



**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.

ции тромбоцитов). При этом наблюдается тенденция к снижению изученных показателей агрегации тромбоцитов. Состояние больных значительно улучшилось, что коррелировало с данными ЭКГ, велоэргометрии и холтеровского мониторирования ЭКГ. Течение стенокардии ассоциируется с повышением концентрации факторов воспаления (провоспалительных цитокинов), что свидетельствует о наличии уже на этапе стабильной стенокардии персистирующего воспаления, при котором увеличивается риск развития тромботических осложнений. Важную роль в атерогенезе и в развитии сердечнососудистых осложнениях играет воспаление, а повреждение атеросклеротической бляшки в результате ее воспаления и разрыва с последующей агрегацией тромбоцитов является основным механизмом, приводящим к атеротром-

бозу и развитию острых коронарных событий. Все они являются основными факторами рестеноза КА и стента. Консервативное лечение оказало благоприятное влияние на изученные показатели и течение процесса у больных ИБС с МС после процедуры СКА. Оценка жизнеспособности миокарда позволяет выбрать наиболее оптимальный метод его реваскуляризации.

Выводы. Оценка жизнеспособности миокарда перед реваскуляризацией, своевременная и адекватная коррекция факторов воспаления и нарушений липидного обмена повышают эффективность комплексного лечения больных ИБС с МС, предупреждают развитие осложнений и резистентности к препаратам, особенно антиагрегантам.

РОЛЬ ИНТЕРЛЕЙКИНА–4 ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ

АРИПОВА Н.А.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Цель. Изучить клиническое значение ИЛ–4 при системной склеродермии с различными вариантами течения.

Материалы методы. Обследовано 60 больных ССД в возрасте от 18 до 50 лет 45 жен и 15 муж в возрасте старше 18 лет, находившихся на стационарном лечении в ревматологии и артрологическом отделении 1-клиники Ташкентской медицинской академии. Длительность заболевания составляла в среднем $8,22 \pm 7,1$ лет. У 45 больных имела место лимитированная форма ССД (лССД) и у 15 – диффузная (дССД). Все больные дССД и лССД отвечали диагностическим критериям EULAR/EUSTAR 2013 г. Помимо клинической характеристики кожной, сосудистой и висцеральной патологии, у всех больных определяли иммунологические (РФ методом латексагглютинации, иммунофлюоресцентным методом антицентромерные антитела, антитела к Scl-70 и общеклинические показатели крови (СОЭ, С-реактивный белок, общий белок и белковые фракции, креатинин). ИЛ–4 определяли в сыворотках больных непрямым твердофазным иммуноферментным методом.

Результаты. Все больные имели характерную для ССД периферическую и висцеральную

симптоматику, включавшую поражение кожи (плотный отек – у 24 больных, индурация – у 14, средний кожный счет $-8,1 \pm 7,3$ балла), сосудистую патологию (синдром Рейно у всех больных, трофические сосудистые нарушения – у 24), поражение опорно-двигательного аппарата (артрит –9, миозит –2, мышечная слабость –5) и внутренних органов (склеродермическое поражение пищевода –31, легких –29, сердца –24, почек –1, легочная гипертензия –8). При сравнительном анализе отмечено, что ИЛ–4 значительно чаще выявлялся в группе больных с меньшей длительностью заболевания, прогрессирующим течением ССД, поражением кожи в стадии плотного отека. У 30% больных обнаружены ССД специфические аутоантитела: Scl-70 (20%) или антицентромерные антитела (15%).

Выводы. Результаты исследования подтверждают клиническое значение ИЛ–4 при ССД может рассматриваться как маркер активной фазы фиброзного процесса. На основании повышения его уровня в крови возможно выделение больных с прогрессирующим течением заболевания, нуждающихся в применении иммуносупрессивной терапии и в дальнейшем использовании сывороточного уровня ИЛ–4 в мониторинге прогрессирования ССД.

ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОАРТРИТОМ ПО ФЕНОТИПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ Алиахунова М.Ю., Хан Т.А.....	35
ВЛИЯНИЕ РАННЕЙ МЕНОПАУЗЫ НА РАЗВИТИЕ ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ОСТЕОПОРОЗА Алиева К.К., Ташпулатова М.М., Абдураззакова Д.С.....	36
ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РИСКА ПЕРЕЛОМОВ ПО МИНУТНОМУ ТЕСТУ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ Алиева К.К., Нурмухамедова Н.Н., Махаматходжаева Х.Б.	36
ВЛИЯНИЕ ФИБРИНОГЕНА НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ Аляви А.Л., Туляганова Д.К., Назарова Г.А., Хан Т.А.....	37
ЗНАЧЕНИЕ ИЛ-1 β В РАЗВИТИИ ХСН У ПАЦИЕНТОВ С ИБС Аляви А.Л., Иманкулова Д.А.	37
ОЦЕНКА ЛЕГОЧНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ И ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ РЕСПИРАТОРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПЕРЕНЕСШИХ COVID –19 Аляви А.Л., Рахимова Д.А.	38
ВЛИЯНИЕ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО И КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ НА МАРКЕРЫ ВОСПАЛЕНИЯ И ЛИПИДЫ ПАЦИЕНТОВ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ Аляви Б.А., Абдуллаев А.Х., Узоков Ж.К., Пулатов Н.Н., Якубов М.М., Бабаев М.А.	38
РОЛЬ ИНТЕРЛЕЙКИНА–4 ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ Арипова Н.А.	39
СУРУНКАЛИ ПАНКРЕАТИТНИНГ КЕЧИШИДА ВИТАМИН Д НИНГ АҲАМИЯТИ Арипова Н.Н., Хамраев А.А.	40
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИНСУЛЬТА ПРИ COVID-19 Атаниязов М.К., Рахимбаева Г.С., Хамидов А.А.	41
КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ И РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ Ахмедова Ш.Ш., Джураева Э.Р., Ганиева Н.А.	42
ТУБЕРКУЛЕЗ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ЗА 5 ЛЕТ Бекембаева Г.С.	42
ИССЛЕДОВАНИЕ ЗНАЧЕНИЙ ФАКТОРОВ РОСТА У РАБОТАЮЩИХ В ЗАПЫЛЕННЫХ ПРОИЗВОДСТВАХ Будаш Д.С., Бабанов С.А.....	44
АКТУАЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ТОЧЕК В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЧЕК ПРИ COVID-2019 Буранова Д.Д., Мухаммаджанова М.О.....	45
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРИТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ СУСТАВОВ Буранова С.Н., Ахмедов Х.С.	46
ПИТАНИЕ И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА Валинуров А.А., Неганова О.А., Чернышова Т.Е., Савельева Т.В.....	47
ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ДОКАЗАННУЮ COVID-19 ПНЕВМОНИЮ Винокурова Е.С.	47
ЎПКАНИНГ СУРУНКАЛИ ОБСТРУКТИВ КАСАЛЛИГИ ЎПКА ГИПЕРТЕНЗИЯСИ БИЛАН КЕЧГАНДА ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИНИ СОЛИШТИРМА ЎРГАНИШ Гадаев А.Г., Холов Г.А., Туракулов Р.И.	48
ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО РЕЗЕРВА ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 Гадаев А.Г., Пирматова Н.В., Туракулов Р.И., Хужакулова Ф.И.....	49
РЕГИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЭПТИМИЗАЦИИ ПРОФИЛАК-ТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ УЗБЕКИСТАНА Ганиев Б., Мамасолиев Н.С., Холикова Н.А.	49
РОЛЬ ИНТЕРЛЕЙКИНА–6 ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ Ганиева Н.А.	50
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕГИОНАХ ПРИАРАЛЬЯ Гараджаев Я.Б., Аннаев Б.Х., Аллабердиева Б.А.	51
ВСТРЕЧАЕМОСТЬ ФАКТОРОВ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА, ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В МОЛОДОМ И СРЕДНЕМ ВОЗРАСТЕ И ИХ АССОЦИАЦИЯ С УРОВНЕМ ОБРАЗОВАНИЯ Глибко К.В., Касаева Д.А., Ларина В.Н.	51
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С У ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ Горемыкина М.В., Бейсенгазинова А.С.....	52
МЕНЕДЖМЕНТ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА, КАК ПРЕДИКТОРА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА ПРИ МИГРЕНИ Гулова М.А.....	52
ВЛИЯНИЕ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОЙ ТЕРАПИИ ФУНКЦИЮ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 Даминова Л.Т., Адылова Д.Ш.	53
СОСТОЯНИЕ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 Даминова Л.Т., Адылова Д.Ш., Муминова С.У.	54