

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
«YOSH OLIMLAR TIBBIYOT JURNALI»

TASHKENT MEDICAL ACADEMY
«MEDICAL JOURNAL OF YOUNG SCIENTISTS»

ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ»

IXTISOSLASHUVI: «TIBBIYOT SOHASI»

ISSN: 2181-3485

Mazkur hujjat Vazirlar Mahkamasining 2017 yil 15 sentabrdagi 728-son qarori bilan tasdiqlangan O'zbekiston Respublikasi Yagona interaktiv davlat xizmatlari portali to'g'risidagi nizomga muvofiq shakllantirilgan elektron hujjatning nusxasi hisoblanadi.

№ 6 (05), 2023

ТОМ 2

Сборник научных статей III Международной студенческой научно-практической конференции посвящённой 100-летию Ташкентской медицинской академии



«Yosh olimlar tibbiyot jurnali» jurnali O'zbekiston Respublikasi Oliy ta'lim, fan va innovatsiyalar vazirligi huzuridagi Oliy attestatsiya komissiyasi Rayosatining 2023 yil 5 maydagi 337/6-son karori bilan tibbiyot fanlari buyicha dissertatsiyalar asosiy ilmiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan milliy ilmiy nashrlar ruyxatiga kiritilgan.

Решением Президиума Высшей аттестационной комиссии при Министерстве высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан от 5 мая 2023 г. № 337/6 «Медицинский журнал молодых ученых» внесен в перечень национальных научных изданий, рекомендованных для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам

**Toshkent tibbiyot
akademiyasi
«Yosh olimlar tibbiyot
jurnali»**



**Tashkent Medical
Academy
«Medical Journal of
Young Scientists»**

• № 6 (05), 2023 •

ОГЛАВЛЕНИЕ

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Arazmuxammedova S.S., Ismoilova D.O'. / Endometrioz bilan ayollarda immun tizimidagi o'zgarishlar.....	7
Muhammad A.A. Sajid, Umarov Z.Z. / A study to show how the recent developments in kidney transplantation helping the people of Khorezm region of Uzbekistan.....	11
Fazliddinov J.Z., Islamova K.A. / Erta rivojlangan osteoartroz kasalligining xavf omillari.....	17
Муҳиддинов М.А., Исламова К.А. / Анемический синдром при хронической сердечной недостаточности.....	23
Raximberganov S.R., Qalandarova U.A. / Shifoxonadan tashqari ikki tomonlama interstitsial pnevmoniya patogenezida endogen faktorlarning o'rni.....	28
Abdualilova M.Sh., Turdaliyev N.R. / COVID-19 fonida bronxial astmasi mavjud bolalarda psixosotsial holatini baholash.....	34
Бабкин М.О. / Фармакогенетические особенности использования флувоксамина в рамках лечения клинической депрессии	39
Дедкова В.В., Попко И.А. / Комплексное воздействие силовых упражнений с удержанием равновесия при сколиотической деформации позвоночника у студентов.....	44
Дерябина Д.А. / Влияние COVID-инфекции на качество жизни пациентов в отдаленном периоде.....	49
Ташпулатова М.Х., Максудова Л.И. / Состояние микробиомы кишечника при острых кишечных инфекциях, вызванные условно-патогенными бактериями у детей раннего возраста и принципы её лечения	54

Содикова С.А., Мусаева Л.Ж., Акбарова Д.С., Якубов А.В., Саидова Ш.А. / Коронавирусная инфекция: роль антитромботической терапии у пациентов с COVID-19.....	58
Нурматова О.А., Ганиева М.Ш. / Особенности течения нефротического синдрома у детей в зависимости от возраста	63
Strotsky A.V., Pozharitsky A.M., Adashchik V.G. / Assessment of postoperative quality of life of men with urological diseases	67
Путиков А.Д., Ванда А.С. / Особенности ранней реабилитации при переломах костей предплечья	70
Рустамова Д.С., Расулова М.Р. / Вопросы установления давности кровоподтеков зависимости от локализации и объема	73
Собиров К.Г., Ганиева М.Ш. / Поражение почек у детей, перенесших COVID вирусную инфекцию	78
Шамансурова И.А., Юсупалиева Г.А. / Результаты ультразвуковой диагностики врожденных пороков сердца у плода.....	83
Яхшиев Б.Т., Исламова К.А. / Боль и качество жизни у больных остеоартрозом	90

МОРФОЛОГИЯ, БИОЛОГИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

Сенникова А.В., Говор В.А., Дедкова Е.С., Михайлова Е.И. / Портосистемный кровоток у пациентов с циррозом печени на фоне приема анаприлина	95
---	----

НАУЧНЫЕ ОБЗОРЫ

Асадова Г.А. / Факторы риска как прогностические параметры в развитии осложнений беременности и родов.....	98
Hasanova J.R. / Ayollarda sut bezi fibroz kistoz kasalligining rivojlanishi va orol bo‘yi hududlarida uchrash chastotasi	104
Gaybulloev M.G., Rakhimova G.Sh. / Pathophysiology of ischemic heart disease.....	108
Ахунбабаева Г.О., Сапаева Ш.А. / Анатомия и физиология кормления и глотания - нормальное и ненормальное	115

КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ: РОЛЬ АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

Содикова С.А., Мусаева Л.Ж., Акбарова Д.С., Якубов А.В., Саидова Ш.А.

Ташкентская медицинская академия. Ташкент, Узбекистан

Аннотация. У пациентов с COVID-19 преобладают состояния, связанные с гиперкоагуляцией, что повышает риск тромбозов и тромбоэмболических осложнений. Это состояние также получило название COVID 19 ассоциированная коагулопатия. При коронавирусной инфекции необходимо проводить антикоагулянтную терапию, направленную на профилактику венозных тромбозов и тромбоэмболий у всех госпитализированных пациентов. В данной статье, при ретроспективном анализе, было отмечено, что применение антитромботических препаратов у больных с коронавирусной инфекцией и сопутствующей коморбидной патологией снижало вероятность тяжелого течения заболевания и неблагоприятных исходов, что указывает на наличие нарушений в различных звеньях гемостаза в патогенезе COVID-19.

Ключевые слова: COVID-19, гиперкоагуляция, антикоагулянты, антиагреганты.

CORONAVIRUS INFECTION: THE ROLE OF ANTITHROMBOTIC THERAPY IN PATIENTS WITH COVID-19

Sodikova S.A., Musaeva L.Zh., Akbarova D.S., Yakubov A.V., Saidova Sh.A.

Tashkent medical academy. Tashkent, Uzbekistan.

Summary. In patients with COVID 19, conditions associated with hypercoagulation prevail, which increases the risk of thrombosis and thromboembolic complications. This condition has also been called COVID 19 associated coagulopathy. With coronavirus infection, anticoagulant therapy should be carried out aimed at preventing venous thrombosis and thromboembolism in all hospitalized patients. In this article, with a retrospective analysis, it was noted that the use of antithrombotic drugs in patients with coronavirus infection and concomitant comorbid pathology reduced the likelihood of severe disease and adverse outcomes, which indicates the presence of disorders in various parts of hemostasis in the pathogenesis of COVID-19.

Keywords: COVID-19, hypercoagulation, anticoagulants, antiplatelet therapy.

KORONAVIRUS INFEKTSIYASI: COVID-19 BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA ANTITROMBOTIK TERAPIYANING ROLI

Sodiqova S.A., Musaeva L.J., Akbarova D.S., Yakubov A.V., Saidova Sh.A.

Toshkent tibbiyot akademiyasi. Toshkent, O'zbekiston.

Xulosa. COVID 19 bilan kasallangan bemorlarda giperkoagulatsia bilan bog'liq holatlar ustunlik qiladi, bu tromboz va tromboembolik asoratlarni xavfini oshiradi. Bu holat, shuningdek, COVID 19 bilan bog'liq koagulopatiya deb ataladi. Koronavirus infeksiyasi bo'lsa, barcha

kasalxonaga yotqizilgan bemorlarda venoz tromboz va tromboemboliyaning oldini olishga qaratilgan antikoagulyant terapiyani o'tkazish kerak. Ushbu maqolada, retrospektiv tahlilda, koronavirus infeksiyasi va unga qo'shib ketuvchi patologiyasi bolgan bemorlarda antitrombotik dorilarni qo'llash kasallikning og'ir kechishi va salbiy oqibatlar ehtimolini kamaytirishi, bu esa turli qismlarda buzilishlar mavjudligini ko'rsatadi. COVID-19 patogenezida gemostaz.

Kalit so'zlar: COVID-19, giperkoagulyatsia, antikoagulyantlar, antiagregantlar.

Одним из грозных осложнений коронавирусной инфекции является коагулопатия и сопряженные с ней тромботические осложнения [5]. В связи с этим адекватное применение антикоагулянтов становится неотъемлемой частью терапии пациентов с COVID-19, что нашло подтверждение в рекомендациях по лечению COVID-19, в том числе и во временных методических рекомендациях Министерства здравоохранения Республики Узбекистан по профилактике, диагностике и лечению коронавирусной инфекции.

Коронавирусная инфекция часто вызывает гиперкоагуляцию с воспалением, сопровождается повышением уровня факторов свертывания крови и нарушением нормального гомеостаза клеток эндотелия сосудов, приводящим у тяжелых пациентов к тромбозу крупных сосудов и тромбоемболическим осложнениям, включая тромбоемболию легочной артерии (ТЭЛА). Это состояние также получило название COVID-19-ассоциированная коагулопатия, которая проявляется в виде повышения уровня фибриногена и D-димера и небольших изменений ПТВ, АЧТВ и уровня тромбоцитов на ранней стадии инфекции. Само заболевание вызывает изменения естественного баланса циркулирующих протромботических факторов при тяжелых инфекциях. Эндотелиальная дисфункция может быть общим патофизиологическим звеном, лежащим в основе тромботических осложнений, поскольку SARS-CoV-2 проявляет тропизм к эндотелиальной ткани. Эндотелиальные клетки играют жизненно важную роль в поддержании гомеостаза, секретирова факторы, которые регулируют

кровоток, сосудистый тонус, коагуляцию и воспаление сосудистой стенки.

Нарушение нормальной функции эндотелия приводит к провоспалительному и прокоагулянтному состоянию. Развитие системного воспаления, активация системы гемостаза [4], дисфункции эндотелия, депрессии бронхоальвеолярного фибринолиза у многих пациентов с COVID-19 приводят к повышенному риску развития артериальных и венозных тромбозов, что диктует необходимость назначения анти тромботических препаратов. Предотвращение патологического тромбо- и фибринообразования при помощи анти тромботических препаратов дает возможность снизить риск развития тромбозов и эмболий, дыхательной недостаточности и смерти пациентов, в последующем облегчает реабилитацию [2].

В настоящее время существует несколько клинических руководств различных научных медицинских сообществ, касающихся особенностей использования антикоагулянтов и антиагрегантов при COVID-19. [1]. Анализ патогенеза новой коронавирусной инфекции свидетельствует о значительном влиянии нарушений реологии на ее течение и исходы. Известно, что хронические заболевания сердечно-сосудистой системы ассоциируются с риском тяжелого течения и летальных исходов как при COVID-19, так и при других инфекционных болезнях. В связи с этим в каждом случае необходимо изучение взаимодействия и взаимовлияния различных составляющих лечебной программы, назначаемой таким пациентам.

Цель исследования: изучить тактику ведения больных с коронавирусной инфек-

цией, получающих антитромботические препараты.

Материал и методы: ретроспективно проанализировано 50 историй болезней пациентов, получавших лечение в многопрофильной клинике Ташкентской медицинской академии в течение 2021 года. У всех пациентов была подтверждена коронавирусной инфекция (среднетяжелая форма заболевания). В первую (основную) группу вошли 25 больных, получавших ривароксабан 10 мг 1 раз в сутки. Во вторую (контрольную) группу вошли 25 больных, получавших ацетилсалициловую кислоту 75 мг 1 раз в сутки. Всем больным было назначено лечение в соответствии с актуальной на момент начала терапии 8 версией Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в Республике Узбекистан».

Возраст пациентов составлял от 45 до 83 лет. Срок от начала заболевания составлял от 1 до 5 сут. Признаки поражения легочной ткани (от 15 до 25% объема) (КТ-1) выявлены у 21 (84%) больных в основной группе и у 22 (88%) – в контрольной. У всех обследуемых ежедневно проводился мониторинг клинической симптоматики, температуры тела, сатурации крови кислородом. Так же были изучены: общий анализ крови и мочи, коагулограмма, исследование концентрации D-димера; по показаниям – активность аланинаминотрансферазы (АЛТ), аспартатаминотрансферазы (АСТ), уровней креатинина, С-реактивного белка, прокальцитонина и ферритина.

Сравнение показателей проводили с помощью программы Statistica v.10. Оценивали средние значения, стандартное отклонение, t-критерий Стьюдента. Различия считали достоверными при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение. При сопоставлении показателей возраста были выявлены достоверные различия. Так, в основной группе средний возраст пациентов со-

ставлял $71,7 \pm 8,5$ лет, а в группе контроля – $62,5 \pm 4,1$ лет ($p < 0,05$).

Большинство пациентов обеих групп страдали сочетанной коморбидной патологией. Наиболее часто среди больных регистрировались ожирение, артериальная гипертензия, ИБС, сахарный диабет 2 типа. В основной группе у 3 больных (12%) была фибрилляция предсердий, у 2 больных (28%) – тромбофлебит нижних конечностей. У пациентов группы контроля также имелись практически те же хронические заболевания. Все больные с коморбидной патологией получали стандартную терапию согласно национальным рекомендациям (антигипертензивные, антиангинальные, гипогликемические, бронходилатирующие препараты).

В первой группе больных, получавших ривароксабан, было отмечено выздоровление в 21 (84%) случаев. Спустя 1 мес у 23 (92%) пациентов было отмечено полное выздоровление, при этом фиброзные изменения в легких сохранялись у 6 (24%) из них. У 2 (8%), пациентов на момент выписки из стационара, несмотря на проводимую терапию, сатурация кислорода в крови оставалась ниже 90, и этим пациентам была рекомендована поддерживающая оксигенотерапия. Нежелательных реакций ривароксабана во время терапии в историях болезни не было зарегистрировано.

Во второй группе больных, получавших ацетилсалициловую кислоту, в течение месяца выздоровели 20 (80%) пациентов. Спустя месяц при выписке из стационара почти у всех 24 (96%) пациентов отсутствовали клинические симптомы COVID-19. Фиброзные изменения в легких сохранялись у 9 (36%) больных. Нежелательных реакций ацетилсалициловой кислоты во время терапии в историях болезни не зарегистрировано.

Наиболее значимые изменения были обнаружены при исследовании коагулограммы в первой группе больных ($p < 0,05$). У 72% пациентов ($n = 18$) выявлено сниже-

ние показателя активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ), при этом 60% (n = 15) из них были с поражением легких. У 100% (n = 25) было выявлено повышение уровня фибриногена и ПТИ, при этом у 84% (n = 21) среди них были выявлены изменения в легких на КТ. У 76 % пациентов (n = 19) с коронавирусной инфекцией имели повышенный уровень Д-димера в крови, у всех этих больных была диагностирована пневмония.

Во второй группе больных сдвиги коагулограммы носили умеренный характер. У 52 % (n = 13) пациентов отмечалась гиперкоагуляция по показателям АЧТВ. Удлинение протромбинового времени и ПТИ наблюдали у 44% (n = 11). У 56 % (n = 14) больных отмечали повышение уровня Д-димера в крови и у 68 % у (n = 17) пациентов - повышение уровня фибриногена, у всех этих больных был подтвержден диагноз пневмонии.

В первой (основной) группе больных в результате проводимой терапии ривароксабаном у госпитализированных пациентов нормализация показателей коагулограммы отмечалась у 92 % (n = 23) больных. На момент выписки их стационара у 8% (n = 2) наблюдали повышенный уровень фибриногена и Д-димера. Во второй группе, получавших ацетилсалициловую кислоту, у 76 % (n = 19) больных при выписке наблюдали нормальные показатели коагулограммы. У 20% (n = 5) больных уровень фибриногена крови оставался высоким.

С целью оценки безопасности антиромботической терапии ретроспективно изучали анализ частоты возникновения желудочно-кишечных кровотечений как наиболее частого и жизнеугрожающего геморрагического осложнения. Но ни в одной истории болезни не было отмечено такого побочного эффекта.

Среди исследуемых основной и контрольной групп мы также не выявили тромбозомболические осложнения. Этот факт подчеркивает высокую значимость подбора

адекватного противотромботического лечения с целью профилактики осложнений COVID-19 у больных при сопутствующей коморбидной патологии.

В обеих группах лечения летальные исходы не были зарегистрированы.

У всех больных, госпитализированных с подозрением на COVID-19 или с подтвержденным диагнозом COVID-19, рекомендуется использовать антикоагулянты. При этом ожидается не только снижение риска тромбозомболических осложнений, но и уменьшение летальности у больных с наиболее выраженной активацией свертывания крови. Применение ацетилсалициловой кислоты пациентами с высоким сердечно-сосудистым риском (с имеющимися факторами риска: артериальной гипертензией, сахарным диабетом, дислипидемией, ожирением, курением и др.) также необходимо, поскольку коронавирусная инфекция рассматривается в качестве дополнительного фактора сердечно-сосудистого риска [3].

Хотя это заболевание считается многофакторным, тем не менее тромботические осложнения играют важную роль в дальнейшем прогнозе у этой категории пациентов. Полученные результаты нашего исследования подтверждают, что в патогенезе коронавирусной инфекции нарушаются все звенья системы гемостаза и очевидна роль реологических нарушений в ее прогрессировании. В то же время данные исследования свидетельствуют о возможности применения в профилактических дозах ривароксабана и ацетилсалициловой кислоты при отсутствии необходимости коррекции доз и схем приема препаратов при среднетяжелом течении COVID-19.

Таким образом, решение о выборе антиромботического препарата и дозы должно приниматься индивидуально с учетом риска тромботических осложнений и кровотечений, а также рекомендуется учитывать взаимодействие данных препаратов с другими используемыми лекарственными

средствами. В нашем исследовании было выявлено, что прием антитромботических препаратов у больных с коронавирусной инфекцией и сопутствующей коморбидной патологией снижал вероятность тяжелого течения заболевания. Ни в одном случае не отмечался такой побочный эффект, как кровотечение, что предполагает безопасность применения ривороксабана и ацетилсалициловой кислоты в профилактических дозах.

Литература.

1. Эрлих А.Д. Антикоагулянты и антиагреганты в эпоху COVID-19 // *Atherothrombosis specialized medical journal*. 2021;11(1):58–66. <https://doi.org/10.21518/2307-1109>.
2. Явелов И. С. COVID-19: состояние системы гемостаза и особенности антиромботической терапии / И. С. Явелов, О. М. Драпкина. // *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2020; 19:3.310 -318.
3. Simes J., Becattini C., Agnelli G., Eikelboom J.W., Kirby A.C., Mister R. et al. Aspirin for the prevention of recurrent venous thromboembolism: the INSPIRE collaboration. *Circulation*. 2014;130(13):1062–1071
4. Jackson S.P., Darbousset R., Schoenwaelder S.M. Thromboinflammation: challenges of therapeutically targeting coagulation and other host defense mechanisms. *Blood*. 2019;133(9):906–918. <https://doi.org/10.1182/blood-2018-11-882993>.
5. Middeldorp S., Coppens M., van Haaps T.F., Foppen M., Vlaar A.P., Müller M.C.A., Bouman C.C.S., Beenen L.F.M., Kootte R.S., Heijmans J., Smits L.P., Bonta P.I., van Es N. Incidence of venous thromboembolism in hospitalized patients with COVID-19. *J. Thromb. Haemost.* 2020; 18 (8): 1995-2002. DOI: 10.1111/jth.14 888.