

ISSN 2181-5887



# O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI



## ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

№ 3, 2022

# СТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ НАПРЯЖЕНИЯ И МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

АБДУЛЛАЕВА У.К.

*Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан*

**Цель исследования.** Оценить эффективность и переносимость Предуктала MR (фирма Servier, Франция) при лечении стабильной стенокардии напряжения (СН) II функционального класса (ФК).

**Материал и методы.** Под наблюдением находились 40 больных, из них мужчин – 55% (22 чел.), женщин – 45% (18 чел.). Средний возраст – 56,8 лет. Средний индекс массы тела – 29,6. Артериальная гипертензия имела место у 72,3% больных, сахарный диабет 2 типа – у 7,2%. Пациенты получали стандартную терапию + Предуктал MR 35 мг 2 раза/сут.

**Результаты исследования.** 8 недель терапии Предукталом MR привели к статистически достоверному ( $p < 0,05$ ) снижению частоты ангинозных приступов в неделю с  $22,8 \pm 3,5$  до  $11,4 \pm 1,9$  раз, т.е. на 50,5% или в 2 раза. Терапия Предукталом MR вызвала достоверное ( $p < 0,05$ ) уменьшение потребления короткодействующих нитратов в неделю с  $17,4 \pm 2,9$  до  $7,6 \pm 1,5$  таблеток, т.е. на 56,3% или в 2,3 раза. В 95% случаев врачи и 94% случаев пациенты оценили эффективность терапии

Предукталом MR как отличную и хорошую. Переносимость препарата Предуктал MR оценили как отличную и хорошую в общей сложности 95% врачей (5 чел.) и 90% пациентов (36 чел.).

После 8 недельной терапии желание продолжить лечение Предукталом MR изъявили 90% больных. В ходе терапии у 5,0% пациентов (2 чел.) зафиксированы побочные эффекты. Один пациент (2,5%) отказался от лечения, один больной (2,5%) вынужден был отказаться от продолжения терапии из-за финансовых проблем. Более чем у половины пациентов (55,0%) изменений в антиангинальной терапии не было, у 12,5% больных дозы были уменьшены, у 10,0% – увеличены, у 4,5% пациентов имела место отмена препаратов, у 8,0% производилась замена препаратов в пределах одной фармакологической группы, 10,0% больных была назначена другая антиангинальная терапия.

**Выводы.** Предуктал MR может служить препаратом выбора при лечении стабильной стенокардии напряжения II функционального класса.

## ВЛИЯНИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА АСПИРИНА НА АГРЕГАЦИОННУЮ АКТИВНОСТЬ ТРОМБОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ ИБС

АЛЯВИ А.Л., ХОДЖАНОВА Ш.И., РАХИМОВА Д.А., САБИРЖАНОВ З.Т.

*ГУ «Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр терапии и медицинской реабилитации», Ташкентский педиатрический медицинский институт, Ташкент, Узбекистан*

**Цель исследования.** Изучение агрегационной активности тромбоцитов у больных ишемической болезнью сердца в зависимости от длительности приема ацетилсалициловой кислоты (АСК).

**Материал и методы.** В исследование взяты под наблюдение 116 больных, которые поступили с диагнозом ИБС: стабильная стенокардия напряжения (СН) II или III функциональных классов (ФК) в кардиологическое отделение Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра терапии и медицинской реабилитации. Диагноз ИБС устанавливался в соответствии с критериями Европейского общества кардиологов. Больные с СН, анамнестически, были разделены на 4 группы по давности приема ацетилсалициловой кислоты (АСК): 1 группу составили 30 больных, принимавших АСК до 1 года, вторую группу составил 31 больной, принимавший АСК от 1 года до 5 лет, третью – 31 больной, принимавший АСК свыше 5 лет и контрольную группу составили больные, не получавшие АСК. Средний возраст больных составил  $64,9 \pm 0,9$  года. Среди больных было 55,1% (63 пациента) мужчин, 44,8% (53 пациента) женщин.

**Результаты исследования.** Все показатели агрегации тромбоцитов были статистически значимо выше у больных, не получавших АСК (контрольная группа), по сравнению с больными 1 и 2 групп, получавших АСК ( $p < 0,05$ ). Также было обнаружено, что показатели агрегации были ниже в 3 группе больных с продолжительностью приема АСК более 5 лет по сравнению с контрольной группой, но различия не были статистически значимыми ( $p > 0,05$ ).

Имелись различия между группами с различной продолжительностью приема АСК при спонтанной и АДФ-индуцированной агрегации тромбоцитов. В частности, показатели агрегации больных 1-й группы были самыми низкими по сравнению с аналогичными показателями 2-й и 3-ей групп. Следует отметить, что существенной разницы в агрегации тромбоцитов у больных 2-й группы по сравнению с пациентами 1-й и 3-й групп не наблюдалось. Таким образом, полученные результаты показали, что с увеличением продолжительности приема аспирина наблюдалось изменение как спонтанной так и индуцированной АДФ агрегации тромбоцитов со стати-

**«ICHKI KASALLIKLARINING DOLZARB MUAMMOLARI»  
XALQARO TERAPEVTLAR FORUMI  
TEZISLAR TO 'PLAMI  
2022 YIL 23-24 Sentyabr, Toshkent**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ  
МЕЖДУНАРОДНОГО ФОРУМА ТЕРАПЕВТОВ  
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ»  
23–24 СЕНТЯБРЯ 2022 ГОДА, ТАШКЕНТ**

**ABSTRACTS  
OF THE INTERNATIONAL FORUM OF THERAPISTS  
"CURRENT PROBLEMS OF DISEASES OF INTERNAL ORGANS"  
SEPTEMBER 23–24, 2022, TASHKENT**

## КАРДИОЛОГИЯ

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ НА ТЕЧЕНИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ Абдуллаев А.Х., Аляви Б.А., Узоков Ж.К., Курмаева Д.Н., Пулатов Н.Н., Азизов Ш.И.....	3
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С ОЦЕНКОЙ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ МИОКАРДА Абдуллаев А.Х., Аляви Б.А., Узоков Ж.К., Курмаева Д.Н., Пулатов Н.Н. ....	4
СТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ НАПРЯЖЕНИЯ И МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ Абдуллаева У.К. ....	5
ВЛИЯНИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА АСПИРИНА НА АГРЕГАЦИОННУЮ АКТИВНОСТЬ ТРОМБОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ ИБС Аляви А.Л., Ходжанова Ш.И., Рахимова Д.А., Сабиржанов З.Т.....	5
СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ МАРКЕРОВ ВОСПАЛЕНИЯ И ЛИПИДОВ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА Аляви Б.А., Абдуллаев А.Х., Узоков Ж.К., Курмаева Д.Н., Пулатов Н.Н. ....	6
ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАРДА АНТИАГРЕГАНТ ДАВОНИ ОПТИМАЛЛАШТИРИШДА КЛОПИДОГРЕЛ МЕТАБОЛИЗМИНИ БОШҚАРАДИГАН ГЕНЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ Аляви Б.А., Узоков Ж.К. ....	7
СОСТОЯНИЕ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ И СОКРАТИТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ ИБС С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА Аннанепесов Т., Джумаев Х., Эльясев М.Б., Тойлиев С.Т., Ходжакулиев Б.Г., Халмурадова М.Х. ....	8
ПРИМЕНЕНИЕ ПИРАМИЛ ЭКСТРА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ Атаджанова М.А., Худайбердиева Д.П. ....	9
К ВОПРОСУ ОБ ОСОБЕННОСТЯХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ НА ФОНЕ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID–19 И КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИИ В РАЗЛИЧНЫЕ СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ Ахметжанова Ш. К, Байдурын С. А, Риб Е.А, Жукушева Ш.Т, Сыздыкова А.Б.....	9
ИЗУЧЕНИЕ ФУНКЦИИ И РОЛИ ЛЕЙКОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА Бобоев М.М., Маматов Б.Ю. ....	10
АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ЖЕНЩИН, ИМЕЮЩИЙ МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ Винокурова Е.С., Сабирджанова З.Т., Рахимова Д.А. ....	10
НАРУШЕНИЕ РИТМА СЕРДЦА В ПОСЛЕДСТВИИ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ Винокурова Е.С., Сабиржанова З. Т., Рахимова Д.А. ....	11
ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТИ СТАРИФИКАЦИИ КАРДИОРЕНАЛЬНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФЕНОТИПА ОЖИРЕНИЯ Даминов Б.Т., Абдуллаев Ш.С., Эрназарова М.М.....	12