



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

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI



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

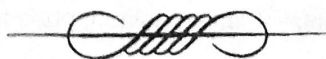
2022 yil 17 may

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

17 мая 2022 г.

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**

**«ICHKI KASALLIKLARNI DIAGNOSTIKASI
VA DAVOLASHNING DOLZARB MUAMMOLARI»
XALQARO ILMIY-AMALIY ANJUMANI
TEZISLAR TO'PLAMI
17 MAY 2022 YIL, TOSHKENT**



**СБОРНИК ТЕЗИСОВ
МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ «АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ
И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ»
17 МАЯ 2022 ГОДА, ТАШКЕНТ**

ПРИМЕНЕНИЕ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ПРЕДИКТОРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 Рахимова Д.А., Аляви Б.А., Сабиржанова З.Т.	
ОЦЕНКА КОМОРБИДНОСТИ И ДИСФУНКЦИИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С УЧЕТОМ ГЕНДЕРНОЙ ОСОБЕННОСТИ Рахимова М.Э., Гадаев А.Г., Туракулов Р.И.	111
ОЦЕНКА ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И ДИСФУНКЦИЕЙ ПОЧЕК Рахимова М.Э., Юлбарисов А.А., Очилов И.	111
ПРЕНАТАЛЬНЫЙ ЭСТРОГЕННО-ТЕСТОСТЕРОНОВЫЙ БАЛАНС КАК ФАКТОР РИСКА АБУЗУСНОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ У ВЗРОСЛЫХ Рахимова Ш.М., Саидвалиев Ф.С., Рахимова Г.М.	112
ИНДОМЕТАЦИНЛИ ГАСТРОПАТИЯДА МЕЪДАНИНГ ШИЛЛИҚ ТЎСИГИ ҲОЛАТИГА ПРОТОН ПОМПА ИНГИБИТОРЛАРИ, ЦИТОПРОТЕКТОРЛАР ВА УЛАРНИНГ КОМБИНАЦИЯЛАРИ ТАЪСИРИНИ ЎРГАНИШ Рахматуллаева Г.К., Якубов А.В., Хамраев А.А.	113
ИНФАРКТ МИОКАРДА 2 ТИПА АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ВО ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЕ Резник Е.В. ¹ , Голубев Ю.Ю. ¹ , Юртаева Н.В.2	113
ОСТЕОАРТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА РЕАБИЛИТАЦИЯ ДАСТУРЛАРИ САМАРАДОРЛИГИ Сафаров А.Ж., Камилова У.К.	114
БЕЗОПАСНОСТЬ И НЕОБХОДИМОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19 ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ Сенгырбай Ж.У., Косанова А.К., Бейсембай Ж.К., Мырзатай А.Б., Жылкыбай Ж.О., Оразалы Е.Б., Султанова С.Ж., Оспан А.Б., Сабырбаева Г.А.	115
ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ЭПИДЕМИЙ НА ПРИМЕРЕ COVID-19 В КАЗАХСТАНЕ Серовайский С., Турар О., Азимов А., Мустафин М.	115
СОСТОЯНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ В Собирова Г.Н., Каримов М.М., Зуфаров П.С., Каримова Д.К.	116
COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАНЛАРДА МЕДИКАМЕНТОЗ РЕАБИЛИТАЦИЯДАН КЕЙИНГИ ЦИТОЛИТИК КЎРСАТКИЧЛАР ДИНАМИКАСИ Собирова Г.Н., Бафоева З.О.	117
ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ПРОФИЛЬ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ Сугралиев А.Б., Ижанова А. К., Ерниязова А.Н., Ерланқызы А., Алмазқызы А., Әбду А.Ж., Нұрбақытқызы М.	118
ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ Сулейменов А.К., Байдуйсен С., Куанышбаева З.Т., Саламбаева Г.Ш.	119
ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ТКАНЕЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЖИРОВОЙ ЭМБОЛИИ Султанов С.Б., Бахриев И.И., Султанова С.М.	120
КОМОРБИДНОСТЬ И РАЗВИТИЕ МАСЕ В ВОСТОЧНОЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ Сурунович Ю.Н., Подпалов В.П., Журова О.Н.	121
ДОСТИЖЕНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ К ВЫПОЛНЕНИЮ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ Талипов Р.М., Нурметов Х.Т., Худайберганаева Н.Х.	121
КОРОНАВИРУС АССОЦИРИЛАНГАН НЕФРОПАТИЯЛАРНИНГ КЛИНИК-ПАТОГЕНЕТИК ЖИҲАТЛАРИ Ташпулатова М. Х., Собиров М.О.	122
ЛУЧЕВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛЕГКИХ ПЕРЕНЕСЕННОЕ ПНЕВМОНИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ Тешаев О.Р., Рахмонова Г.Э.	122
РАДИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ Тешаев О.Р., Рахмонова Г.Э., Уктамова Д.З.	123
ВНЕЗАПНАЯ СЕРДЕЧНАЯ СМЕРТЬ НА ОСНОВЕ СЕМЕЙНОГО И ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАТУСА (ПОПУЛЯЦИОННЫЙ МОНИТОРИНГ В ПРИМЕРЕ РЕГИОНОВ УЗБЕКИСТАНА) Туйчиев А.Х., Мамасалиев Н.С., Курбонова Р.Р.	123
К ВОПРОСУ РЕАБИЛИТАЦИИ КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 Туляганова Ф.М.	124
АНАЛИЗ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ПО ДАННЫМ АУТОПСИЙ Турсунов Х.З., Коньчев Д.В.	124
ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ СОДЕРЖАНИЯ ВИТАМИНА Д В КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С АУТОИММУННЫМ ТИРЕОИДИТОМ Урунбаева Д.А., Нажмутдинова Д.А., Кадирова Н.	125
БУЙРАК ТРАНСПЛАНТАЦИЯСИНИ ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА ҲАЁТ СИФАТИ КЎРСАТКИЧЛАРИГА ИЖТИМОЙ-ИҚТИСОДИЙ ОМИЛЛАРНИНГ ТАЪСИРИ Усманова Д.У., Даминов Б.Т., Ибрагимов А.Ю., Алимов У.С.	126
СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ (ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ) Усмонов Б.У., Мамасолиев Н.С., Курбанова Р.Р.	126
ФАКТОРЫ РИСКА УХУДШЕНИЯ ФУНКЦИИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ ПОДАГРОЙ Фолатова А.А., Кушаков Д., Набиева Д.А.	127
НЕКОНТРОЛИРУЕМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА В УСЛОВИЯХ ЦЕНТРОВ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: КЛИНИКО-МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ В ПЕРИОДЫ БОДРСТВОВАНИЯ И СНА Халикова Н.А., Мамасалиев Н.С., Усманов Б.У.	128

ПРИМЕНЕНИЕ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ПРЕДИКТОРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

РАХИМОВА Д.А., АЛЯВИ Б.А., САБИРЖАНОВА З.Т.

ГУ «Республиканский Специализированный научно – практический Центр Терапии и медицинской реабилитации» МЗ РУз, Ташкентский педиатрический медицинский институт, Ташкент, Узбекистан

Цель работы. Исследование наиболее значимых предикторов, в том числе, нейрогуморальных в ремоделировании правого желудочка (ПЖ) сердца у больных легочным сердцем перенесших COVID-19 и возможности комплексных режимов лечения.

Материалы и методы. Обследовано 26 больных с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) и 20 больных бронхиальной астмой (БА), у которых заболевание осложнилось развитием ЛС с уровнем среднего легочного артериального давления (ЛАДср) более 25 мм.рт.ст. Степень нейрогуморальной модуляции определяли методом иммуноферментного анализа, уровни нитроглицерина (КХ) на иммуноферментном анализаторе «Humagreader Single». Допплерэхокардиографические исследования проводили с помощью ультразвуковой системы Shimadzu 500A, (Япония).

Результаты. До лечения нейровегетативная регуляция кардиальной системы у больных ХОБЛ и БА перенесшие COVID-19, характеризуется снижением активности парасимпатического звена и смещением симпато-вагусного баланса в сторону симпатикотонии. По мере прогрессирования НГ

активации в дисфункции ПЖ отражается конфигурация полости и напряжение стенки ПЖ в большей степени, чем его насосная производительность.

Установлено, что дисбаланс в параметрах нейрогуморальных факторов регуляции и вариабельности ритма сердца, у больных ХОБЛ и БА осложненных ЛС, соответствует уровню диастолической дисфункции ПЖ вентиляционной способности легких. Определяется достоверное повышение среднего значения показателей адреналина и норадреналина по отношению к здоровой группе у больных ХОБЛ и БА осложненных ЛС

Выводы. Различная выраженность нейрогуморального дисбаланса при этих нозологиях, обуславливает различия темпа ремоделирования миокарда. Степень выявленных нарушений была высока у больных ХОБЛ, чем у больных БА осложненных ЛС. Электрофизиологическое ремоделирование миокарда при этих нозологиях обуславливает нарушения ритма сердца. Небивалол и озонотерапия на фоне базисного лечения улучшают уровни всех НГ и диастолическую функцию правого желудочка сердца.

ОЦЕНКА КОМОРБИДНОСТИ И ДИСФУНКЦИИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С УЧЕТОМ ГЕНДЕРНОЙ ОСОБЕННОСТИ

РАХИМОВА М.Э., ГАДАЕВ А.Г., ТУРАКУЛОВ Р.И.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Цель. Изучить гендерные особенности коморбидных состояний у больных ИБС.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ 1247 историй болезни и протоколов ангиографии пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ССС) за период с 2016 по 2020 годы получавших лечение в Республиканском специализированном центре хирургической ангионеврологии. Методом отбора была сформирована основная группа больных (136 человек) с поражением коронарных и почечных артерий, а также группа сравнения (142 пациента) без поражения почечных артерий. Средний возраст больных варьировался от 41 до 76 лет ($61,2 \pm 8,7$). В зависимости от половой принадлежности были сформированы 2 группы: I группа – 51 женщин (возраст $62 \pm 4,1$ лет), II группа – 85 мужчин (возраст $57 \pm 3,2$ лет).

Изучены частота встречаемости факторов риска, особенности коронарного кровотока и состояние функции почек. Дисфункция почек (ДП) диагностировалась у пациентов со скоростью клубочковой фильтрации (СКФ) менее 60 мл/мин/1,73 м², являющейся достоверным диагностическим критерием снижения почечной функции и не требующим наличия дополнительных признаков почечного повреждения. Статистическая обработка проводилась с использованием программы Microsoft Excel 2010 с использованием программы Statistica 10.0.

Результаты. При сопоставлении исследуемых групп отмечено, что женщины были старше мужчин, чаще имели избыточную массу тела (ИМТ -31 кг/м²) ($p < 0,001$). Большая часть (47,6%) курильщиков представлена лицами мужского пола ($p < 0,001$). В период предоперационной

подготовки развитие инфаркта миокарда (ИМ) отмечено у 4(7,8%) женщин и у 3 (3,5%) мужчин ($p=0,031$). При этом ИМ в анамнезе чаще прослеживался в группе мужчин ($p=0,035$). При оценке выраженности стенокардии отмечено, что у 58% мужчин и 36% женщин диагностирована I и II функциональные классы (ФК) стенокардии ($p<0,001$), III и IV ФК стенокардии наблюдались у 42% и 64% соответственно ($p<0,001$). У 21% женщин со стабильной стенокардией I и II ФК и у 41% с III и IV ФК диагностировалось ДП. Эти же показатели у мужчин составили 27% и 39% соответственно.

Анализ коморбидной патологии в группах показал, что нарушение углеводного обмена, заболевания щитовидной железы, бронхиальная

астма и варикозная болезнь чаще выявлялись у лиц женского пола ($p<0,05$), а хронический гепатит ($p=0,079$), хр. бронхит ($p<0,05$) и мочекаменная болезнь – у представителей мужского пола ($p=0,028$). При расчете уровня коморбидности значимых межгрупповых различий также выявлено не было ($p>0,05$). Однако в целом по популяции установлено преобладание среднего уровня коморбидной патологии, что составило 66% среди женщин и 70,4% среди мужчин.

Заключение. Выявление коморбидной патологии и ранняя диагностика ДП у больных ИБС с учетом гендерных особенностей целесообразно для улучшения непосредственных результатов лечебной и профилактических мероприятий.

ОЦЕНКА ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И ДИСФУНКЦИЕЙ ПОЧЕК

¹РАХИМОВА М.Э., ²ЮЛБАРИСОВ А.А., ¹ОЧИЛОВ И.

¹Ташкентская медицинская академия, ²Республиканский специализированный центр хирургии и ангионеврологии, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Изучение особенности течения ишемической болезни сердца (ИБС) с некоторыми компонентами метаболического синдрома, такими как артериальная гипертензия, сахарный диабет, ожирение и оценка функции почек.

Материал и методы. Для достижения поставленной цели задач был проведен ретроспективный анализ 1247 историй болезни и протоколов ангиографии пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ССС), за период с 2016 по 2020 годы, получавшие лечение в Республиканском специализированном центре хирургии и ангионеврологии.

Изучены распространенность факторов риска, особенности коронарного кровотока и состояние функции почек. Почечная дисфункция (ПД) диагностировалась у пациентов с СКФ менее 60 мл/мин/1,73 м², являющейся достоверным диагностическим критерием снижения почечной функции и не требующим наличия дополнительных признаков почечного повреждения.

Статистическая обработка проводилась с использованием программы Microsoft Excel 2010 с использованием программы Statistica 10.0.

Результаты исследования. Методом отбора была выделена 136 (10,9%) истории болезни больных с поражением коронарных и почечных артерий. Из этой группы у 52 (38,2%) больных выявлено поражение сосудов трех и более бассейнов ($p<0,05$). Из них у 36 больных выявлено гемодинамических значимых сужения (>67%) почечной артерии ($p<0,01$). Возраст больных

варьировался от 41 до 76 лет. Средний возраст всех больных составил 61,7(+7,4) лет. Среди них 97 мужчин (71,3%) в возрасте 58,2(+8,7) лет, женщины 39(28,7%) в возрасте 64,5(+6,1) лет. Основными факторами риска явились: артериальная гипертензия 98 (72%), сахарный диабет 27 (5,1%), ожирение 49 (36,0%), стрессовое состояние 73 (53,7%), курение 32 (23,5%), перенесенные инфаркт миокарда 17 (12,5%) и острое нарушение мозгового кровообращения 9 (6,6%). При анализе установлена что у каждого больного кроме не модифицируемых факторов (наследственность, возраст, пол) имелось еще более 2–3 модифицируемых ФР, такие как ожирение, высокое АД, малоподвижные образы жизни и т.д.

У 27 (19,8%) пациентов до ангиографии выявлена ПД ($p<0,05$), и они были более старшего возраста 67,2(+9,3) лет ($p<0,001$) и имелось некоторыми компонентами метаболического синдрома, такие как сахарный диабет, артериальная гипертензия, ожирение 1–3 степени, перенесенные инфаркт миокард в анамнезе. Было установлено, что у данной группе больных достоверно чаще наблюдалось двух-сосудистое (31,8%), трехсосудистое (23,4%) и многососудистое (11,6%) поражение коронарного русла ($p<0,001$).

Заключение. Таким образом, среди лиц с ИБС чаще поражаются сосуды двух и более бассейнов. Наличие ФР таких, как артериальная гипертензия, сахарный диабет, ожирение сопровождаются с прогрессированием ИБС, развитием ПД, инфаркт миокарда.