



**«Актуальные проблемы
внутренних болезней, новый
подход к лечению»**

Сборник тезисов

Бухара, Узбекистан

5-6 марта

2024 год

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ИМЕНИ АБУ АЛИ ИБН СИНО**



СБОРНИК ТЕЗИСОВ КОНФЕРЕНЦИИ
**«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ, НОВЫЙ ПОДХОД К
ЛЕЧЕНИЮ»**

**КОНФЕРЕНЦИЯ ПОСВЯЩЕНА ПАМЯТИ Д.М.Н., ПРОФЕССОРА
ОРЗИЕВА ЗАВКИДДИНА МАНСУРОВИЧА**

5-6 марта, 2024 года



БУХАРА – 2024

СБОРНИК ТЕЗИСОВ КОНФЕРЕНЦИИ «АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ, НОВЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ»

Рецензенты:

Ш.Ж. Тешаев - ректор Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, д.м.н., профессор

Г.Ж. Жарылкасинова - проректор по учебной работе Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, д.м.н., профессор

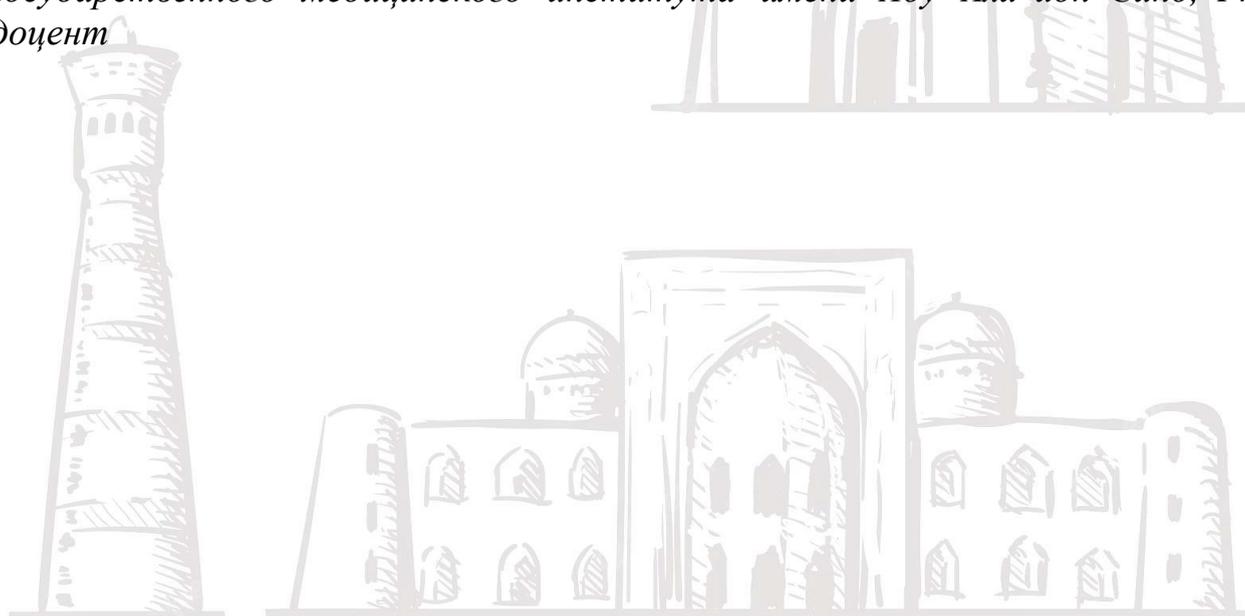
М.Ж. Саноева – проректор по научным делам Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, д.м.н., профессор

М.Н. Бадритдинова – заведующая кафедрой Внутренних болезней Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, DSc, доцент

Ф.Э. Нурбоев – заведующий кафедрой Пропедевтики внутренних болезней Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, DSc, доцент

М.Н. Исматова – заведующая кафедрой Факультетской и госпитальной терапии Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, PhD, доцент

Б.К. Бадриддинова – заведующая кафедрой Эндокринологии Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, PhD, доцент



беморларда буйрак шикастланишининг тарқалиши, диагностик мезонлари ва белгилари тасвирланган.

Ревматоид артритда буйракнинг шикастланиши бошқа генезга эга. Муҳими, яллиғланишнинг о'ткир босқичида ва касалликнинг узоқ давом этишида оксилларнинг юқори даражаси билан касалликнинг фаоллиги. Ревматоид артритда сурункали буйрак касаллиги ривожланиши умумий популятсияга нисбатан сезиларли даражада тез-тез учрайди. Турли тадқиқотларга ко'ра, сурункали буйрак шикастланиши билан касалланиш даражаси 20 дан 45% гача. Ревматоид артритда буйрак шикастланишининг турлари орасида нефротик синдромнинг босқичма-босқич ривожланиши ва доимий равишда ортиб бораётган буйрак этишмовчилиги билан энг ко'п учрайдиган амилоидоз, гломерулонефритнинг ҳар хил турлари (мембраноз ёки мембраноз-пролифератив) ва ревматоид васкулитнинг бир қисми сифатида гломерулонефрит, ностероид яллиғланишга қарши препаратларга ассотирланган нефротик нефрит натижаси сифатида нефроангиосклероз ва фиброз фарқланади: артериал гипертензия, бирга келадиган кандли диабет кабилар тез тез учрайди.

Тизимли бириктирувчи тўқима касалликларида буйракнинг шикастланиши (тизимли кизил югурук, тизимли васкулит, тромботик микроангиопатия, антифосфолипид синдром) гломерулар ва интерститсиал шикастланишнинг ўзига хос клиник, морфологик ва патогенетик хусусиятларига эга. Склеродерма буйрак окклюзив ва тромботик васкулопатия ривожланиши билан тавсифланади. Тизимли касалликлар пайтида буйраклардаги прогрессив иммуноинфламатуар о'згаришлар табиий равишда буйрак функтсиясининг ёмонлашишига ва буйрак этишмовчилигининг со'нгги босқичи ривожланишига олиб келади. Турли муаллифларнинг фикрига ко'ра, тизимли касалликларнинг фаол патогенетик терапияси билан 10 йиллик буйрак омон қолиш прогнози 28 дан 52% гача. Ревматик касалликларда буйрак шикастланишини аниқлашнинг аҳамияти, этарли даражада даволаш бо'лмаганда буйрак патологиясининг барқарор ривожланиши билан боғ'лиқ, шу билан бирга нефропротектив терапия буйрак филтратсиясининг янада пасайишига тўсқинлик қилиши мумкин.

Жулоса. Тиббиётнинг турли соҳаларида ностероид яллиғланишга қарши препаратлардан фойдаланиш доимий равишда ўсиб бормокда, шунинг учун шифокорлар ва фарматсевтларнинг ностероид яллиғланишга қарши препаратлар билан боғ'лиқ буйрак ножўя таъсирини ривожланиш хавфи ҳақида хабардорлигини ошириш муҳимдир.

ИММУНОПАТОЛОГИЯ ПОСТКОВИДНЫХ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ОСЛОЖНЕННЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК

Нажмутдинова Д.К., Мирахмедова Х.Т., Худайбергенова Д.Х.

Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

Введение. COVID-19 — это заболевание, вызываемое новым коронавирусом, который теперь называется коронавирусом тяжелого острого респираторного синдрома. Длительный COVID — это широкий спектр новых, возвращающихся или продолжающихся проблем со здоровьем, с которыми люди сталкиваются после заражения вирусом, вызывающим COVID-19. Диабетическая нефропатия (ДН) является частым сопутствующим заболеванием у пациентов с COVID-19.

Цель. Целью настоящей работы было изучение связи между хронической болезнью почек (ХБП) и инфекцией SARS-CoV-2, а также раннее выявление ХБП.

Материалы и методы. Изучена когорта пациентов с подтвержденной инфекцией COVID-19, обследованных в инфекционном отделении Зангиатинской инфекционной больницы Ташкентской области. Забор крови осуществлялся, когда у пациентов был отрицательный результат теста на SARS-CoV-2 («пост COVID-19»), через 90–95 дней после последнего молекулярного теста.

Полученные результаты. Обследовано 120 взрослых пациентов: 80 пациентов с сахарным диабетом 2 типа, осложненным ХБП (основная группа), перенесших COVID-19, и 30 пациентов с сахарным диабетом 2 типа, осложненным ХБП, не перенесшими COVID-19

(контрольная группа). Пациенты основной (COVID-19 в сочетании с СД2) и контрольной (СД2) групп, как и ожидалось, не различались по полу (7 мужчин (33,3%) в каждой группе; $p=1,00$), возрасту ($64,3\pm 8,50$ и $62,3\pm 5,96$ года; $p=0,333$), уровень HbA1c ($9,8\pm 2,09$ и $9,6\pm 1,82\%$; $p=0,670$), а также индекс массы тела ($30,7\pm 5,15$ и $29,2\pm 5,83$ кг/м²; $p=0,131$). В обеих группах было одинаковое количество больных со стажем СД более 5 лет (по 16 человек, или 76,2%; $p=1,00$). Группы исследования и контроля не различались по частоте выявления таких осложнений сахарного диабета, как нефропатия (10 (47,6%) и 11 (52,4%); $p=0,762$), ретинопатия (7 (33,3%) и 11 (52,4%). %); $p=0,213$) и полинейропатии (16 (76,2%) и 11 (52,4%); $p=0,110$). Анализ показателей тканевого фактора роста (TGF- β 1) у пациентов с covid 19 и диабетической нефропатией показал, что TGF- β 1 в этой группе был в 1,9 раза выше нормы ($54,7\pm 6,1$ нг/мл), по сравнению с контрольной группой он составлял 0,65. раз выше ($p < 0,05$). Научные исследования определили уровни чувствительности и специфичности TGF- β 1 как диагностических маркеров при раннем выявлении ХБП.

Выводы. Результаты нашего исследования соответствуют данным литературы по вопросам ранней диагностики и профилактики использования в клинической практике высоко диагностических методов лабораторного исследования для выявления ХБП различной этиологии среди населения.

ПОЛИМОРФИЗМА MET235THR В ГЕНА AGT В РАЗВИТИИ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПЕРЕНЕСШИХ КОВИД-19 В УЗБЕКСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ.

Нажмутдинова Д.К., Худойбергана Ш.Ш.

Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

Актуальность. За время пандемии COVID-19 многие крупные исследования подтвердили прямую взаимосвязь между тяжестью течения инфекционного заболевания и наличием в анамнезе сахарного диабета. По наблюдениям китайских ученых, большинство летальных исходов отмечено среди больных с коморбидной патологией, включая АГ (53,8%), СД (42,3%), заболевания сердца (19,2%) и инсульты (15,4%). Италии самые тяжелые больные, нуждавшиеся в лечении в палате интенсивной терапии, часто имели гипертонию (49%), другие сердечно-сосудистые заболевания (21%) и диабет (17%). Тяжелое течение ковид-19 у больных сахарным диабетом на фоне сердечно-сосудистой патологией связано с развитием эндотелиальной дисфункции что послужило начать собственное исследование по данному направлению.

Цель исследования. Изучение роли полиморфизма Met235Thr в ген AGT в развитии сердечно-сосудистых осложнений у больных сахарного диабета 2 типа перенесших ковид-19.

Методы и материалы

Объектом исследования явилась днк, выделенная из венозной крови 105 больных из которых 75 больные СД 2 типа с ССП перенесших ковид-19, 30 больные СД 2 типа без ССП перенесших ковид-19 и 104 здоровых доноров, которые составили контрольную группу. Молекулярно-генетические методы включали в себя четыре этапа :1-й этап-забор у больного биологического материала; 2-й этап-выделение лимфоцитарной ДНК; 3-й этап проведение стандартной полимеразной цепной реакции (ПЦР) и 4-й этап проведение электрофореза и визуализации полученных результатов стандартной ПЦР. Подбор нуклеотидной последовательности детекции полиморфизмов Met235Thr в гене AGT осуществляется с применением специальной программы «Oligo v.6.31» (США). Праймеры для ПЦР синтезируются по предварительному заказу в специализированном предприятии и синтезируют в ООО НПФ «Литех» (г.Москва) Система праймеров адаптирована с применением анализатором –ПЦР (rotor-Gene 6000 (Corbett research, Австралия).

Результаты и обсуждение. При рассмотрении частоты распределения генотипов было выявлено, что в группе больных с СД 2 типа с ССП перенесших ковид-19 гетерозиготный генотип С/Т определился у 42,67 % (n=32) пациентов, а в группе больных с СД 2 типа без ССП

Определение индексов коморбидности у пациентов с болезнями системы кровообращения и онкологическими заболеваниями Львова Н.Л., Васильченко Я.В., Тишкина Ю.Е.	49
Метеопатогенные особенности формирования “твердых конечных точек” от инсультов среди населения, проживающих на юге Кыргызстана Мамасалиев Н.С., Умурзакова Г.И., Мамасолиев Н.З., Усмонов Б.У.	50
Развитие инсульта в разных уровнях атмосферного давления среди населения, проживающих в климатических условиях г. Оша Мамасалиев Н.С., Умурзакова Г.И., Мамасолиев З.Н., Курбонова Р.Р.	51
Causes and methods of treatment of the COVID-19 virus Mamasoliev Z.N., Mamarasulova D.Z, Mamasaliev N.S, Dalimov A.A	51
New approaches to the prevention of thromboembolic diseases in diabetes against the background of COVID-19 Mamasoliev Z.N., Mamasoliyev N.S. Dadamyans. N.G. Yaqubov N.I.	53
COVID-19 pulmonary fibrosis Mamasolieva Sh.A., Mamarasulova D.Z, Mamasaliev N.S, Dalimov A.A.	54
Prevention of thromboembolic diseases in patients with diabetes against the background of COVID-19 Mamasolieva Sh.A., Yaqubov N.I., Mamasoliyev N.S. Dadamyans. N.G.	55
Особенности лабораторных маркеров при оценки функции почек Мамирова М.Н.	56
Избыточное масса тело и прогноз хронической болезни почек Махмудов Р.Б., Саноев Б.Б., Кучимов С.С.	56
Частота встречаемости рефлюкс-индуцированной астмы у лиц с ожирением Мирзаева Д.Б., Хатамова Ф.И.	57
Частота распространения симптоматических язв при хронических обструктивных заболеваниях легких Мирзаева Д.Б.	58
Клинико-иммунологические особенности ювенильного артрита Набиева Д.А., Мирхамидов М.В.	59
Наличие и клиническое значение алкогольной зависимости у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С Мищура В.М.	60
Использование отношения $mchc/mcv$ для диагностики наследственного сфероцитоза у детей первого года жизни Мищура Е.Ф., Ромашевская И.П.	60
Dynamics of the functional state of the kidneys in patients with diabetes mellitus in the process of PCI with a high risk of CI-AKI in the background of the use of preventive measures Muminov Sh.K. Nigmanov B.B.	61
Особенности диагностики сердечной недостаточности и рефрактерной анемии развитой на фоне хронического гепатита С Мухамеджанова М.Х.	62
Характеристика гематологических изменений у пациентов хронической hcv-инфекцией и пути их коррекции Нуруллаева Д.Ф., Мухамеджанова М.Х.	63
Турли ревматологик касалликларда сурункали буйрак шикастланишининг ривожланиши Набиева Б.Ш.	64
Имунопатология постковидных больных сахарным диабетом 2 типа осложненных хронической болезнью почек Нажмутдинова Д.К., Мирахмедова Х.Т., Худайбергенова Д.Х.	65