимировны.

10<sup>10</sup>-10<sup>35</sup>

**Развитие научного наследия Б.И. Кузника**

Цыбиков Намжил Нанзатович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой патофизиологии ФГБОУ ВО ЧГМА (Чита)

Цель лекции – ознакомить слушателей с трудами Бориса Ильича Кузника. В результате слушатели получают представление о классических и альтернативных путях свертывания крови, роли нетоза и активности лимфоцитов врожденного звена иммунитета в развитии иммунопатологических процессов.

10<sup>35</sup>-11<sup>00</sup>

**Научные исследования в условиях моностационара**

Шаповалов Константин Геннадьевич – проректор по дополнительному профессиональному образованию, заведующий кафедрой анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России, д.м.н., профессор (Чита)

В докладе рассматривается современный подход к научным исследованиям в условиях моностационара при проведении интенсивной терапии новой коронавирусной инфекции, в том числе, доказательное применения антицитокиновой терапии и антибактериальных препаратов.

11<sup>00</sup>-11<sup>25</sup>

**Алтайский опыт изучения патогенетических механизмов нарушений гемокоагуляции у больных с тяжелым течением инфекции COVID-19**

Момот Андрей Павлович, д.м.н., профессор, директор Алтайского филиала ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России (Барнаул)

Цель доклада – ознакомить слушателей с патогенетическими особенностями развития коагулопатии у тяжелых больных COVID-19 на Алтае. В докладе будет представлен анализ статистических данных влияющих на развитие гипер- или гипокоагуляции. Слушатели получают актуальные сведения о факторах риска развития коагулопатии.



11 <sup>25</sup> -11 <sup>50</sup>	<p><b>Оценка состояния эндотелия в рамках синдрома постковидного микротромботического ремоделирования</b>  <i>Стуров Виктор Геннадьевич – доктор медицинских наук, профессор кафедры клинической биохимии Института медицины и психологии В. Зельмана ФГАОУ ВО Новосибирского государственного университета (Новосибирск)</i></p> <p>Доклад посвящен роли эндотелиальной дисфункции (ЭД) в патогенезе COVID-19, где основным звеном признается эффект прямого повреждения эндотелия, вызванного вирусом, неконтролируемый иммунный и воспалительный ответ, несбалансированный гомеостаз коагуляции и их взаимодействия, приводящие к порочному кругу, усугубляющему течение как самого COVID-19, так и его осложнений в виде постковидного синдрома. Будут предложены для обсуждения данные лабораторных исследований и аутопсии.</p> <p>В результате слушатели получают новые сведения о ранних и поздних лабораторных критериях развивающейся дисфункции эндотелия.</p>
11 <sup>50</sup> -12 <sup>15</sup>	<p><b>Дистресс, как универсальная причина формирования тромбогенного риска</b>  <i>Шахматов Игорь Ильич – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой нормальной физиологии ФГБОУ ВО АГМУ (Барнаул)</i></p> <p>В работе исследовалось влияние различных моделей стрессорного воздействия на состояние системы гемостаза при изменяющихся параметрах воздействия по силе и длительности.</p> <p>Установлено, что при сохранении параметров в рамках эустресса система гемостаза реагирует на воздействия сочетанной активацией начальных этапов свертывающей и фибринолитической системы. По мере нарастания силы или продолжительности стрессорного воздействия гемостатический потенциал последовательно смещается в сторону гиперкоагуляции при угнетении фибринолитической активности плазмы крови на фоне снижения уровня антикоагулянтов. Показано, что крайние проявления дистресса, вне зависимости от вида воздействия, характеризуются появлением признаков тромботической готовности и нарастанием угрозы риска тромбообразования.</p>
12 <sup>15</sup> -12 <sup>40</sup>	<p><b>Уровень ирисина, SCL11 и состояние системы гемостаза при физических нагрузках в эксперименте</b>  <i>Бондарчук Юлия Алексеевна, к.м.н., доцент кафедры нормальной физиологии ФГБОУ ВО «АГМУ» Минздрава России (Барнаул)</i></p> <p>Цель доклада – ознакомить слушателей выбором оптимального режима тренировок у старых и молодых животных. В эксперименте были использованы молодые и старые крысы, подвергавшиеся однократной физической нагрузке в тредбане и многократным физическим нагрузкам в течение 30 дней в разных режимах с постоянной скоростью. Определялась концентрация ирисина и SCL11 в сыворотке крови, в сердечной и бедренной мышцах. Состояние системы гемостаза оценивалось с помощью клоттинговых тестов, а также интегральных методов оценки системы гемостаза.</p> <p>Для молодых крыс оптимальным режимом тренировок являлась ежедневная 2-часовая ходьба в тредбане, для старых животных – ходьба в тредбане 3 раза в неделю. При таких режимах регистрировался рост уровня ирисина, параметры системы гемостаза и концентрация SCL11 в крови не выходили за рамки</p>



	физиологических значений.
12 <sup>40</sup> -13 <sup>05</sup>	<p><b>Профилактика развития состояния тромботической готовности при продолжительной физической нагрузке приёмом адаптогена</b>  <i>Блажко Александр Александрович, к.м.н., доцент кафедры нормальной физиологии ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России (Барнаул)</i></p> <p>Физическая нагрузка высокой интенсивности и продолжительности приводит к развитию в организме состояния дистресса, что со стороны системы гемостаза и микроциркуляторного русла проявляется в виде повышения риска тромбообразования у экспериментальных животных. Предварительный курсовой приём продуктов пантового оленеводства до стрессорного воздействия устранял развитие признаков состояния тромботической готовности, выявленных при физической нагрузке без приёма адаптогена. Приём пантогематогена препятствовал снижению фибринолитического и антикоагулянтного потенциала крови, ликвидировал признаки нарушения микроциркуляции.</p>
13 <sup>05</sup> -14 <sup>05</sup>	<b>Перерыв, кофе брейк</b>
14 <sup>05</sup> -14 <sup>25</sup>	<p><b>Проблема тромбофилии в современной клинической практике</b>  <i>Момот Андрей Павлович, д.м.н., профессор, директор Алтайского филиала ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России (Барнаул)</i></p> <p>В лекции приводятся новые взгляды на тромбофилию, факторы тромбогенного риска и состояние тромботической готовности, предшествующие и сопутствующие критической сосудистой ишемии. Определена роль этих понятий в объяснении возникновения артериальных и венозных тромбозов. Отмечены современные лабораторные методы оценки факторов тромбогенного риска и состояния тромботической готовности, позволяющие определить необходимость начала тромбопрофилактики.</p>
14 <sup>25</sup> -14 <sup>45</sup>	<p><b>Суточный мониторинг глюкозы у пациенток с синдромом поликистозных яичников без сахарного диабета. Новый взгляд на предупреждение ранних нарушений углеводного обмена.</b>  <i>Шолохов Л.Ф. – д.м.н., профессор, руководитель лаборатории физиологии и патологии эндокринной системы ФГБНУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека»;</i>  <i>Беленькая Лилия Васильевна – к.м.н., ст.н.с. лаборатории физиологии и патологии эндокринной системы ФГБНУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека»;</i>  <i>Рычкова Любовь Владимировна – д.м.н., чл.-корр. РАН, руководитель ФГБНУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека» (Иркутск).</i></p> <p>Чем интересен непрерывный мониторинг глюкозы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• определение индивидуального метаболического состояния/метаболическое здоровье;</li> <li>• индивидуальные реакции на продукты питания, зависимость от дня цикла;</li> <li>• поиск причин ночных пробуждений и колебания настроения в течение дня, головные боли;</li> <li>• индивидуальный подбор структуры и сбалансированности рациона питания;</li> <li>• корреляция привычек и образа жизни;</li> <li>• выстраивание индивидуальных методов по балансировке</li> </ul>



	<p>углеводной кривой (питание, спорт, стрессопротекция, нутрицевтики).</p> <p>Вывод: CGM - демонстрирует ваш личный метаболизм, реакцию на продукты питания, реакцию на стресс, сон, спорт. И их влияние на вашу глюкозу. Возможность найти корреляцию уровня глюкозы по прибору с самочувствием, настроением и уровнем энергии.</p>
14 <sup>45</sup> -15 <sup>05</sup>	<p><b>Особенности гематологического статуса при позднем постковидном синдроме у пациентов с нетяжелой формой COVID-19</b></p> <p><i>Стуров Виктор Геннадьевич – доктор медицинских наук, профессор кафедры клинической биохимии Института медицины и психологии В. Зельмана ФГАОУ ВО Новосибирского государственного университета</i></p> <p>После перенесённой коронавирусной инфекции большинство пациентов возвращаются к состоянию здоровья до инфицирования SARS-CoV-2, однако по данным опубликованных докладов до 80% пациентов наблюдают длительные расстройства здоровья на протяжении от нескольких недель до нескольких месяцев после перенесенного COVID-19. Также у многих пациентов после перенесённой острой стадии заболевания наблюдаются отклонения показателей крови на протяжении недель и месяцев. В данном исследовании выявлены возможные гематологические нарушения у пациентов с постковидным синдромом. Всестороннее понимание потребностей пациентов в уходе после острой фазы поможет в правильном ведении таких пациентов с минимальным риском развитием долгосрочных последствий для здоровья, а также способствует развитию инфраструктуры для клиник COVID-19, которые будут оборудованы для оказания комплексной многопрофильной помощи.</p>
15 <sup>05</sup> -15 <sup>25</sup>	<p><b>COVID-19, окислительный стресс и воспаление у больных катарактой</b></p> <p><i>Мария Алексеевна Петренко (врач-офтальмолог, ГАУЗ АО "Амурская областная детская клиническая больница"), Лейла Адгызаловна Нагиева (врач-офтальмолог, клиника микрохирургии глаза "Мицар", г. Благовещенск), Евгений Александрович Бородин (д.м.н., проф. Зав. каф. химии ФГБОУ ВО Амурская государственная медицинская академия) (Благовещенск)</i></p> <p>В докладе будут приведены результаты корреляционного и регрессионного анализа, подтверждающие взаимосвязь развития воспаления и окислительного стресса у больных катарактой при присоединении коронавирусной инфекции, а именно зависимость содержания в крови продуктов окислительной модификации липидов от содержания провоспалительных интерлейкинов. Эта связь наиболее отчетливо прослеживается в случае интерлейкинов 6 и 10. В отличие от больных с COVID-19 у SARS-Cov2 негативных неврологических больных указанная связь не выявляется.</p>
15 <sup>25</sup> -15 <sup>45</sup>	<p><b>Окислительный стресс и воспаление у неврологических больных при COVID-19</b></p> <p><i>Павел Евгеньевич Бородин – врач-невролог, ГАУЗ АО "Амурская областная детская клиническая больница", Евгений Александрович Бородин – д.м.н., проф. Зав. каф. химии ФГБОУ ВО Амурская государственная медицинская академия, Юлий Михайлович</i></p>



	<p><i>Перельман – д.м.н., проф., член-корреспондент РАН, ФГБНУ «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания» (Благовещенск)</i></p> <p>В докладе приводятся результаты корреляционного и регрессионного анализа содержания в крови неврологических больных с COVID-19 провоспалительных интерлейкинов и окисленных форм липидов, подтверждающие тесную взаимосвязь развития воспаления и окислительного стресса у неврологических больных при присоединении коронавирусной инфекции от содержания в крови провоспалительных интерлейкинов, а именно зависимость содержания в крови продуктов окислительной модификации липидов от содержания провоспалительных интерлейкинов. Эта связь наиболее отчетливо прослеживается в случае интерлейкинов 6 и 10. В отличие от больных с COVID-19 у SARS-Cov2 негативных неврологических больных указанная связь выявляется только в случае противовоспалительного интерлейкина 10.</p>
15 <sup>45</sup> -16 <sup>05</sup>	<p><b>Влияние облепихового масла и дигидрокверцетина на воспалительную реакцию при экспериментальном диверсионном колите у крыс</b></p> <p><i>Сергей Николаевич Недид – ассистент каф. госпитальной хирургии, ФГБОУ ВО Амурская государственная медицинская академия, Михаил Анатольевич Штарберг – к.м.н., ведущий научный сотрудник ЦНИЛа, ФГБОУ ВО Амурская государственная медицинская академия, Евгений Александрович Бородин – д.м.н., проф. Зав. каф. химии ФГБОУ ВО Амурская государственная медицинская академия</i></p> <p>В докладе будут представлены результаты исследования содержания провоспалительных цитокинов и продуктов окислительной модификации липидов в крови и стенке толстого кишечника крыс при экспериментальном диверсионном колите у крыс в отключенном от пищеварения участке толстого кишечника, свидетельствующие о развитии воспалительной реакции и активации процессов свободнорадикального окисления липидов. Введение фитосредств антиоксидантного действия позволяет уменьшить содержание интерлейкина-10 и ФНО-альфа в крови, а также замедлить процессы свободнорадикального окисления липидов. Сделать выводы о влиянии облепихового масла и дигидрокверцетина на состояние процессов перекисного окисления липидов в стенке отключенного от пищеварения отдела толстого кишечника затруднительно в связи с высоким содержанием окисленных форм липидов в облепиховом масле.</p>
16 <sup>05</sup> -16 <sup>25</sup>	<p><b>Роль PD1/PDL1 в патогенезе заболеваний внутренних органов</b></p> <p><i>Караваева Татьяна Михайловна к.м.н., доцент старший научный сотрудник лаборатории экспериментальной и клинической биохимии и иммунологии ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» (Чита)</i></p> <p>Цель доклада – ознакомить слушателей с патогенетической ролью PD1/PDL1 в патогенезе онкологических заболеваний, сахарного диабета, аутоиммунного тиреоидита. Слушатели получают актуальные сведения о функционировании PD1/PDL1 не только при онкопатологии, но и при метаболических сдвигах в организме, и при развитии иммунологического дисбаланса, проявляющегося развитием аутоиммунных патологических процессов.</p>

16 <sup>25</sup> -16 <sup>45</sup>	<p><b>Морфологические и функциональные особенности тромбоцитов у больных с абсолютным железodefицитом</b></p> <p><i>Галак Иван Русланович – студент 5 курса педиатрического факультета ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России (Чита)</i></p> <p>В докладе будут освещены количественные, морфологические и агрегационные особенности тромбоцитов у больных с абсолютным железodefицитом. Отмечены современные лабораторные методы оценки факторов тромбогенного риска и состояния агрегационной готовности, позволяющие определить необходимость начала дезагрегатной терапии.</p>
16 <sup>45</sup> -17 <sup>30</sup>	<b>Обсуждение. Дискуссия.</b>

Руководителя программного комитета, д.м.н., профессор \_\_\_\_\_ Цыбиков Н.Н.