



ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

Кафедра факультетской терапии
им. акад. А.И. Нестерова

VIII ЮБИЛЕЙНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

*Посвященная 110-летию кафедры
факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова*

«НЕСТЕРОВСКИЕ ЧТЕНИЯ»

18 - 19 сентября 2020 г.

Москва, Моховая ул., 15/1, отель "НАЦИОНАЛЬ"

18 сентября 2020 г.

8:30-9:00

Регистрация участников

ЗАЛ "ПЕТРОВСКИЙ"

ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ

9:00-10:30	<p>Председатели: Насонов Е.Л., Шостак Н.А. Традиции и инновации - два полюса мира образования в медицине.</p>
9:00-9:20	<p>Лукьянов С.А. (Москва) Секторальная супрессия Т-клеточного иммунитета – перспективы применения в терапии аутоиммунных заболеваний. <i>Недавние исследования клонального репертуара Т-клеток при анкилозирующем спондилите (АС) позволили идентифицировать группу клонов Т-лимфоцитов с высокомолекулярной структурой Т-клеточного рецептора, ассоциированных с развитием АС. Определение роли Т-лимфоцитов в развитии спондилоартритов требует исследований клонального состава функционально различных субпопуляций Т-клеток больных. В лекции будут представлены данные по использованию современной технологии реконструкции клонального репертуара Т-клеток на базе массивированного параллельного секвенирования с целью исследования клонального репертуара активированных Т-лимфоцитов периферической крови пациента с АС.</i></p>
9:20-9:40	<p>Насонов Е.Л. (Москва) Персонализированная терапия в ревматологии: роль клинических исследований. <i>Аутоиммунитет — это комплексный патологический процесс, в основе которого лежит нарушение толерантности и, как следствие, патологический иммунный ответ в отношении компонентов собственных тканей (аутоантигенов), приводящий к развитию широкого спектра аутоиммунных заболеваний человека. В последние годы были расшифрованы многообразные нарушения иммунитета, приобретенные и/или врожденные (связаны с полиморфизмом генов, регулирующих иммунный ответ), которые реализуются на клеточном и гуморальном уровне. Установлена связь между развитием аутоиммунных ревматических и аутовоспалительных заболеваний и синдромов, разработана классификация иммуновоспалительных заболеваний человека. В лекции представлены основные достижения, касающиеся лечения ревматических заболеваний с использованием инновационных генно-инженерных биологических препаратов, освещены подходы к персонализированной терапии.</i></p>
9:40-10:00	<p>Готье С.В. (Москва) Современные вопросы трансплантации важных органов. <i>В докладе представлен обзор основных направлений исследований и наиболее значимых результатов, полученных в последние годы в Федеральном научном центре трансплантологии и искусственных органов, включая трансплантацию сердца, трансплантацию легких, эволюцию трансплантации печени, трансплантацию почки. Будут рассмотрены перспективные разработки в области создания искусственных органов – систем вспомогательного кровообращения – и регенеративной медицины, нано- и клеточных технологий, создание биоискусственных органов.</i></p>
10:00-10:20	<p>Шостак Н.А. (Москва) Роль инфекции в развитии иммунного воспаления на модели острой ревматической лихорадки. <i>Ревматическая лихорадка – классическая модель изучения иммунного воспаления и взаимодействия макро- и микроорганизмов на развитие заболевания. В докладе суммирован опыт последних лет и представлена многоступенчатая теория патогенеза развития ревматического кардита и ревматической болезни сердца.</i></p>
10:20-10:30	<p>Дискуссия</p>

ЗАЛ “ПЕТРОВСКИЙ”

Восточно-европейский научно-образовательный кластер и кафедра факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова.
Междисциплинарные вопросы взаимодействия.

Председатели: Баранов А.А., Якушин С.С.

10:30-10:45

Баранов А.А. (Ярославль)

От исторических связей школ ревматологии к медицинскому межвузовскому кластеру. Современные возможности лабораторной диагностики ревматических заболеваний.

Основной целью лабораторной диагностики РЗ является получение объективной информации о наличии и характере иммунопатологических изменений у обследуемого пациента, что является важным инструментом для ранней диагностики, оценки активности, тяжести течения, прогноза болезни и эффективности проводимой терапии. Современные возможности лабораторной диагностики ревматических заболеваний будут рассмотрены в данном докладе.

10:45-11:00

Новиков П.И., Моисеев С.В., Буланов Н.М., Зыкова А.С. (Москва)

Практическое значение определения АНЦА в ревматологии и не только.

АНЦА – семейство антител, направленных против компонентов первичных гранул цитоплазмы ней-трофилов и моноцитов. Наибольшую клиническую значимость проявляют антитела со специфично-стью к протеиназе-3 и миелопероксидазе. АНЦА увеличивают цитотоксичность нейтрофилов в отношении эндотелиальных клеток и повышают экспрессию молекул адгезии, способствуя транс-эндотелиальной миграции активированных нейтрофилов, стимулируют пролиферацию Т-лимфоцитов, что индуцирует хронизацию воспаления. Несмотря на внедрение современных лабораторных диагностических методов, современного инструментального обследования, диагностика АНЦА-системных васкулитов представляет определенные трудности для врачей различных специальностей. Это подчеркивает необходимость знаний врачей-интернистов по значению определения антинейтрофильных цитоплазматических антител в клинической практике.

11:00-11:15

Якушин С.С. (Рязань)

Инфаркт миокарда с необструктивным поражением коронарных артерий (MINOCA) – модный термин или новая диагностическая концепция?

В докладе обсуждается появившийся в последнее пятилетие в литературе новый термин «MINOCA» (myocardial infarction with nonobstructive coronary arteries), который характеризует гетерогенный по этиологии и патогенезу синдром, отражающий развитие инфаркта миокарда при необструктивном поражении коронарных артерий как при кардиологических, так и при некардиологических заболеваниях.

11:15-11:30

Шостак Н.А., Аксенова А.В., Аничков Д.А. (Москва)

Миокардиты в практике терапевта – что нового?

В докладе изложены основные сведения о миокардитах: современные определение и классификация, этиология, варианты клинического течения, методы и критерии диагностики. Рассмотрены основные подходы к лечению миокардитов.

11:30-11:45	<p>Черных Т.М. (Воронеж) Междисциплинарные взаимодействия в клинике аутоиммунной патологии. <i>В связи с высоким риском развития у одного пациента нескольких иммунновоспалительных заболеваний крайне актуальными являются их ранняя диагностика и адекватная терапия, а также необходимость слаженной работы междисциплинарной группы. Привлечено внимание к необходимости создания междисциплинарных рекомендаций по диагностике, методам оценки активности и показаниям к применению генно-инженерных биологических препаратов у пациентов с сочетанной иммунновоспалительной патологией, которые должны рассматриваться экспертными сообществами, принимающими участие в ведении пациента с аутоиммунным заболеванием.</i></p>
11:45-12:00	<p>Петров А.В. (Симферополь) Возможности интегрального контроля за течением системных заболеваний соединительной ткани: клиническое значение оценки динамики индексов повреждения. <i>Важными параметрами для оценки прогноза и исхода системных заболеваний соединительной ткани являются не только уровень выживаемости, но и степень повреждения органов, длительное сохранение активности болезни, возможность развития ремиссии и оценка качества жизни самим больным. Помимо общеклинического обследования, использование индекса повреждения улучшает прогноз заболевания. Это утверждение рассматривается в докладе на примере исследований, демонстрирующих, что и ранние, и поздние повреждения при СКВ ассоциированы с увеличением летальности, частоты сердечно-сосудистых осложнений, снижением физической активности и ухудшением качества жизни</i></p>
<p>ЗАЛ “ПЕТРОВСКИЙ”</p>	
<p>Тематическое заседание «Междисциплинарные аспекты ведения больных терапевтического профиля» Председатели: Никифоров В.В., Сеницын В.Е.</p>	
12:00-12:20	<p>Филиппов Е.В. (Рязань) Ведение пациентов с рефрактерной артериальной гипертензией. <i>Одной из важных проблем кардиологии остается рефрактерность (резистентность) ряда пациентов с эссенциальной и вторичными артериальными гипертензиями к лекарственной терапии. Причины рефрактерности к антигипертензивной терапии принято разделять на медико-биологические, социальные и медицинские. Особенности ведения больных с рефрактерной артериальной гипертензией рассматриваются в докладе.</i></p>
12:20-12:35	<p>Кисляк О.А. , Цурко В.В., Громова М.А. (Москва) Гиперурикемия, подагра и сердечно-сосудистый континуум. <i>Взаимосвязь между повышением уровня мочевой кислоты в сыворотке крови и сердечно-сосудистыми заболеваниями активно обсуждается в последние годы. Вследствие распространенности гиперурикемии, ожирения и нарушений метаболизма, а также в результате старения человечества ожидается еще большее увеличение частоты гиперурикемии и рост сердечно-сосудистых заболеваний. Принципы ведения больных с подагрой с учетом сопутствующих заболеваний, метаболической безопасности лекарственных препаратов представлены в данном сообщении.</i></p>

12:35-12:55	<p>Никифоров В.В. (Москва) Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом в практике терапевта. <i>На территории РФ имеются активные природные очаги геморрагической лихорадки с почечным синдромом, что требует высокой осведомленности врача-интерниста в принципах диагностики и лечения данного заболевания, которые будут представлены с позиций современных достижений медицины.</i></p>
12:55-13:15	<p>Синицын В.Е. (Москва) КТ-артериография при васкулитах крупных артерий. <i>В настоящее время во многих отечественных и зарубежных клинических центрах вместо традиционной ангиографии используется КТ-артериография при диагностике васкулитов крупных артерий. Основными преимуществами данного метода являются неинвазивность и относительно низкая лучевая нагрузка, а также способность оценить толщину сосудистой стенки, визуализировать расслаивающие аневризмы или сформировавшийся тромб. Особенности КТ-артериографии при неспецифическом аортоартериите и гигантоклеточном артериите будут представлены в данном сообщении.</i></p>
13:15-13:30	<p>Латышева Е.А. (Москва) Первичные иммунодефициты у взрослых: бывает ли такое? <i>В последнее время имеет место четкая тенденция изменения отношения к проблеме первичных иммунодефицитов. Эти заболевания перестали рассматриваться с позиции фатальности, однако мировой опыт показывает, что основным условием относительно благоприятного прогноза является их своевременная диагностика. Данный доклад имеет целью обозначить для интерниста основныестораживающие признаки первичного иммунодефицита у взрослого, показания для направления на консультацию к иммунологу.</i></p>
13:30 -14:00	Перерыв
<p>Тематическое заседание ТЭЛА в клинике внутренних болезней, лечение и профилактика тромбоэмболических осложнений. Председатели: Гиляров М.Ю., Свет А.В., Клименко А.А.</p>	
14:00-14:15	<p>Гиляров М.Ю., Свет А.В. (Москва) Лечение острой ТЭЛА с позиций доказательной медицины. <i>В 2019 году опубликованы рекомендации Европейского Общества Кардиологов совместно с Европейским Респираторным Обществом по ведению пациентов с ТЭЛА. В докладе будут рассмотрены основные подходы к диагностике и стратификации риска, представлены признаки гемодинамической нестабильности, определяющие высокий риск ТЭЛА, классификация риска повторной ТЭЛА с выделением категорий низкого, промежуточного и высокого риска рецидива, а также основные направления в лечении ТЭЛА.</i></p>

14:15-14:30	<p>Константинова Е.В., Логинова Т.К. (Москва) Безопасность антитромботической терапии. <i>В рамках доклада будут обсуждены вопросы геморрагических рисков проведения антитромботической терапии; возможности экстренного ингибирования антикоагулянтной терапии; вопросы возобновления антитромботической терапии после кровотечений.</i></p>
14:30-14:45	<p>Котова Д.П., Шостак Н.А., Шеменкова В.С. (Москва) Гипердиагностика ТЭЛА на догоспитальном этапе на примере многопрофильного стационара. <i>Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) – жизнеугрожающее состояние, вызванное окклюзией ветвей легочной артерии тромбозами. С целью выявления частоты и причин гипердиагностики ТЭЛА, возможностей улучшения диагностики на начальном этапе было проведено ретроспективное исследование. У каждого третьего пациента, поступившего с диагнозом ТЭЛА, диагноз не подтверждается, и в дальнейшем выявляют другие заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Чтобы снизить высокий процент гипердиагностики, наиболее оптимально применение шкалы Geneva с двухуровневой оценкой. Определение Д-димера по показаниям снижает необходимость использования КТ-ангиографии.</i></p>
14:45-15:00	<p>Андрияшкина Д.Ю., Клименко А.А., Богданова А.А., Заикина Н.В. (Москва) Неоперабельная ХТЭЛГ – актуальные вопросы ведения больных. <i>Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия - уникальная, потенциально излечимая форма легочной гипертензии, которая характеризуется механической обструкцией легочных артерий эластического типа за счет организованных тромбов. Своевременная диагностика и применение хирургических методов лечения, баллонной ангиопластики легочных артерий могут значительно улучшать прогноз заболевания. Однако существует проблема ведения больных с неоперабельной формой ХТЭЛГ. Особенности назначения ЛАГ-специфической терапии, стратификация риска и контроль прогрессирования заболевания будут рассмотрены в докладе.</i></p>
15:00-15:15	<p>Першина Е.С. (Москва) МР-ангиопульмонография в диагностике ХТЭЛГ. <i>В докладе будут представлены возможности разных методов визуализации в диагностике хронической тромбоэмболической легочной гипертензии. Приводятся результаты сравнительных исследований диагностической точности мультиспиральной компьютерной томографии, МР-ангиопульмонографии. Уделяется внимание определению показаний к оперативному лечению по данным МР-ангиопульмонографии.</i></p>
15:15-15:30	<p>Демидова Н.А., Аксенова А.В., Правдюк Н.Г. (Москва) Применение новых оральных антикоагулянтов в сложных клинических ситуациях. <i>В лекции отражены вопросы безопасности часто применяемых в клинической практике антитромботических препаратов – пероральных антикоагулянтов. Обсуждаются сложности выбора данной группы препаратов, а также их дозировка при наличии высокого риска кровотечений и сопутствующих заболеваний. В лекции отражен алгоритм ведения больного, которому необходима антикоагулянтная терапия, но имеющего высокий риск геморрагических осложнений, нарушение функции почек. Показано, что коррекция факторов риска, обоснованный выбор конкретного перорального антикоагулянта на основе результатов рандомизированных клинических исследований и исследований реальной практики позволяет оптимизировать лечение пациентов.</i></p>

ЗАЛ “ПЕТРОВСКИЙ”

Тематический симпозиум «Клиника «Терапии и Ревматологии» и Московская Ревматология. Трудные случаи в практике ревматолога»

Председатель: Жиляев Е.В., Клименко А.А., Загребнева А.И.

15:30-15:50	<p>Лукина Г.В. (Москва) Частота возникновения воспалительных заболеваний кишечника у пациентов с анкилозирующим спондилитом. <i>Проблемы изучения взаимоотношений между спондилоартритами и воспалительными заболеваниями кишечника активно изучаются в последние годы. Кишечное воспаление наиболее часто является первичным процессом и предшествует спондилоартриту. Основными событиями иммунопатогенеза считается миграция иммунных клеток из лимфоидных структур кишечника в синовиальную ткань, презентация артритогенных структур и активация иммунного воспаления в синовию. В докладе обсуждаются новые возможности лабораторного обследования пациентов для прогнозирования развития воспалительного процесса в кишечнике и опорно-двигательном аппарате, а также оценки активности воспаления.</i></p>
15:50-16:10	<p>Жиляев Е.В. (Москва) Как выбрать таргетную терапию для пациента с ревматоидным артритом. Данные анализа регистра MEPA. <i>В докладе представлены данные Московского единого регистра артритов (MEPA). На основании анализа результатов регистра обсуждаются тактические подходы к лечению ревматоидного артрита, направленные на повышение эффективности и безопасности терапии.</i></p>
16:10-16:30	<p>Загребнева А.И. (Москва) Системная красная волчанка: новости 2019 года. <i>В 2019 г. European League Against Rheumatism (EULAR) опубликовала обновленные рекомендации по лечению пациентов с системной красной волчанкой. Основные положения, проблемы и задачи по ведению больных СКВ рассматриваются в докладе.</i></p>
16:30-16:45	<p>Лыткина К.А. (Москва) Таргетная терапия псориатического артрита. Данные анализа регистра MEPA. <i>На основании анализа результатов Московского единого регистра артритов (MEPA) будут обсуждены проблемы эффективности и безопасности терапии псориатического артрита.</i></p>
16:45-16:55	<p>Кольцова Е.Н. (Москва) Нежелательные явления при лечении ревматоидного артрита таргетными иммуносупрессорами. Данные анализа регистра MEPA. <i>Московский Единый Регистр Артритов (MEPA) - это многофункциональная и уникальная система, содержащая данные пациентов самого большого по численности населения региона России. Будут представлены данные по нежелательным явлениям при лечении ревматоидного артрита таргетными иммуносупрессантами, накопленные с 2013 года.</i></p>
16:55-17:00	<p>Дискуссия</p>

ЗАЛ “ПСКОВ”

Симпозиум партнера конференции

(при поддержке компании Берингер Ингельхайм)

«Системная склеродермия – что нового?»

баллы по системе непрерывного медицинского образования МЗ РФ (НМО) не начисляются

Председатели: Шостак Н.А., Ананьева Л.П., Жилиев Е.В.

10:30-10:50	<p>Ананьева Л.П., Конева О.А. (Москва) Системная склеродермия – современные принципы диагностики и лечения, фокус на интерстициальное поражение легких. <i>В основе патогенеза системной склеродермии лежат иммунные нарушения, инициирующие воспаление, а также васкулопатия с выраженными нарушениями микроциркуляции и генерализованный фиброз. Заболевание легких негативно влияет на прогноз системной склеродермии и занимает первое место среди причин смерти. Течение интерстициального заболевания легких при системной склеродермии относительно доброкачественное, нередко субклиническое, однако тяжелое прогрессирующее поражение развивается в 10-15% случаев и требует активной терапии.</i></p>
10:50-11:10	<p>Першина Е.С. (Москва) КТ-паттерны изменений легких при системной склеродермии. <i>Метод компьютерной томографии легких высокого разрешения является главным методом выявления интерстициального заболевания легких при системной склеродермии. Необходимость дифференцирования неспецифической интерстициальной пневмонии и обычной интерстициальной пневмонии от других КТ-паттернов изменений легких является определяющей в последующей тактике ведения больного.</i></p>
11:10-11:30	<p>Бабадаева Н.М., Жилиев Е.В., Шостак Н.А., Клименко А.А. (Москва) Регистр больных ИВМ, ССД и СмЗСТ – как метод объективизации данных. <i>Системные заболевания соединительной ткани (системная склеродермия, смешанное заболевание соединительной ткани, воспалительные миопатии) являются хроническими аутоиммунными заболеваниями, прогрессирующего течения, с полиорганным поражением, характеризуются высокой смертностью в этой группе пациентов. Крайне важна своевременная диагностика этих заболеваний. Регистры пациентов используются в целях изучения рутинной клинической практики курации заболеваний, оценки качества медицинской помощи, использования лекарственных средств, медицинских услуг с точки зрения ориентированности на пациента: безопасности, эффективности, экономической целесообразности применения, своевременности применения и доступности для пациентов.</i></p>
11:30-11:50	<p>Клименко А.А., Шостак Н.А., Аксенова А.В., Кондрашов А.А. (Москва) Новые направления в лечении больных ССД. <i>В сообщении будут представлены основные достижения ревматологии в лечении больных ССД с интерстициальным заболеванием легких. Будут рассмотрены алгоритм выбора терапии и возможности улучшения прогноза данной группы пациентов</i></p>
11:50-12:00	<p>Дискуссия</p>

ЗАЛ “ПСКОВ”

Симпозиум партнера конференции

(при поддержке компании Биотехнос)

«Остеоартрит – возможности оптимизации лечения»

баллы по системе непрерывного медицинского образования МЗ РФ (НМО) не начисляются

Председатели: Лила А.М., Алексеева Л.И., Правдюк Н.Г.

12:00-12:15	<p>Шостак Н.А.(Москва) Остеоартрит – лечение на основе рекомендаций OARSI, 2019. <i>В докладе обсуждаются современные рекомендации ведения больных остеоартритом с учетом всех последних достижений мировой медицинской практики.</i></p>
12:15-12:30	<p>Лиля А.М. (Москва) Остеоартрит: смена парадигмы.</p>
12:30-12:45	<p>Алексеева Л.И. (Москва) Факторы прогрессирования остеоартрита. Как замедлить развитие заболевания?</p>
12:45-13:00	<p>Демидова Н.А., Клименко А.А. (Москва) Анализ данных клинических исследований при принятии решений. <i>На примере лечения остеоартрита в лекции проводится анализ тактики лечения заболевания на основании данных клинических исследований.</i></p>
13:00-13:15	<p>Правдюк Н.Г., Новикова А.В. (Москва) Спондилоостеоартрит – современные принципы комбинированной терапии. <i>Поражение позвоночника при остеоартрите является медико-социальной проблемой, нанося значимый экономический ущерб в связи с ростом общего времени нетрудоспособности населения развитых стран. В связи с этим терапия таких пациентов требует соблюдения не только общеизвестных принципов, но и персонализированного подхода в зависимости от фенотипа заболевания, возраста пациента и образа жизни.</i></p>
13:15-13:30	<p>Кондрашов А.А., Сомов Д.В., Шеметов Д.А. (Москва) Боль в плече в практике терапевта. <i>В рамках доклада будут рассмотрены основные причины болевого синдрома в плече, а также методы лечения первичного и вторичного остеоартрита плечевого сустава, в том числе с применением локальной инъекционной терапии.</i></p>
13:30 -14:00	<p>Перерыв</p>

ЗАЛ “ПСКОВ”

Симпозиум партнера конференции

(при поддержке компании Сотекс)

Деловой клуб ХондроГрад. Заседание №3.

Формирование траектории отечественной терапии остеоартрита.

баллы по системе непрерывного медицинского образования МЗ РФ (НМО) не начисляются

Председатели: **Лиля А.М.**

14:00-14:20

Лиля А.М. (Москва)

Векторы будущего в терапии остеоартрита.

14:20-14:40

Шостак Н.А. (Москва)

Коксартроз: клинические фенотипы.

14:40-15:00

Наумов А.В. (Москва)

Интенсификация терапии остеоартрита: цель и результаты.

15:00-15:20

Правдюк Н.Г. (Москва)

Клинические пазлы терапии остеоартрита.

Длительная терапия остеоартрита требует поиска новых вариантов терапии и их комбинаций. В докладе подробно будут изложены варианты немедикаментозных и медикаментозных подходов, их взаимодополняемость и эффективность при курсовом применении.

15:20-15:30

Дискуссия

ЗАЛ “ПСКОВ”

Симпозиум партнера конференции

(при поддержке компании Берингер Ингельхайм)

"НПВП в практике интерниста"

баллы по системе непрерывного медицинского образования МЗ РФ (НМО) не начисляются

Председатели: **Каратеев А.Е., Зонова Е.В., Аничков Д.А.**

15:30-15:45

Каратеев А.Е. (Москва)

Молекулярная таксономия. Эндотипы и фенотипы скелетно-мышечной боли. Персонализация терапии.

В докладе представлены основные фенотипы скелетно-мышечной боли, будут обсуждены основные направления по лечению болевого синдрома с учетом современных рекомендаций.

15:45-16:00	<p>Аничков Д.А., Тимофеев В.Т. (Москва) Ревматоидный артрит и артериальная гипертензия. <i>Трудности ведения больного ревматоидным артритом с высоким сердечно-сосудистым риском – важный аспект междисциплинарного взаимодействия кардиолога и ревматолога. Вопросы применения НПВП и базисной противоревматической терапии у данной категории больных станут основной темой обсуждения в докладе.</i></p>
16:00-16:15	<p>Правдюк Н.Г., Клименко А.А. (Москва) Клинические имитаторы аксиального спондилоартрита - вопросы дифференциальной диагностики. <i>В докладе будут представлены основные варианты неинфекционного поражения осевого скелета при ревматических, дегенеративных и метаболических заболеваниях. Подробно будут обсуждены диагностические алгоритмы и подходы консервативной терапии пациентов с различными фенотипами поражения позвоночника.</i></p>
16:15-16:30	<p>Зонова Е.В. (Москва) Проблема гастробезопасности при длительной терапии НПВП. <i>Что нового в проблеме гастробезопасности нестероидных противовоспалительных препаратов? Какие методы профилактики НПВП-гастропатии являются актуальными? Эти и другие вопросы применения НПВП в практике интерниста будут обсуждены в докладе.</i></p>
16:30-16:45	<p>Кондрашов А.А., Логинова Т.К. (Москва) Подагра и кардиоваскулярный риск. <i>Проблема кардиоваскулярного риска при подагре – актуальная проблема медицины. Влияние гиперурикемии, а также применения нестероидных противовоспалительных препаратов, гипоурикемических препаратов на сердечно-сосудистые события будет обсуждаться в сообщении.</i></p>
16:45-17:00	<p>Шостак Н.А., Аксенова А.В. (Москва) Анкилозирующий спондилит - диагностика и лечение на современном этапе. От НПВП к ГИБП. <i>Место нестероидных противовоспалительных препаратов в лечении анкилозирующего спондилита, длительность, безопасность, оценка эффективности, показания для назначения генно-инженерных биологических препаратов будут рассмотрены в сообщении. Целевая аудитория: ревматологи, терапевты, врачи общей практики, гастроэнтерологи.</i></p>

19 сентября 2020 г.

ЗАЛ “ПЕТРОВСКИЙ”

9:00-9:45

Лекция

Насонов Е.Л. (Москва)

Коронавирусная болезнь 2019 (COVID-19) в свете достижений ревматологии

Доклад посвящен актуальным вопросам современности – изучению особенностей течения коронавирусной инфекции в условиях наличия и отсутствия ревматической патологии. Приводятся данные о течении ревматоидного артрита, системной красной волчанки и других ревматических заболеваний при COVID-19 и возможностях использования противоревматических препаратов при коронавирусной инфекции, в частности в терапии «цитокинового шторма», и роли новых достижений ревматологии в оптимизации лечения COVID-19.

Симпозиум

«50-летию лаборатории ревматических заболеваний посвящается»

Председатели: Аксенова А.В., Ребриков Д.В., Мурадян Т.Г.

9:45-10:00

Аксенова А.В., Шостак Н.А., Тимофеев В.Т., Бабадаева Н.М. (Москва)

Лаборатория ревматических заболеваний и Московский городской ревматологический центр – через прошлое в будущее.

В сообщении будут представлены основные достижения лаборатории ревматических заболеваний, их место в диагностике и понимании патофизиологии многих ревматических заболеваний.

10:00-10:15

Тимофеев В.Т., Головизнин М.В., Булдакова Ю.Р., Лахонина Н.С., Абельдяев Д.В. (Москва)

"Ревматологические заболевания как клинико-иммунологическая проблема" - А.И. Нестеров, 1973г.

Иммунология считается сравнительно молодой наукой, появившейся чуть более 100 лет назад. За последние полвека методы исследования иммунного статуса несколько раз полностью обновлялись, появились новые методы оценки морфологии лимфоцитов, иммунофлуоресцентное типирование рецепторов, метод проточной цитометрии. В сообщении будет рассмотрена необходимость знаний иммунопатологии в практике врача-терапевта и ревматолога.

10:15-10:30

Новикова А.В., Правдюк Н.Г., Шостак Н.А. (Москва)

Молекулярно-генетические аспекты дегенеративной болезни диска. Значение для потенциальных терапевтических стратегий.

Последние достижения в области молекулярной и клеточной биологии открыли новые горизонты в понимании патогенеза дегенеративного поражения межпозвонкового диска (МПД). Основным терапевтическим подходом в лечении или предотвращении дегенерации МПД является восстановление способности диска синтезировать полноценный внеклеточный матрикс, богатый протеогликанами. Некоторые гены и клеточные факторы роста влияют на анаболические и катаболические процессы, которые регулируют постоянство внутренней среды внеклеточного матрикса. В докладе будет представлен анализ экспериментальных исследований, обсуждены потенциальные терапевтические стратегии лечения дегенеративной болезни диска, которые могут быть применены в лечении болевого синдрома в спине, ассоциированного с дегенеративным поражением позвоночника.

10:30-10:45	<p>Аничков Д.А., Тимофеев В.Т., Царева Е.В. (Москва) Синдром обструктивного апноэ сна и кардиоваскулярный риск у больных ревматоидным артритом. <i>Синдром обструктивного апноэ сна наблюдается у 50% больных ревматоидным артритом и повышает риск артериальной гипертензии, фибрилляции предсердий, внезапной смерти. Рассмотрены скрининговые методы выявления синдрома обструктивного апноэ сна (вопросники, антропометрические измерения, кардиореспираторный мониторинг). Представленные сведения позволят врачу предположить данный синдром и провести мероприятия по снижению риска осложнений</i></p>
10:45-11:00	<p>Чипигина Н.С., Карпова Н.Ю., Абельдяев Д.В. (Москва) Инфекционный эндокардит и онкологические заболевания. <i>По современным оценкам инфекционный эндокардит является потенциальным маркером скрытой онкологической патологии – у больных ИЭ в ближайшем и отдаленном периоде наиболее высока вероятность диагностики лимфом и других злокачественных заболеваний крови, новообразований кишечника и печени, это должно учитываться при обследовании больных. Представлены данные литературы, а также анализ 24 случаев собственных наблюдений инфекционного эндокардита у больных злокачественными новообразованиями. Подчеркивается, что диагноз достоверного ИЭ, установленный у пожилых больных не исключает необходимость «онкопоиска», особенно опухолей кишечника при инфекционном эндокардите, вызванном <i>Strept. galolyticus</i>. При выявлении «вегетаций» в сердце дифференциальный диагноз должен включать небактериальный эндокардит, связанный со злокачественными новообразованиями, а также первичные или метастатические опухоли сердца, особенно в случае нетипичной для инфекционного эндокардита локализации «вегетаций»</i></p>
11:00-11:15	<p>Дискуссия</p>
<p>ЗАЛ “ПЕТРОВСКИЙ”</p>	
<p>Симпозиум «Хроническая сердечная недостаточность как медико-социальная проблема» Председатели: Карпова Н.Ю., Константинова Е.В., Андрияшкина Д.Ю.</p>	
11:15-11:35	<p>Карпова Н.Ю., Чипигина Н.С. (Москва) Поражение сердца, ассоциированное с химиотерапией (собственные наблюдения). <i>В докладе будет продемонстрирован клинический случай больной, принимающей антрациклин, у которой впоследствии развилась кардиомиопатия. Кроме того, будут представлены основные препараты, наиболее часто вызывающие поражение сердца, а также классификация поражений сердца, ассоциированных с химиотерапией.</i></p>
11:35-11:50	<p>Клименко А.А., Шеменкова В.С. (Москва) Хроническая тромбоемболическая легочная гипертензия и ХСН: особенности лечения в амбулаторной практике. <i>Легочная гипертензия - это состояние, характеризующееся постепенным повышением легочного сосудистого сопротивления и давления в легочной артерии, приводит к развитию хронической правожелудочковой сердечной недостаточности. Особенности лечения ХСН, обусловленной хронической тромбоемболической легочной гипертензией, будут рассмотрены в докладе. Целевая аудитория: терапевты, кардиологи, врачи общей практики.</i></p>

11:50-12:05	<p>Котова Д.П. (Москва) Новые возможности в терапии пациентов с сахарным диабетом 2 типа и ХСН - фокус на снижение сердечно-сосудистой смертности. <i>В докладе будут освещены вопросы эпидемиологии, прогноза, патогенетических механизмов и современного лечения сочетания хронической сердечной недостаточности и сахарного диабета 2-го типа. Целевая аудитория: терапевты, врачи общей практики, кардиологи, эндокринологи.</i></p>
12:05-12:20	<p>Щекочихин Д.Ю. (Москва) Амилоидоз сердца в практике кардиолога. <i>В докладе будут рассмотрены вопросы амилоидоза сердца, проявляющегося тяжелой, резистентной к лечению, сердечной недостаточностью. Диагностика амилоидоза и ведение пациентов, страдающих этим заболеванием, представляет собой непростою задачу в практике кардиолога. Современные подходы к диагностике и лечению будут представлены в сообщении.</i></p>
12:20-12:35	<p>Слесарева Ю.С. (Москва) Мультидисциплинарный подход в реабилитации пациента после трансплантации сердца. Клинический разбор. <i>В настоящее время отмечается рост числа заболеваний, требующих трансплантации сердца и, соответственно, количества трансплантаций. Не вызывает сомнений необходимость физической реабилитации в повышении адаптационных резервов организма как до, так и после трансплантации. В докладе представлены основные направления реабилитации с акцентом на мультидисциплинарный подход, а также применение такого подхода в реальной клинической практике.</i></p>
12:35-12:45	Дискуссия

ЗАЛ “ПЕТРОВСКИЙ”

Симпозиум

«Редакционная коллегия научно-практического журнала «Клиницист» к Юбилею кафедры»

Председатели: Аничков Д.А., Мясоедова С.Е.

12:45-13:00	<p>Гиляров М.Ю. (Москва) Инфаркт миокарда с неизменными коронарными артериями. <i>Острый инфаркт миокарда является одной из основных причин заболеваемости и смертности как на территории Российской Федерации, так и во всем мире. Примерно у 10% пациентов с клиническими и лабораторными признаками инфаркта миокарда при коронароангиографии не выявляются признаки обструктивного атеросклероза коронарных артерий. Данные случаи рассматриваются в рамках так называемого «инфаркта миокарда без обструкции коронарных артерий» – собирательное понятие, объединяющее под собой множество различных патологий, что определяет существенную гетерогенность этиологических факторов, которые будут обсуждаться в данном сообщении.</i></p>
13:00-13:15	<p>Тюрин В.П. (Москва) Проблемы ведения больных инфекционным эндокардитом. <i>Заболеваемость инфекционным эндокардитом составляет 3-10 случаев на 100 тыс. человек в год и обусловлена широким распространением внутривенной наркомании, кардиохирургических операций, инвазивных медицинских манипуляций (длительные катетеризации вен, гемодиализ и т.д.), органических поражений клапанного аппарата сердца. В докладе будут рассмотрены вопросы профилактики, диагностики, антибактериальной терапии инфекционного эндокардита.</i></p>

13:15-13:30	<p>Камчатнов П.Р. (Москва) Хронические цереброваскулярные расстройства. <i>Причинами хронического расстройства мозгового кровообращения являются нарушения проходимости церебральных артерий мелкого калибра, стенозирующее поражение магистральных артерий головы и крупных интракраниальных артерий, нарушения микроциркуляции и гемостаза. Современные подходы к диагностике и лечению данных состояний будут рассмотрены в сообщении.</i></p>
13:30-13:45	<p>Хамаганова И.В. (Москва) Буллезная склеродермия. <i>В докладе будут рассмотрены ключевые принципы построения классификации буллезной склеродермии, базовые признаки, на которых основано разделение буллезных дерматозов и их форм на отдельные группы, подходы к терапии данных заболеваний.</i></p>
13:45-14:00	<p>Мясоедова С.Е. (Москва) Кардиоваскулярный риск у пациентов с ревматоидным артритом: оценка и подходы к коррекции. <i>В сообщении будут рассмотрены основные причины повышения кардиоваскулярного риска у пациентов с ревматоидным артритом, а также вопросы, касающиеся характера влияния некоторых классов лекарственных средств, находящих применение в терапии этого заболевания, на риски возникновения неблагоприятных клинических исходов, связанных с кардиоваскулярными причинами, методы снижения кардиоваскулярного риска.</i></p>
14:00-14:15	<p>Демидова Н.А., Клименко А.А., Аничков Д.А. (Москва) Лихорадка неясного генеза в ревматологии. <i>В докладе будет рассмотрено современное состояние проблемы лихорадки неясного генеза. Приведены современные диагностические критерии, этиологические варианты и клинические особенности отдельных видов лихорадки неясного генеза. Представлен дифференциально-диагностический алгоритм ведения больных с длительной лихорадкой, обсуждаются наиболее значимые лабораторные и инструментальные методы обследования при данном клиническом состоянии. Описаны ревматические заболевания, наиболее часто являющиеся причиной длительной лихорадки у пациента, что требует многочисленных и зачастую дорогостоящих лабораторно-инструментальных методов обследования.</i></p>
<p>ЗАЛ “ПЕТРОВСКИЙ”</p>	
<p>Тематический симпозиум «Кальцинированный аортальный стеноз и мультиморбидность в общеклинической практике» Председатели: Карпова Н.Ю., Константинова Е.В., Чипигина Н.С.</p>	
14:15-14:35	<p>Карпова Н.Ю., Казакова Т.В., Ядров М.Е. (Москва) КАС и атеросклероз – что общего? <i>В докладе будут рассмотрены вопросы этиопатогенеза, клиники, а также факторы риска в случае сочетания у одного и того же больного кальцинированного аортального стеноза и атеросклероза. Особое внимание будет уделено ранней стадии кальцинированного аортального стеноза— аортальному склерозу. Будет дано его определение, особенности гемодинамики. В докладе будут представлены примерные формулировки диагноза в различных клинических ситуациях, симптоматическая терапия и показания к оперативному лечению.</i></p>

14:35-14:50	<p>Рашид М.А., Карпова Н.Ю., Шостак Н.А. (Москва) Аортальный стеноз – новые рекомендации. <i>В докладе отражены новые воззрения научного сообщества на этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностику и лечение аортального стеноза у взрослых лиц. В ходе доклада планируется представить международные алгоритмы ведения указанных пациентов, разъяснить особенности новой классификации заболевания и выделить абсолютные и относительные показания для оперативной коррекции порока. Целевая аудитория: терапевты, врачи общей практики, кардиологи, ревматологи.</i></p>
14:50-15:10	<p>Чипигина Н.С., Новиков И.В. (Москва) Кальцинирующие поражения клапанов сердца как фактор риска развития инфекционного эндокардита. <i>В докладе охарактеризованы механизмы инфицирования поврежденного и интактного эндокарда, приводящие к возникновению инфекционного эндокардита и выделены заболевания сердца, предрасполагающие к развитию этого заболевания. Представлена современная оценка роли кальцинированных поражений клапанов сердца у пожилых пациентов, как "матрицы" для инфекционного эндокардита. На основании собственных наблюдений и данных литературы обсуждаются трудности диагностики инфекционного эндокардита у пожилых пациентов с кальцинированными поражениями клапанов сердца и спорные аспекты профилактики инфекционного эндокардита у пожилых людей.</i></p>
15:10-15:25	<p>Константинова Е.В., Аничков Д.А. (Москва) Особенности острого коронарного синдрома у пациентов с КАС. <i>В рамках доклада будут обсуждены вопросы практической работы Регионального сосудистого центра ГКБ №1 им Н.И. Пирогова г. Москвы, особенности острого коронарного синдрома у лиц старческого возраста, распространенность КАС и современных подходов к ведению таких пациентов.</i></p>
15:25-15:40	<p>Махнырь Е.Ф., Инасаридзе Н.О. (Москва) Инфаркт миокарда у больного КАС (клиническое наблюдение). <i>В сообщении будет представлено собственное клиническое наблюдение инфаркта миокарда у больного кальцинированным аортальным стенозом с демонстрацией оценки тяжести порока, определения тактики ведения больного с учетом современных рекомендаций.</i></p>
15:40-15:45	<p>Дискуссия</p>
<p>ЗАЛ “ПЕТРОВСКИЙ”</p>	
<p>Симпозиум «Проблема инфекции в общеклинической практике» Председатели: Белов Б.С., Логинова Т.К.</p>	
15:45-16:05	<p>Белов Б.С. (Москва) Вакцинация ревматических заболеваний - 2020. <i>В докладе будут представлены современные рекомендации по проблеме вакцинации больных ревматическими заболеваниями, показания и противопоказания, ограничения. Целевая аудитория: ревматологи, врачи общей практики, терапевты.</i></p>

16:05-16:20	<p>Новикова А.В., Логинова Т.К. (Москва) Вирусные гепатиты и ревматические заболевания — трудный континиум двух нозологий. Разбор клинических случаев. <i>Ведение пациентов ревматологического профиля, перенесших вирусный гепатит и имеющих подтверждение эрадикации вируса, все равно находятся в группе риска активации инфекции при наличии иммуносупрессии ятрогенного или аутоиммунного генеза. В докладе освещены принципы стратификации риска реактивации вирусных гепатитов в зависимости от активности репликации вируса пациента и гепатотоксичности противоревматических препаратов.</i></p>
16:20-16:35	<p>Правдюк Н.Г., Казакова Т.В. (Москва) Пиогенные и гранулематозные спондилодисциты — принципы ведения больных. <i>Ранняя диагностика инфекционных спондилодисцитов все еще остается сложной задачей, что связано с неспецифичностью проявлений и недостаточной информированностью врачей первичного звена. Существующая проблема с определением этиологии заболевания ведет к нерациональной антибиотикотерапии. В докладе будут освещены основные дифференциально-диагностические подходы к клинико-инструментальной оценке вертебральной инфекции, показания к консервативному и хирургическому лечению.</i></p>
16:35-16:55	<p>Андержанова А.А., Шостак Н.А. (Москва) Тяжелая внебольничная пневмония – трудности и пути их решения. <i>Тяжелая внебольничная пневмония – это особая форма заболевания, характеризующаяся выраженной дыхательной недостаточностью, как правило, в сочетании с признаками сепсиса и органной дисфункции. Тяжелая пневмония ассоциируется с быстрым прогрессированием симптомов заболевания, большей частотой клинических неудач и высокой летальностью. Будет представлен опыт многопрофильного стационара по анализу этиологии и тактике ведения больных внебольничной пневмонией.</i></p>
16:55-17:15	<p>Логинова Т.К., Андрияшкина Д.Ю., Клименко А.А. (Москва) Лефлуномид при ревматоидном артрите: вопросы эффективности и безопасности терапии</p>
ЗАЛ “ПСКОВ”	
9:00-9:45	<p style="text-align: center;">Пленарная лекция Остеоартрит: маски локомоторного синдрома. Наумов А.В. (Москва)</p> <p><i>Локомоторные нарушения – новая дефиниция, обсуждаемая в последнее десятилетие, представляющая собой неудовлетворительное состояние пациентов старше 60 лет, которым требуется или может потребоваться посторонняя помощь в ближайшем будущем из-за функционального ухудшения опорно-двигательного аппарата. Автономность – один из ключевых моментов, определяющих независимость и свободу движения человека, что определяет позитивный настрой на жизнь. Патология опорно-двигательного аппарата занимает одну из лидирующих позиций среди причин формирования нарушения автономности. В докладе будут рассмотрены стратегии ведения пациентов старших возрастных групп, профилактические мероприятия у пациентов молодого возраста, направленные на достижение главной цели – сохранении автономности.</i></p>

ЗАЛ “ПСКОВ”

9:45-10:30

Обучающий семинар

Оценка периоперационного риска: взгляд терапевта, хирурга, анестезиолога.

Котова Д.П., Котов С.В., Краснов В.Г. (Москва)

Целью данного семинара является обучение врачей в выборе наиболее оптимальной стратегии ведения больных в периоперационном периоде с учетом отдаленных исходов, а также соотношения пользы и риска выбранных методов диагностики и лечения. Будут представлены и обсуждены основные задачи в междисциплинарной команде терапевта, хирурга и анестезиолога-реаниматолога на этапе подготовки пациента к планируемой хирургической операции

ЗАЛ “ПСКОВ”

Сателлитный симпозиум

(при поддержке компании Rompharm Company)

«Остеоартрит – эпидемия современности»

баллы по системе непрерывного медицинского образования МЗ РФ (НМО) не начисляются

Председатели: Лиля А.М., Алексеева Л.И.

10:30-10:50

Лиля А.М. (Москва)

Современный взгляд на патогенетическую терапию остеоартрита.

10:50-11:10

Алексеева Л.И. (Москва)

Что такое фенотипы остеоартрита, возможности дифференцированного подхода к лечению.

11:10-11:30

Каратеев А.Е. (Москва)

Остеоартрит спины.

11:30-11:50

Шостак Н.А., Правдюк Н.Г. (Москва)

Индивидуальный подход к терапии пациентов с остеоартритом с учетом коморбидности.

11:50-12:00

Дискуссия

ЗАЛ “ПСКОВ”

Симпозиум партнера конференции

(при поддержке компании Байер)

"Болевой синдром - разные грани проблемы"

баллы по системе непрерывного медицинского образования МЗ РФ (НМО) не начисляются

Председатели: Клименко А.А., Мурадянц А.А.

12:00-12:25	Шостак Н.А., Правдюк Н.Г. (Москва) Особенности остеоартрита редких локализаций.
12:25-12:45	Клименко А.А., Мурадянц А.А. (Москва) Проблемы междисциплинарных взаимодействий в ведении больного остеоартритом.
12:45-13:05	Кондрашов А.А. (Москва) Коморбидность как фактор ограничения в выборе терапии остеоартрита.
13:05-13:30	Лиля А.М. (Москва) Остеоартрит – новое в понимании болезни.
13:30-14:15	Перерыв
ЗАЛ “ПСКОВ”	
<p>Симпозиум (при поддержке компании Янссен)</p> <p>«Легочная артериальная гипертензия в практике интерниста» баллы по системе непрерывного медицинского образования МЗ РФ (НМО) не начисляются Председатели: Волков А.В., Лебедева А.Ю., Шостак Н.А.</p>	
14:00-14:20	Волков А.В. (Москва) Современные рекомендации диагностики и лечения легочной артериальной гипертензии: что нужно знать интернисту?
14:20-14:40	Шостак Н.А., Демидова Н.А.(Москва) Легочная артериальная гипертензия, ассоциированная с системными заболеваниями соединительной ткани.
14:40-15:00	Клименко А.А., Андрияшкина Д.Ю. (Москва) Влияние специфической терапии на прогноз ЛАГ, ассоциированной с системными заболеваниями соединительной ткани.
15:00-15:20	Лебедева А.Ю. (Москва) Протоколы ведения пациентов с легочной гипертензией в Москве.
15:20-15:30	Дискуссия

ЗАЛ “ПСКОВ”

Симпозиум

Болевые синдромы и их лечение в общей врачебной практике.

Председатели: Бабадаева Н.М., Логинова Т.К.

15:30-15:50	<p>Шостак Н.А., Логинова Т.К., Мурадянц А.А. (Москва)</p> <p>Низкотравматические переломы в практике интерниста – лечение и профилактика.</p> <p><i>Оценка риска переломов и прогноз исходов являются важными компонентами профилактической помощи при остеопорозе. Остеопороз является многофакторным заболеванием, в развитии которого кроме низкой минеральной плотности кости играют роль и другие независимые от нее клинические факторы риска. Проблемы профилактики и лечения низкотравматических переломов рассматриваются в докладе.</i></p>
15:50-16:10	<p>Логинова Т.К., Сомов Д.В., Аничков Д.А. (Москва)</p> <p>Остеoarтрит и фибромиалгия – что делать?</p> <p><i>Фибромиалгия является гетерогенным состоянием, сочетающим в себе ряд симптомов и признаков. Помимо хронической распространенной боли, клиническая картина характеризуется наличием дополнительных симптомов: утомляемости, скованности, нарушений сна, изменения когнитивных способностей, может быть первичной и вторичной. Современные критерии постановки диагноза фибромиалгии, а также подходы к терапии у пациента с остеоarтритом данного состояния будут рассмотрены в сообщении.</i></p>
16:10-16:30	<p>Демидова Н.А., Андрияшкина Д.Ю. (Москва)</p> <p>Болевые синдромы в общей врачебной практике.</p> <p><i>Проблема скелетно-мышечной боли и ее лечения объединяет усилия врачей различных специальностей. Алгоритм выбора терапии, оценка ее эффективности, безопасность при различных болевых синдромах будут рассмотрены в докладе.</i></p>
16:30-16:45	<p>Мурадянц А.А., Шеметов Д.А. (Москва)</p> <p>Остеoarтрит и саркопения в гериатрической практике.</p> <p><i>Саркопения – это состояние, проявляющееся генерализованной прогрессирующей потерей скелетной мышечной массы, мышечной силы и работоспособности, что приводит к немощности, снижению качества жизни и преждевременной смерти. Саркопения наблюдается у 30% людей в возрасте 60 лет и более чем в 50% случаев у лиц старше 80 лет. В докладе будут рассмотрены вопросы терминологии, классификации и дифференциации саркопении, немощности и кахексии; представлены основные подходы к диагностике и лечению, в том числе у пациентов с остеоarтритом.</i></p>
16:45-17:00	<p>Сомов Д.В., Клименко А.А. (Москва)</p> <p>Коморбидная патология при псориатическом артрите.</p> <p><i>В докладе будет рассмотрена структуры и частота встречаемости коморбидных патологий среди пациентов с псориатическим артритом, в том числе для различных форм псориатического артрита.</i></p>