



**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI  
SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI**

**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**



**«ICHKI KASALLIKLARNI DIAGNOSTIKASI  
VA DAVOLASHNING DOLZARB MUAMMOLARI»  
XALQARO ILMIY-AMALIY ANJUMANI  
TEZISLAR TO‘PLAMI**

**2022 yil 17 may**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ  
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ  
И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ»**

**17 мая 2022 г.**

года до 12 лет ( $5,68 \pm 1,23$  года), и имеющих I степень активности заболевания. Всем пациентам после клинико-иммунологического обследования вводился препарат секунимаб (касентикс, фирма «Novartis») подкожно в дозе 150 мг. Ранее пациенты принимали различные нестероидные противовоспалительные препараты (НПВС), сульфосалазин, метотрексат, 7 пациентов были гормонозависимыми и принимали различные глюкокортикоиды (преднизолон, метипред, дексаметазон) в дозе эквивалентной преднизолону 7,5 мг.

**Результаты.** На фоне применения секунимаба отмечено значительное улучшение состояния, отмечается улучшение состояния, уменьшение болей и увеличения объема движений

в позвоночнике и суставах конечностей. Препарат хорошо переносился и побочных реакций не наблюдалось. После применения препарата отмечалось наступление ремиссии заболевания от 4 мес до 1 года. Также отмечалось уменьшение потребности в НПВС, а гормонозависимым пациентам снизить дозу принимаемых гормонов, а 2 больным позволило отказаться от их приема.

**Выводы.** 1. препарат секунимаб является эффективным и безопасным средством в лечении АС, используемым в качестве базисного лечения.

2. применение секунимаба позволяет остановить развитие заболевания, а на ранних стадиях – привести к длительной ремиссии заболевания.

## НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ

КОДИРОВА Ш.А.

*Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан*

**Цель.** Изучить виды сердечных аритмий и факторы риска у больных хроническим калькулезным холециститом в предоперационном и послеоперационном периодах.

**Материалы методы исследования.** Под наблюдением находились 52 больных с желчно-каменной болезнью (ЖКБ) находившихся на стационарном лечении клинической больницы №1. Женщин было 27, мужчин – 25, возраст от 32 до 68 лет. При включении в исследование у всех больных проводилась оценка жалоб, данных анамнеза, объективного исследования, результаты клинико-лабораторных и биохимических исследований крови, которые характеризуют функциональное состояние печени, липидный и белковый обмены, а также инструментальных методов исследования (УЗИ органов брюшной полости). Виды нарушения сердечного ритма изучали при помощи динамической ЭКГ до и после операции, а также на Эхо-КГ.В плановом порядке у 22 больных выполнена лапаротомия и холецистэктомия, у 30 больных выполнено лапароскопическое удаление желчного пузыря.

**Результаты исследований.** Были выявлены: мужской пол–25 (48,0%), старше 40 лет –27 (51,9%), у 30 (57,6%) больных при обследовании выявлены ишемическая болезнь сердца (ИБС) в сочетании с артериальной гипертензией, у 5(9,6%) сахарный диабет, у 10 (19,2%) ожирение, у 4 (7,6%) курение, у 3 гиперхолестеринемия (5,7%).

До операции исходно нормальная ЭКГ регистрировалась у 24% больных, у 67% больных на ЭКГ выявлен синусовый ритм, в 33% случаев зафиксирована на ЭКГ нарушение ритма.

Частота аритмий и нарушений проводимости была следующей: синусовая аритмия – 9,5%; синусовая брадикардия – 13,7%; синусовая тахикардия –7,2%, блокада левой ножки пучка Гиса неполная–2,3%, желудочковая экстрасистолия (1–2 градации) – 2,3%; наджелудочковая экстрасистолия – 1,8%; постоянная форма фибрилляции предсердий–1,3%. Все случаи фибрилляции предсердий наблюдалась у больных патологией ИБС и старше 60 лет, у мужчин. У больных были жалобы на чувства замирания при экстрасистолии, проявлениях сердцебиения при тахикардии и перебои имели при фибрилляции предсердий.

В послеоперационном периоде выявлено преобладание синусовой тахикардии (32,5%), что может быть обусловлено экстракардиальной регуляцией сердечного ритма в результате возникновения хирургического стресса, нарушение возбудимости не регистрировались.

**Выводы.** Из полученных данных фоновая сердечно-сосудистая патология оказываетотягощающее влияние на развитие аритмий при билиарной патологии. С учетом риска жизнеопасных аритмий сердца выявлены дополнительные аритмогенные факторы, связанные с холецистэктомией, такие как мужской пол, ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, возраст старше 60 лет, а также напряжение вегетативной регуляции кровообращения с преобладанием парасимпатического тонуса.

В лечении были назначены антиаритмические препараты и кардио-протекторы, которые улучшают метаболизм миокарда.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СЕКУНИМАБА В ЛЕЧЕНИИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛОАРТРИТА Киреев В.В., Суяров А.А., Усманбекова Х.Т.....	72
НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ Кодирова Ш.А.....	73
ВЛИЯНИЕ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ НА ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМИ ЛЕЙКОЗАМИ Косанова А.К., Толегенова А.М., Югай С.В., Жапарова М.Б., Берикова Т.Б., Орынбек А.Г., Маркелова А.М., Жандарова М.А., Сабырбаева Г.А.....	74
ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С ЛИМФОМОЙ ХОДЖКИНА Косанова А.К., Толегенова А.М., Атысбекова А.Б., Кребаева И.С., Марденова С.К., Мунарова Н.У., Шадиярова У.С., Оспан А.Б., Усерова Г.Н.....	74
ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ Кубекова С.Ж.....	75
ВАРИАНТЫ КОЖНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 Курманова А.М., Акпарова А.Ю., Кабирова А.Д.....	76
ВЛИЯНИЕ УРАТНИЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ НА ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ Кушаков Д., Фолатова А.А., Набиева Д.А.....	76
ҚАРИЯЛАРДА ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИНИНГ КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ Кодирова Ш.А., Ахмедова Н.А.....	77
ПОСТКОВИД СИНДРОМДА НЕЙРОПСИХОЛОГИК БУЗИЛИШЛАР Курбонов А.И., Атаниязов М.К.....	78
ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ НА ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА Леонов Г. Е., Стародубова А. В.....	78
ВЛИЯНИЕ ВИТАМИНА D НА УРОВЕНЬ ИЛ–6, ИЛ–8 И ГОМОЦИСТЕИНА У ПАЦИЕНТОВ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ Лихачева А.П., Агранович Н.В., Класова А.Т.....	79
ИНДЕКС ГЛОБАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И БЕНДОПНОЭ В РОЛИ МАРКЕРОВ ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ Лунев В.И., Ларина В.Н., Кульбачинская О.М.....	80
ПОСТКОВИДНЫЙ СИНДРОМ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 Малыхин Ф.Т.....	80
СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ КОВИДНОГО ГОСПИТАЛЯ Малютина Н.Н., Костарева О.В.....	81
КОМОРБИДНОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И КИСЛОТО-ЗАВИСИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЗОНЫ Малютина Н.Н., Лузина С.В.....	82
ЭПИДЕМИОЛОГО-КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ НА ОСНОВЕ НЕКОТОРЫХ СОЦИАЛЬНЫХ И ЭТНИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ Мамасалиев Н.С., Туйчиев А. Х., Турсунов Х.Х., Усмонов Б.У.....	83
НЕОСЛОЖНЕННЫЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ (РЕГИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ) Мамасалиев З.Н., Мамасолиев Н.С., Турсунов Х.Х.....	83
ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМИ ГИПЕРТОНИЧЕСКИМИ КРИЗАМИ Мамасалиева Ш.А., Мамасолиев Н.С., Нишонова Н.А.....	84
ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ Маукаева С.Б., Кудайбергенова Н.К., Узбекова С.Е., Толеуханов М.Ж.....	84
ОСОБЕННОСТИ АНЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК Махмудова Ф.Р., Рахимбердиева З.А.....	85
НОЗОЛОГИЯ И ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПАТОЛОГИЕЙ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ Мацкевич С.А., Бельская М.И.....	86
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА «КОГЛУМЕТ» ПРИ ЛЕЧЕНИИ SARS-COV-2 Машарипова М.С., Турсунов Х.М., Узоков А.Б.....	87
ОРФАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА Машарипова М.С., Захидова М.У, Узоков А.Б.....	87
ПРЕДИКТОРЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ С УЧЕТОМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА Мелентьев А.В., Соболевская М.С.....	88
КРАТКОСРОЧНАЯ ОЦЕНКА РАЗВИТИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ COVID-19 В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН Мутанов Г.М., Мамыкова Ж.Д., Искакова Ф.А.....	89
ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЦИНКА И ЖЕЛЕЗА В КРОВИ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У БОЛЬНЫХ С АУТОИММУННЫМ ТИРЕОИДИТОМ Мухамадиева А.Ю., Урунбаева Д.А.....	90
АНАЛИЗ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА СРОКИ ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ А МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST Мухамедова Б.Ф., Казаков Б.О.....	91