

ISSN 2181-5887



O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI



ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

№ 2, 2023

СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БОР БЎЛГАН COVID –19 ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН-АЛЬДОСТЕРОН ТИЗИМИНИНГ КЎРСАТКИЧЛАРИНИ БАҲОЛАШ Камилова У.К., Машарипова Д.Р., Ибабекова Ш.Р., Нурутдинов Н.А., Утемурадов Б.Б., Ахмедов Х.С., Каримов И.К.....	26
COVID–19 ЎТКАЗГАН ЮРАК-ҚОН ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА ЭНДОТЕЛИЙ ДИСФУНКЦИЯСИНИНГ ГУМОРАЛ МАРКЕРЛАРИНИ ЎРГАНИШ Камилова У.К., Закирова Г.А., Нурутдинов Н.А., Машарипова Д.Р., Назаров Н.Н., Утемурадов Б.Б.....	27
ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ЧАП ТОЖ АРТЕРИЯСИ ЎЗАНИ ЗАРАРЛАНИШИ Кахаров И.И., Фозилов Х.Г.	27
СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИНИНГ ГЕМОДИНАМИК ФЕНОТИПЛАРИ КЕЧИШИДА ГАЛЕКТИН–3 ВА АЛЬДОСТЕРОННИНГ ТУТГАН ЎРНИ Қурбонов А.К., Худаяров А.А., Раззаков И.О., Самторов С.Т.....	28
СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ МАВЖУД БЕМОРЛАРДА ФИБРОЗ ЖАРАЁНЛАРИ ФАОЛЛИГИНИ БАҲОЛАШБИОЛОГИК МАРКЕРЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ Қурбонов А.К., Худаяров А.А., Раззаков И.О., Самторов С.Т.....	29
ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ И ЕЁ ЗНАЧЕНИЕ В ФОРМИРОВАНИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА СРЕДИ ЛИЦ МУЖСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В УЗБЕКСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ Мамажонов Б.С., Бекмамбетова В.Я., Махмудов Н.И.....	30
ГЕРОНТОЛОГИЯДА ГИПЕРТЕНЗИВ КРИЗЛАРНИ КЛИНИК КЕЧИШИНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИКЛАРИ Мамажонов Б.С., Пулатов Ф.М., Махмудов Н.И.	30
ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ РЕВМАТОИДНОГО ФАКТОРА НА СМЕРТНОСТЬ И ИШЕМИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА Мамасиддиков А.А., Мирахмедова Х.Т., Мамасиддикова С.Б.....	31
ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКИМИ КРИЗАМИ Махмудов Н.И., Фозилов М.Т., Косимов С.С.....	31
ФАКТОРЫ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО РИСКА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ Миноварова Ч.А., Атаходжаева Г.А.....	32
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗА АНТИАГРЕГАНТНОЙ ПРЕПАРАТА «АЛЛТРОМБОСЕПИН» И АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ У БОЛЬНЫХ ИБС Надирова Ю.И., Жаббаров А.А., Мирзаева Г.П., Бобошарипов Ф.Г.....	33
0–10 ЁШЛИ ЎЗБЕК МИЛЛАТИГА МАНСУБ СОҒЛОМ БОЛАЛАРДА ЧАП ҚОРИНЧА ДИАСТОЛИК ФУНКЦИЯСИНИ ЎРГАНИШ ТАЖРИБАСИ Назирхужаев Н.Ш., Розиходжаева Г.А.....	33
АНАЛИЗ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ О ФАКТОРАХ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА Нуриллаева Н.М., Ибрагимова Т.....	34
РЕТРОСПЕКТИВ ТАХЛИЛИ АСОСИДА ЮРАК ҚОН ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРНИ УЧРАШИШ ЧАСТОТАСИНИ ВА ХАВФЛИ ОМИЛЛАРНИ БАҲОЛАШ Нуриллаева Н.М., Зоҳидов Ж.М.	34
ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИНИ КЛИНИК ВА МОЛЕКУЛЯР-ГЕНЕТИК ЖИҲАТЛАРИНИ КОАГУЛЯЦИОН ОМИЛЛАРНИ ГЕНОТИПЛАШ ЙЎЛИ БИЛАН ЎРГАНИШ Нуриллаева Н.М., Набиева Н.А.....	35
НОВЫЙ МАРКЕР ПОЧЕЧНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ Пирматова Н.В., Гадаев А.Г.,	36
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА Пулатбекова С.У., Турсунова Л.Д., Жаббаров О.О.	37
МИОКАРД ИНФАРКТИ ЎТКАЗГАН ҚАНДЛИ ДИАБЕТ 2 ТИПИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ТОМИРЛАРНИНГ РЕМОДЕЛЛАНИШ ЖАРАЁНИНИ БАҲОЛАШ Рахимов Х.Х.....	37
ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ТРИМЕТАЗИДИНА НА РЕЗУЛЬТАТЫ 6-МИНУТНОЙ ХОДЬБЫ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК 2 СТАДИИ Саидов Ш.Б., Сайдуллаева С.У.....	38
СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БЎЛГАН ВА МЕТАБОЛИК СИНДРОМЛИ БЕМОРЛАРДА ҲАЁТ СИФАТИ Собиров А.А., Хушназаров Қ.Е., Акбаров Т.Й., Султонова Н.А.	38
ПРИМЕНЕНИЯ САКУБИТРИЛВАЛСАРТАНА У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С НИЗКОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА Турсунова Л.Д., Жаббаров О.О.	39
СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ ВА СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИДА ГИПОТЕНЗИВ ДАВОНИНГ САМАРАСИ Турсунова Л.Д., Жаббаров О.О.	40
ДИАГНОСТИКА ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ С СОХРАНЕННОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА: ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МЕТОДОМ СПЕКЛ-ТРЕКИНГА В ЭХОКАРДИОГРАФИИ Убайдуллаева Ш.М., Аляев Б.А., Кенжаев С.Р.	41

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗА АНТИАГРЕГАНТНОЙ ПРЕПАРАТА «АЛЛТРОМБОСЕПИН» И АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ У БОЛЬНЫХ ИБС

НАДИРОВА Ю.И., ЖАББАРОВ А.А., МИРЗАЕВА Г.П., БОБОШАРИПОВ Ф.Г.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Сравнить влияния ацетилсалициловой кислоты (АСК) и аллтромбосепин (Антиагрегантное средство группы GP IIb/IIIa) на остаточную агрегационную реактивность тромбоцитов (ОАРТ). Повышение агрегации тромбоцитов является одним из важных звеньев патогенеза острых форм ИБС, что предполагает обязательное применение антиагрегантов в процессе их лечения. Важной задачей для врачей-интернистов является вторичная профилактика ИБС у людей пожилого и старческого возраста, адекватный подбор лекарственных средств, препаратов, относящихся к группе дезагрегантов, направленных на предупреждение атеротромбоза. Количество исследований действия различных дезагрегантов (аспирина и аллтромбосепина) в сравнительном аспекте у лиц пожилого и старческого возраста со стабильной стенокардией напряжения II ф.к

Материал и методы. В исследовании было включено 40 больных в возрасте до 65 лет (средний возраст $52,6 \pm 0,94$ лет), у которых имелась хроническая ишемическая болезнь сердца. Методы обследования включали опрос на наличие стенокардии, измерение артериального

давления (АД), регистрацию ЭКГ покоя, определение липидного спектра, коагулограммы, общего анализа крови, включая количество тромбоцитов и уровень гемоглобина. Также определяли агрегацию тромбоцитов с помощью световой агрегометрии в начале исследования, через 3-недельного периода лечения АСК и препаратами Аллтромбосепин.

Результаты исследования. На монотерапии АСК ОАРТ составила $56,4 \pm 0,3\%$. Терапия препаратами Аллтромбосепин приводила к значимо меньшему уровню ОАРТ ($42,2 \pm 0,2\%$), чем монотерапия АСК ($p=0,0003$). Анализ данных с учетом предложенного критерия высокой ОАРТ (более 46%) на терапии показал, что количество таких больных, принимавших кишечнорастворимую форму АСК, составило 70%, а на терапии препаратами из группы Аллтромбосепина – 30%.

Выводы. Полученные данные указывают на то, что у значительного числа больных на монотерапии дезагрегантами не достигается целевой уровень ($\leq 46\%$) снижения ОАРТ, что может служить обоснованием для назначения им комбинированной терапии.

0–10 Ёшли Ўзбек Миллатига Мансуб Соғлом Болаларда Чап Қоринча Диастолик Функциясини Ўрганиш Тажрибаси

НАЗИРХУЖАЕВ Н.Ш., РОЗИХОДЖАЕВА Г.А.

Тошкент вилояти болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази, Тошкент вилояти, Ўзбекистон Республикаси Президенти Администрацияси ҳузуридаги тиббиёт бош бошқармасининг 1-сонли Марказий клиник шифохонаси, Тошкент, Ўзбекистон

Тадқиқот мақсади. ўзбек миллатига мансуб 0–10 ёшли соғлом болаларда диастолик функциянинг кўрсаткичларини аниқлаш.

Материал ва усуллар. 0–10 ёш оралиғидаги 180 нафар болалар текширувдан ўтказилди (10 кунликдан 131 ойликгача; бундан, чақалоқлар – 9 нафар, бир ёшгача бўлган болалар – 44 нафар). Ўртача ёш – 5 ёш (60,1 ойлик). Текширувлар Toshiba Xario 200 (Япония) ультратовуш қурилмасида, 1–5 МГц-ли секторал датчикда олиб борилди. Кулранг шкалалари режим, импульс-тўлқинли ва тўқима доплери, шунингдек оқим локализациясини аниқлаш учун рангли доплердан фойдаланилди. Апикал тўрт камерали кесимда қуйидиги ўлчамлар олинди: а) митрал клапан (МК) Е-чўққи тезлиги; б) МК А-чўққи тезлиги; в, г, д) митрал ҳалқа медиал томонини е', а', s' тезликлари. Кейин олинган ўлчамлардан фойдаланиб, Е/А, Е/е' ва е'/а' нисбатлари аниқланди.

Натижалар. Олинган натижалар куйидагича бўлди: Е-чўққи тезлиги – $105,07 \pm 16,52$ см/с (диапазон 64–160 см/с); А-чўққи тезлиги – $61,06 \pm 18,21$ см/с (диапазон 22–124 см/с); е'-чўққи тезлиги – $14,28 \pm 2,95$ (диапазон 6–20 см/с); а'-чўққи тезлиги – $8,79 \pm 1,71$ см/с (диапазон 4–14 см/с); s'-чўққи тезлиги – $9,97 \pm 2,56$ см/с (диапазон 4–17 см/с); Е/А-нисбат – $1,86 \pm 0,6$; Е/е'-нисбат – $7,66 \pm 1,95$; е'/а'-нисбат – $1,69 \pm 0,48$.

Хулосалар. Болаларда диастолик функциянинг намунавий кўрсаткичларини билиш юракдаги турли патологиялар, шу жумладан, туғма ва орттирилган пороклардаги функционал ўзгаришлар даражасини баҳолашда муҳим аҳамиятга эга бўлиб, даволаш режасини оптимизациялашга хизмат қилади.

Болалардаги стандарт эхокардиографик текширувга диастолик функция кўрсаткичларини ҳам киритиш мақсадга мувофиқ.