

ISSN: 2687-0142

ИНТЕРНАУКА

НАУЧНЫЙ

ЖУРНАЛ

часть 2

20(196)



internauka.org

г. Москва

ИНТЕРНАУКА
internauka.org

«ИНТЕРНАУКА»

Научный журнал

№ 20(196)
Июнь 2021 г.

Часть 2

Издается с ноября 2016 года

Москва
2021

Председатель редакционной коллегии:

Еникеев Анатолий Анатольевич - кандидат философских наук, доцент, доцент кафедры философии КУБГАУ, г. Краснодар.

Редакционная коллегия:

Авазов Комил Холлиевич - доктор философии (PhD) по политическим наукам;

Бабаева Фатима Адхамовна – канд. пед. наук;

Беляева Наталия Валерьевна – д-р с.-х. наук;

Беспалова Ольга Евгеньевна – канд. филол. наук;

Богданов Александр Васильевич – канд. физ.-мат. наук, доц.;

Большакова Галина Ивановна – д-р ист. наук;

Виштак Ольга Васильевна – д-р пед. наук, канд. тех. наук;

Голованов Роман Сергеевич – канд. полит. наук, канд. юрид. наук, MBA;

Дейкина Алевтина Дмитриевна – д-р пед. наук;

Добротин Дмитрий Юрьевич – канд. пед. наук;

Землякова Галина Михайловна – канд. пед. наук, доц.;

Канокова Фатима Юрьевна – канд. искусствоведения;

Кернесюк Николай Леонтьевич – д-р мед. наук;

Китиева Малика Ибрагимовна – канд. экон. наук;

Кобулов Хотамжон Абдукаримович – канд. экон. наук;

Коренева Марьям Рашидовна – канд. мед. наук, доц.;

Кадиров Умарали Дусткабилович - доктор психологических наук;

Напалков Сергей Васильевич – канд. пед. наук;

Понькина Антонина Михайловна – канд. искусствоведения;

Савин Валерий Викторович – канд. филос. наук;

Тагиев Урфан Тофиг оглы – канд. техн. наук;

Харчук Олег Андреевич – канд. биол. наук;

Хох Ирина Рудольфовна – канд. психол. наук, доц. ВАК;

Шевцов Владимир Викторович – д-р экон. наук;

Щербаков Андрей Викторович – канд. культурологии.

И73 «Интернаука»: научный журнал – № 20(196). Часть 2. Москва, Изд. «Интернаука», 2021. – 100 с. Электрон. версия. печ. публ. – <https://www.internauka.org/journal/science/internauka/196>

Содержание

| | |
|---|-----------|
| Статьи на русском языке | 6 |
| Математика | 6 |
| ОСОБЕННОСТИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ НЕКОТОРЫХ АСПЕКТОВ КОМПЛЕКСНОГО УРАВНЕНИЯ ГИНЗБУРГА-ЛАНДАУ Несипханов Диас Ертисханлы | 6 |
| ПОРЯДОК ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫХ УРАВНЕНИЙ, ОБЩИЕ И ЧАСТНЫЕ РЕШЕНИЯ Уракова Зулайхо Эрдон Кизи | 8 |
| АГРЕГИРОВАНИЕ ПРЕДПОЧТЕНИЙ С УЧЕТОМ СОГЛАСОВАННОСТИ ЭКСПЕРТНОЙ ИНФОРМАЦИИ Фролова Наталья Александровна | 10 |
| Медицина и фармакология | 13 |
| КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ Абдиразаков Илхам Абдигапарович | 13 |
| КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ С COVID-19 Давлатов Шохжахон Қурбонбек угли Авезов Давлат Курбанбаевич Турсунова Лайло Дилшатовна Назарова Нигина Отабековна Хайитов Хайрулло Абдиганиевич | 15 |
| ЗНАЧЕНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ Леонтьев Даниил Николаевич Демеш Владимир Павлович | 17 |
| ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВЕРТЕБРО-БАЗИЛЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, А ТАКЖЕ ЛЕЧЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДА НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ (АКУПНКТУРЫ) Маджидова Ёкутхон Набиевна Мамарасулов Солижон Каюмович | 19 |
| ВЛИЯНИЕ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ НА ПСИХОЛОГИЮ ЧЕЛОВЕКА И КАЧЕСТВА ЛИЧНОСТИ Машковцев Артём Андреевич Демеш Владимир Павлович | 21 |
| ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОСЛОЖНЕННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ И ЕЕ КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ Музаффаров Жахонгир Шавкат угли Гадаев Абдигаффар Гадаевич Курбанов Абдукодир Кенжаевич Хайитов Хайрулло Абдиганиевич | 23 |
| ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЭЛЕКТРОФОРЕЗА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТ ИНЪЕКЦИОННЫХ АСЕПТИЧЕСКИХ АБСЦЕССОВ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ИНЪЕКЦИОННЫХ АНТИБИОТИКОВ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЕ ШИРОКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ И ВНЕЛЕГОЧНЫХ ОРГАНОВ Садикходжаев Сардор | 25 |
| ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОБИОТИКОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ Сапаралы Айнаш Тенликкызы Зауытбек Ернат Бакытжанович Илибаева Анель Тахировна Ыбраева Назерке Нурланкызы Мамбетова Айнур Арынчыкызы Баймуратова Айгуль Досжановна | 27 |
| ЛАКТОФЕРРИН В ДЕРМАТОЛОГИИ Сирачев Камиль Ильдарович | 31 |

КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ С COVID-19

Давлатов Шохжахон Курбонбек угли

*студент магистратуры,
Ташкентская медицинская академия,
Республика Узбекистан, г. Ташкент*

Авезов Давлат Курбанбаевич

*ассистент кафедры "факультетской и госпитальной терапии №2",
Ташкентская медицинская академия,
Республика Узбекистан, г. Ташкент*

Турсунова Лайло Дилшатовна

*ассистент кафедры "факультетской и госпитальной терапии №2",
Ташкентская медицинская академия,
Республика Узбекистан, г. Ташкент*

Назарова Нигина Отабековна

*ассистент кафедры "факультетской и госпитальной терапии №2",
Ташкентская медицинская академия,
Республика Узбекистан, г. Ташкент*

Хайитов Хайрулло Абдиганиевич

*ассистент кафедры "внутренних болезней", Термезский филиал
Ташкентской медицинской академии,
Республика Узбекистан, г. Термез*

АННОТАЦИЯ

В декабре 2019 г. зафиксированы первые случаи новой коронавирусной инфекции, впоследствии объявленной пандемией. Установлено, что COVID-19 гораздо тяжелее переносят больные с хронической обструктивной болезнью легких. Несмотря на увеличение распространенности, ХОБЛ остается патологией, которая плохо диагностируется и лечится. Есть серьезные основания считать, что лечение ХОБЛ обычно не соответствует современным рекомендациям. Именно поэтому потенциально опасное сочетание нового инфекционного заболевания и хроническая обструктивная болезнь легких стало важной проблемой медицины.

Ключевые слова: COVID-19, пандемия, сердечно-сосудистой системы, ХОБЛ.

31 декабря 2019 г. появилось первое сообщение о случаях пневмонии неизвестной этиологии в г. Ухань (КНР). 9 января 2020 г. Китайский центр по контролю и профилактике болезней сообщил об обнаружении агента, вызывающего эти пневмонии. Им оказался новый коронавирус тяжелого острого респираторного синдрома 2-го типа (SARS-CoV-2). Заболевание, которое вызывает этот вирус, названо COVID-19 11 марта 2020 г. Всемирная организация здравоохранения объявила о начале пандемии COVID-19.

Пациенты с ХОБЛ имеют наивысший риск неблагоприятного течения COVID-19. Отсутствуют какие-либо научные данные о том, что ИГКС следует отменить пациентам с ХОБЛ во время пандемии COVID-19. Пациенты с ХОБЛ должны поддерживать регулярную терапию. Кислородная терапия должна быть предоставлена в случае необходимости, согласно стандартным рекомендациям.

В опубликованных данных метаанализа, который включает шесть исследований (n=1558), в двух из которых оценивался шанс попадания в отделение интенсивной терапии (ОИТ), в четырех – выраженность клинических симптомов, выявлено, что наличие ХОБЛ у пациентов с ковидинфекцией, увеличивает

риск прогрессирования и тяжелого течения COVID-19 в 6 (5,97) раз; Артериальная гипертензия в 2,29, сахарный диабет в 2,47 [2]. В другом европейском исследовании показано, что среди госпитализированных в клинику, у половины пациентов тяжелого течения новой коронавирусной инфекции развился ОРДС и у 20% из них имелось сопутствующее заболевание ХОБЛ [3]. При этом само заболевание ХОБЛ не является независимым фактором инфицирования SARS-Cov2.

Нет никаких оснований для изменения проводимого базисного лечения, а тем более для деэскалации терапии в период пандемии COVID-19. Более того, проведенное исследование, в котором анализировалось лечение пациентов с Бронхиальной астмой (БА) и ХОБЛ (77% и 23% соответственно, n = 7578), показало увеличение приверженности контролирующей терапии в период пандемии COVID-19 на 14,5% [4]. (I.Kayl, et al. J. Allergy Clin Immunol Pract 2020) Это свидетельствует об усилении дисциплинированности пациентов и желании предотвратить возможные осложнения.

Нет оснований для ограничения и отмены ИГКС, если они используются (по обоснованным

показаниям) в базисной терапии ХОБЛ. Если при обострении имеется необходимость применения СГКС, то их назначение проводится согласно клиническим рекомендациям. В случае заболевания новой коронавирусной инфекцией пациента с ХОБЛ, необходимо учитывать лекарственные взаимодействия.

По данным литературы, частота развития тромбоэмболии различной локализации у пациентов с COVID-19, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии, составляет 20–30%, венозной тромбоэмболии – 47%, включая ТЭЛА, тромбоз глубоких вен нижних и верхних конечностей [5].

Коагулопатия при COVID-19 всегда сопровождается повышением D-димера, его высокий уровень связан с неблагоприятным прогнозом заболевания, и D-димер выше 2,0 мг/л может быть предиктором неблагоприятного исхода [6].

Данные патологоанатомических исследований показали, что при COVID-19 наблюдаются различные варианты тромбоза: артериальный, венозный, на уровне микроциркуляторного русла (микротромбоз) [7]. Патогенез нарушений гемостаза у пациентов с COVID-19-инфекцией включает как локальное повреждение эндотелия сосудов (в том числе в легких) с активацией и агрегацией тромбоцитов, повышением потребления тромбоцитов (тромбоцитопения), так и системную гиперфибриногемию. Повреждение легких при COVID-19 сопровождается выбросом большого количества провоспалительных цитокинов, вызывающих повреждение эндотелия и активирующих свертывающую систему.

Факторы, ускоряющие формирование тромба при COVID-19, включают:

- 1) индукцию «цитокинового шторма»:

- интерлейкины ИЛ-1b и ИЛ-6 стимулируют экспрессию тканевого тромбопластина на иммунных клетках,

- активация тромбоцитов, связывание их с поврежденным эндотелием;

- 2) дисфункцию клеток эндотелия (ускоряет тромболитическую реакцию);

- 3) подавление фибринолиза за счет подавления активности активатора плазминогена урокиназного типа, повышения высвобождения ингибитора активатора плазминогена-1.

Таким образом, полученные данные позволяют заключить:

- 1) инфекция SARS-COV-2 ассоциирована с гиперкоагуляцией на фоне системного воспаления;

- 2) основными характеристиками COVID-19-ассоциированной коагулопатии являются повышение уровня D-димера и фибриногена, небольшие изменения уровней активированного парциального тромбопластинового времени, протромбинового времени и числа тромбоцитов;

- 3) высокий уровень D-димера ассоциирован с повышенной смертностью;

- 4) тяжесть коагулопатии коррелирует с тяжестью заболевания;

- 5) профилактика тромбоэмболических осложнений показана всем больным COVID-19-ассоциированной пневмонией.

Безусловно, пациенты с ХОБЛ в период пандемии COVID -19 находятся под пристальным вниманием медицинских работников, для них необходимо полное обеспечение лекарственными препаратами базисной терапии, составление плана действий в случае ухудшения состояния, но и сами пациенты должны тщательно придерживаться базисной терапии и соблюдать все рекомендации по профилактике инфицирования SARS-Cov-2.

Список литературы:

1. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Revised 2020 //www.GOLDcopd.com. (<http://www.GOLDcopd.com>).
2. B. Wang, et al. Aging 2020.
3. M. Drecher et al Dtsch Arztebl Int 2020; 117: 271-8.
4. I.Kayl, et al. J. Allergy Clin Immunol Pract 2020.
5. Middeldorp S, Coppens M, van Haaps TF et al. Incidence of venous thromboembolism in hospitalized patients with COVID-19. J Thromb Haemost 2020; 18 (8): 1995–2002.
6. Zhang L, Yan X, Fan Q et al. D-dimer levels on admission to predict in-hospital mortality in patients with Covid-19. J Thromb Haemost 2020; 18 (6): 1324–29.
7. Анаев Э.Х., Княжеская Н.П. Коагулопатия при Covid-19: фокус на антикоагулянтную терапию. Практическая пульмонология. 2020; 1: 3–13.