

ISSN 2181-5887



O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI



ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

№ 3, 2022

O'zbekiston terapevtlar Assotsiatsiyasi
Ассоциация терапевтов Узбекистана

ISSN 2181–5887

O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI

Ilmiy-amaliy jurnal

2022. № 3

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

Научно-практический журнал

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМБИНИРОВАННОЙ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

МУРОДОВА Н.О., ЖАББОРОВ О.О., ТУРСУНОВА Л.Д.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Изучение сравнительной эффективности комбинированных препаратов иАПФ+антагонисты кальция и иАПФ+диуретики у больных с гипертонической болезнью (ГБ).

Материал и методы: Были изучены 40 пациентов с клиническим установленным диагнозом ГБ II-III стадии, с артериальной гипертензией 2,3 степени были разделены на 2 группы. Первую группу составили 20 пациентов, получавшие комбинированную терапию лизиноприл + амлодипин (экватор) 5/10 мг/сут. Вторую группу составили 20 больных, лечившихся лизиноприл + гидрохлоротиазид (Ко-диратон) 10/12,5 мг/сут в течении 14 дней. Всем больным проводили суточное мониторирование артериального давления (СМАД), при котором были изучены следующие параметры: показатели суточного профиля АД систолические дневные/ночные (САД) и диастолические дневные/ночные (ДАД), средние и нагрузочные показатели АД, показатели нагрузки давлением по индексу времени (ИВ), суточный ритм АД, среднее суточное значение пульсового АД, и показатели диуреза в виде процентного соотношения объемов выделенной мочи и потребленной жидкости за утренний, полуденный, вечерний и ночной периоды времени.

Результаты исследования. До проведенного нами лечение по данным статобработки и расчета основных групп показателей было выявлено в дневные часы среднее значение САД выше нормы (>216 мм.рт.ст), среднее значение ДАД повышено (>118мм.рт.ст). Повышение нагрузки давлением ИВСАД (100%), ИВДАД (98%). Значения вариабельности АД выше нормы (23–15мм.рт.ст). В ночные часы повышение средних значений САД (199мм.рт.ст) и ДАД (103мм.рт.ст) и нагрузки давлением. Значения вариабельности АД выше нормы (16–10мм.рт.ст). Суточный ритм АД для САД и ДАД выше нормы. Среднее суточное значение пульсового АД выше нормы (98мм.рт.ст).

После приема обеих схем лечений было выявлено в дневные часы среднее значение

САД в пределах нормы (135мм.рт.ст), среднее значение ДАД в пределах нормы (85мм.рт.ст). Снижение нагрузки давлением ИВ-САД (30%), ИВДАД (30%). Значения вариабельности АД в пределах нормы (15мм.рт.ст). В ночные часы снижение средних значений САД и ДАД (125–75мм.рт.ст) и нагрузки давлением. Значения вариабельности АД в пределах нормы (14–12мм.рт.ст). Суточный ритм АД для САД и ДАД в пределах нормы. Среднее суточное значение пульсового АД в пределах нормы (55мм.рт.ст).

По диуреза в виде процентного соотношения выделенной мочи к потребленной жидкости за аналогичной период показала утром (65%), полдень (75%) и вечером (68%), т.е. произошло увеличение дневного и снижение ночного диуреза. На фоне применения комбинированных препаратов иАПФ + антагонисты кальция обладают высокой антигипертензивной эффективностью, а препараты иАПФ + диуретики обладают кардио-нефропротективными свойствами, а также метаболически нейтральны.

Выводы. Таким образом у пациентов ГБ с артериальной гипертензией 2,3 степени после приема комбинированного препарата лизиноприл + амлодипин ассоциировался со стойким продолжительным гипотензивным эффектом и достижением целевого уровня САД и ДАД у 87,5% и 84% пациентов соответственно. Снижение периферического артериального давления в аорте и улучшением упруго-эластических свойств артерий в течение суток.

В результате лечение с лизиноприл + гидрохлоротиазидом за счёт увеличение дневного и снижение ночного диуреза произошло дополнительное снижение артериального давления. Выявленная динамика АД и диуреза позволяет объяснить достигнутый антигипертензивный эффект восстановлением циркадного водно-электролитного баланса.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМБИНИРОВАННОЙ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ Муродова Н.О., Жабборов О.О., Турсунова Л.Д.	26
АНГИОТЕНЗИН РЕЦЕПТОР НЕПРИЛИЗИН ИНГИБИТОРИНИ ИШЕМИК ЭТИОЛОГИЯЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА МИОКАРДНИНГ ЯШОВЧАНЛИГИГА ТАЪСИРИНИ БАҲОЛАШ Нарзуллоева Д.С., Мухамедова М.Г., Насирова Г.А.	27
ФЕРМЕРЛИК ФАОЛИЯТИ БИЛАН ШУҒУЛЛАНУВЧИ АХОЛИ ПОПУЛЯЦИЯСИДА АРТЕРИАЛ ГИПЕРТЕНЗИЯНИ ТАРҚАЛИШИ ЖИҲАТЛАРИ Нишонова Н.А., Мамасолиев Н.С., Турсунов Х.Х., Каландаров Д.М.	27
ФЕРМЕР – АХОЛИ ПОПУЛЯЦИЯСИДА ЁШГА БОҒЛИҚ ХОЛДА АРТЕРИАЛЬ ГИПЕРТЕНЗИЯНИ ЭПИДЕМИОЛОГИК ХОС ЖИҲАТЛАРИ Нишонова Н.А., Мамасолиев Н.С., Турсунов Х.Х., Усмонов Б.У.	28
КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНОГО С МИКСОМОЙ СЕРДЦА В ПРАКТИКЕ ТЕРАПЕВТА Овезова Г., Аманова Дж., Акмаммедова А., Тангиева О., Артыкова А.	28
ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА КАМ УГЛЕВОДЛИ ПАРҲЕЗНИНГ БИОКИМЁВИЙ САМАРАДОРЛИГИ Пайзиев Дж.Дж., Аляви Б.А.	29
ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИДА КАМ УГЛЕВОДЛИ ПАРҲЕЗНИНГ ЯЛЛИҒЛАНИШ БИОМАРКЕРЛАРИГА ТАЪСИРИ Пайзиев Дж.Дж., Аляви Б.А.	30
КОРРЕКЦИЯ ПОЧЕЧНОЙ И МИОКАРДИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ПЕРЕНЕСШИХ КОВИД –19 Пирматова Н.В., Гадаев А.Г., Кадирова Г.И., Муминова Н.А., Кабилова Г.А.	30
КАХЕКСИЯ И КИШЕЧНАЯ МАЛЬАБСОРБЦИЯ – КАК ПРОЯВЛЕНИЕ КОМОРБИТНОСТИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ Пулатова П.Х., Гадаев А.Г., Пирматова Н.В.	31
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ОЦЕНКИ СЕРДЕЧНОЙ КАХЕКСИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ Пулатова П.Х., Гадаев А.Г., Пирматова Н.В.	32
COVID–19 ЎТКАЗГАН СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАРДА КАСАЛЛИКНИНГ КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ Рахимов А.Н., Камилова У.К., Ермекбаева А.У., Машарипова Д.Р., Нуритдинов Н.А., Ахмедов Х.С.	32
COVID-19 ЎТКАЗГАН СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАРДА КАСАЛЛИК КЕЧИШИНИ БАШОРАТЛАШ Рахимов А.Н., Камилова У.К., Закирова Г.А., Нуритдинов Н.А., Утемуратов Б.Б.	33
ВЛИЯНИЕ КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИИ НА СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА Рахимова М.Э., Гадаев А.Г., Очилов И.А.	34
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА КОРРЕКЦИИ ДИСЛИПИДЕМИИ РОЗУВАСТАТИНОМ И КОМБИНАЦИИ С ЭЗЕТИМИБОМ В ПРОФИЛАКТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА Рахимова М.Э., Гадаев А.Г., Абдухаликов О.З.	35
ПАСТ ВА ЎРТАЧА ЮРАК-ҚОН ТОМИР ХАВФИ МАВЖУД БЎЛГАН АЁЛЛАРДА ТОЖ АРТЕРИЯЛАРДАГИ СУБКЛИНИК АТЕРОСКЛЕРОЗНИНГ КЎКРАК АРТЕРИЯЛАРИНИНГ КАЛЬЦИНОЗИ БИЛАН ЎЗАРО БОҒЛИҚЛИГИ Розиходжаева Г.А., Шарипова З.К., Саидходжаева Д.А.	36
РОЛЬ И МЕСТО ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ТЕСТОВ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ В ДИАГНОСТИКЕ И ОЦЕНКЕ ПРЕДТЕСТОВОЙ ВЕРОЯТНОСТИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА Розиходжаева Г.А., Саидходжаева Д.А., Шарипова З.К.	36
ЎЗБЕК ПОПУЛЯЦИЯСИДА ТУРЛИ ЁШДАГИ СОҒЛОМ БОЛАЛАРДА ТРАНСКЛАПАН ОҚИМ ТЕЗЛИКЛАРИНИ БАҲОЛАШ Розиходжаева Г.А., Юсупалиева Г.А., Назирхужаев Н.Ш.	38
КАРДИО-РЕСПИРАТОРНЫЙ КОНТИНУУМ: «ЛЕГКИЕ – ОРГАН МИШЕНЬ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ» Сейсембеков Т.З, Тусупбекова М.М., Муравлева Л.Е., Мукатова И.Ю., Молотов-Лучанский В.Б., Жаутикова С.Б. ² , Смаилова Г.Т. ¹ , Зеленская В.Н. ¹ , Туксеитова Г.Б. ¹	38