

CRR
JOURNAL
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of

**CARDIORESPIRATORY
RESEARCH**

Special Issue 1.1

2021



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**



**САМАРКАНДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

ИННОВАЦИОННЫЙ ПРОГРЕСС В ИССЛЕДОВАНИЯХ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ

МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции
(Самарканд, 26 марта 2021 г.)

Под редакцией
Ж.А. РИЗАЕВА

Самарканд-2021

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

доктор медицинских наук, профессор РИЗАЕВ Ж.А. (отв. редактор);
доктор медицинских наук Зиядуллаев Ш.Х. (зам. отв. редактора);
PhD, доцент Очилов У.У. (отв. секретарь).

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Агабабян И.Р.,
Хусинова Ш.А.,
Ташкенбаева Э.Н.,
Ярмухамедова С.Х.,
Шодикулова Г.З.,
Бабамурадова З.Б.,
Холжигитова М.Б.

Инновационный прогресс в исследованиях внутренней медицины:

Материалы международной научно-практической конференции (г. Самарканд, 26 марта 2021 г.) / отв. ред. РИЗАЕВ Ж.А. - Самарканд: СамГМИ, 2021. – 248 с.

В сборнике собраны материалы, которые содержат тезисы докладов, представленных на международной научно-практической конференции «ИННОВАЦИОННЫЙ ПРОГРЕСС В ИССЛЕДОВАНИЯХ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ», проведенной в СамГМИ 26 марта 2021 г. Значительная часть материалов отражает современные проблемы внутренней медицины, посвященные поиску эффективных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний внутренних органов.

Представленные материалы будут интересны специалистам всех направлений внутренней медицины и широкому кругу читателей, интересующихся вопросами возникновения и профилактики основных заболеваний терапевтического профиля.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Главный редактор: Э.Н.ТАШКЕНБАЕВА

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский институт

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал



ISSN: 2181-0974
DOI: 10.26739/2181-0974



**N°SI-1.1
2021**

Главный редактор:

Ташкенбаева Элеонора Негматовна

доктор медицинских наук, заведующая кафедрой внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского института, председатель Ассоциации терапевтов Самаркандской области. <https://orcid.org/0000-0001-5705-4972>

Заместитель главного редактора:

Хайбулина Зарина Руслановна

доктор медицинских наук, руководитель отдела биохимии с группой микробиологии ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0002-9942-2910>

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

Аляви Анис Лютфуллаевич

академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, руководитель Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра терапии и медицинской реабилитации, Председатель Ассоциации Терапевтов Узбекистана (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

Бокерия Лео Антонович

академик РАН и РАМН, доктор медицинских наук, профессор, Президент научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева (Москва), <https://orcid.org/0000-0002-6180-2619>

Курбанов Равшанбек Давлатович

академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, директор Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

Michał Tendera

профессор кафедры кардиологии Верхнесилезского кардиологического центра, Силезский медицинский университет в Катовице, Польша (Польша) <https://orcid.org/0000-0002-0812-6113>

Покушалов Евгений Анатольевич

доктор медицинских наук, профессор, заместитель генерального директора по науке и развитию сети клиник «Центр новых медицинских технологий» (ЦНМТ), (Новосибирск), <https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

Акилов Хабибулла Атауллаевич

доктор медицинских наук, профессор, ректор Ташкентского Института Усовершенствования Врачей (Ташкент)

Абдиева Гулнора Алиевна

Ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Медицинского Института <https://orcid.org/0000-0002-6980-6278> (ответственный секретарь)

Ризаев Жасур Алимджанович

доктор медицинских наук, профессор, Ректор Самаркандского государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>

Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич

доктор медицинских наук, доцент, проректор по научной работе и инновациям Самаркандского Государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>

Зуфаров Миржамол Мирмарович

доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0003-4822-3193>

Ливерко Ирина Владимировна

доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по науке Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра фтизиатрии и пульмонологии Республики Узбекистан (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0003-0059-9183>

Цурко Владимир Викторович

Доктор медицинских наук, профессор кафедры общей врачебной практики Института профессионального образования Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Семёновский университет) (Москва) <https://orcid.org/0000-0001-8040-3704>

Тураев Феруз Фатхуллаевич

доктор медицинских наук, главный научный сотрудник отделения приобретенных пороков сердца ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова»

Насирова Зарина Акбаровна

PhD, ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института (ответственный секретарь)



Маматхужаев З.С., Вахабов Б.М., Ойбекова Г.С., Якубов А.А. К ВОПРОСУ ОБ ИЗМЕНЕНИИ КАТЕХОЛАМИНОВ И ПРОЦЕССОВ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ В РАЗВИТИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПРИ ДИСЛИПИДЕМИЯХ.....	32
Маматхужаев З.С., Хужамбердиев М.А., Вахабов Б.М., Ойбекова Г.С., Усманов Б.Б. РОЛЬ СТАТИНОВ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК	32
Маринина Л.Ю., Шеметова Г.Н. ИНТЕГРАЦИЯ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ В СТРАТЕГИЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В УСЛОВИЯХ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	33
Махсумова Д.К., Салахидинов З.С., Махсумова Д.К., Кодиров Д.А., Валиева М.Ю. НАРУШЕНИЯ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ ПОПУЛЯЦИИ В ВОЗРАСТЕ 20-69 ЛЕТ.....	33
Машарипова Ш.С., Машарипов С.М. ЗАБОЛЕВАНИЕ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ХОРЕЗМСКОГО РЕГИОНА.....	34
Мовланова Ш.С., Шамсиев Ф.М., Худайбергенов М.Р. РОЛЬ МИКРОЭЛЕМЕНТОВ И ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ГОСПИТАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	35
Мусаева Р.Х., Камилова У.К. ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ АНГИОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ.....	35
Захидова М.З., Захидова М.У. РЕТРОСПЕКТИВНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОЧЕК У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА В АНТЕНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ.....	36
Мухитдинова Г.З., Шодикулова Г.З. ИЗМЕНЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПОЧЕК НА РАЗНЫХ СТАДИЯХ РАЗВИТИЯ.....	37
Мурадимова А.Р., Усманова Д.Д., Садиков У.Т. СОВРЕМЕННАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА НЕЙРОАПОПТОЗА ПРИ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ЦИЛИАРНОГО НЕЙРОТРОФИЧЕСКОГО ФАКТОРА ГОЛОВНОГО МОЗГА	37
Муродова М.Д., Ибрагимова Н.Р., Нарзуллаева Ф.Ф. КАРДИМЕТРИЧЕСКИЙ СПОСОБ ОЦЕНКИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК МЫШЦ СЕРДЦА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ.....	38
Наимова З.С., Хакимова Х.Х., Курбанова Х.А. ВЛИЯНИЕ ЭКОТОКСИКАНТОВ НА ДИНАМИКУ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ДЕТСКОГО КОНТИНГЕНТА.....	39
Насырова З.А., Саидов М.А., Ёрбулов Л.С., Ньматов Х.Н., Абдуллаева З.А. РОЛЬ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ.....	39
Насырова З.А., Ташкенбаева Э.Н., Аликулов Х.Р., Сафаров Ж.А. ВЛИЯНИЕ РЕЛИЗ-АКТИВНОЙ ФОРМЫ АНТИТЕЛ К НЕЙРОСПЕЦИФИЧЕСКОМУ БЕЛКУ S100 В КОРРЕКЦИИ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ У БОЛЬНЫХ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ.....	40
Насырова З.А., Насырова Д.А., Хамидов Н.С., Хурсандов Г.З., Пулатов З.Б. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКА ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.....	41



Результаты: Отмечено, что нарушение липидного обмена у ВИЧ-инфицированного населения встречается довольно с высокой частотой (63,7%). Липидные нарушения с большей распространенностью обнаруживаются у ВИЧ мужчин (71,3%), чем у ВИЧ женщин (55,8%), $P < 0,05$. Повышенные уровни общего холестерина (ОХС), триглицеридов (ТГ) и холестерин липопротеидов низкой плотности (ХСЛПНП) у женщин и мужчин наблюдаются со следующей частотой соответственно: по 22,1% и 26,6% ($P > 0,05$), по 17,9% и 23,8% ($P > 0,05$), по 16,1% и 20,9% ($P > 0,05$).

Выводы: Таким образом, полученные данные свидетельствуют, что имеются специфические особенности

нарушения липидного обмена у ВИЧ-инфицированных мужчин и женщин. Поэтому целесообразен дифференцированный подход при осуществлении лечебно-профилактической помощи ВИЧ-инфицированным. Такие пациенты нуждаются, прежде всего в увеличении фармакотерапии с учетом степени дисбаланса липидного обмена и естественно, активной вторичной и третичной профилактики в отношении дислипидемии (ДЛП). По-видимому, ВИЧ пациентам, в подобных ситуациях, показано безотлагательное назначение статинотерапии для профилактики терапевтического континуума.

ЗАБОЛЕВАНИЕ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА СРЕДИ ХОРЕЗМСКОГО РЕГИОНА

Машарипова Ш.С., Машарипов С.М.

Ургенчский филиал Ташкентской Медицинской Академии, г. Ургенч, Узбекистан

Введение: В настоящее время одной из часто встречающихся патологий среди заболеваний сердечно-сосудистой системы является болезнь печени. Изучение встречаемости болезни печени при ишемической болезни сердца среди населения Хорезмского региона и выяснение особенностей клинических проявлений необходимо для разработки новых направлений в лечении и профилактике этих заболеваний.

Цель исследования Анализ клинических проявлений и особенностей течения, проблем диагностики, ведения и лечения больных среди населения Хорезмского региона с ИБС, у которых выявлена НАЖБП.

Материал и методы: В течение 2 лет (2018, 2019 гг.) под нашим наблюдением находились 235 больных с ИБС. У всех больных диагноз установлен на основании результатов общепринятых клинико-лабораторных и инструментальных исследований. У 97 (41,3%) больных была обнаружена НАЖБП. Пациенты имели компоненты метаболического синдрома и несколько факторов риска ССЗ.

Результаты и обсуждение: Среди наблюдаемых больных 132 (56,2%) были в возрасте от 45 до 59 лет, 103 (43,8%) – 60 лет и старше. В 1-й группе лиц наиболее активного и трудоспособного возраста НАЖБП обнаружена у 68 (51,5%), во 2-й – у 29 (28,2%). Этот факт говорит о том, что в активный трудоспособный период имеется наибольшая нагрузка на организм практически по всем «факторам риска» развития ССЗ: ожирение, нервно-эмоциональные нагрузки, курение, приём алкоголя, нарушение режима питания и отдыха, что увеличивает риск заболевания. Среди наблюдаемых нами пациентов мужчин было на 2,8% больше, чем женщин – соответственно 51,3 и 48,7% ($p < 0,001$). Данный факт указывает на одинаковый риск развития НАЖБП как у женщин, так и у мужчин, что полностью соответствует указанным факторам риска.

Анализ профессиональной принадлежности и степени ожирения показал, что наибольший процент больных (56,2%) относится к 1-й группе (лица умственного труда с умеренным ожирением I и II степени), что подтверждает тот факт, что психоэмоциональные нагрузки, с которыми связан умственный труд и ожирение приводит к развитию ССЗ при НАЖБП. Значительных различий между городским и сельским населением мы не обнаружили. Больные, проживающие в городе составили 47,5%, в сельской местности – 52,5% ($p > 0,05$).

Следующими изученными симптомами были проявления диспепсического синдрома. Диспепсический синдром у больных, находившихся под нашим наблюдением, складывался из следующих симптомов: тяжесть после еды с локализацией в правом подреберье имела место у 51,8% ($p < 0,001$) обследованных, в эпигастральной области – у 1,8%, вокруг и ниже пупка – у 1,2%; метеоризм у 69,8%; тошнота после приёма пищи – у 11,7%.

Выводы. Наибольшее число больных с ишемической болезнью сердца, у которых наблюдалась НАЖБП, встречается в возрастной группе от 45 до 59 лет (51,5%), то есть в наиболее активном и трудоспособном возрасте. Риск развития НАЖБП среди больных с ИБС как у женщин, так и у мужчин был одинаковым. Наибольший процент больных (56,2%) составляют лица умственного труда с умеренным ожирением I и II степени, что подтверждает тот факт, что психоэмоциональные нагрузки, с которым связан умственный труд и ожирение, приводят к развитию ССЗ при НАЖБП. Значительных различий между городским и сельским населением не выявлено. Больные, проживающие в городе, составили 47,5%, в сельской местности – 52,5%.