



**Республика илмий-амалий  
анжуман тўплами**

**Материалы Республиканской  
научно-практической  
конференции**

**COVID-19 ВА УНИНГ РЕАБИЛИТАЦИЯ  
МУАММОЛАРИ**

**COVID-19 И ВОПРОСЫ ЕГО  
РЕАБИЛИТАЦИИ**

**14-15 октябр Бухоро,  
Ўзбекистон**

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ  
ВАЗИРЛИГИ  
БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ**

**«COVID-19 ВА УНИНГ РЕАБИЛИТАЦИЯСИ МУАММОЛАРИ»**  
мавзусидаги Республика илмий-амалий анжуман тўплами

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ  
УЗБЕКИСТАН  
БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

**« COVID-19 И ВОПРОСЫ ЕГО РЕАБИЛИТАЦИИ»**  
Материалы Республиканской научно-практической конференции

**Тахририят хайъати:**

**Редакционная коллегия:**

Тешаев Ш.Ж., Давлатов С.С., Ахмедова Н.Ш., Болтаев К.Ж., Исматова М.Н.,  
Абдуллаева У.К., Махмудова Л.И., Наимова Ш.А.

**Бухоро давлат тиббиёт  
институтининг Кенгаши  
томонидан 2022 йил 28  
сентябрда чоп этишга  
тавсия этилган, (2-сон  
баённома)**

Ушбу илмий ишлар тўпламида тиббиёт олий ўқув юртларида фаолият олиб бораётган профессор-ўқитувчилар бажараётган илмий-тадқиқот ишлари натижалари ўрин олган. Тезисларнинг мазмуни ва улардаги хатоликлар учун масъулият муаллифлар зиммасидадир.

В сборник научных трудов вошли результаты научно-исследовательских работ, проведенных профессорско-преподавательским составом медицинских ВУЗов. Тезисы не рецензируются. За содержание и достоверность указанной информации ответственность несут авторы.

15 октябрь 2022 йил. Бухоро. Ўзбекистон

ГЛП, имеющей атерогенные особенности. Это, в частности, сниженный уровень ЛПВП, а также более высокая концентрация ЛПНП, сопряженная с преобладанием в их составе мелких плотных частиц, которые долго циркулируют в кровотоке, легко преобразуя высокоатерогенные окисленные формы липопротеидных частиц.

У большинства больных с избыточной массы тела отмечены нарушения функции почек. Так, у 26% больных с I ст. АГ обнаружены изменения скорости клубочковой фильтрации, причем у 4% отмечалась гиперфильтрация и у 22% – снижение СКФ; у 38% больных со II ст. АГ отмечалось изменение СКФ (из них у 8% – гиперфильтрация и у 30% – снижение СКФ). У 62% больных с III ст. АГ отмечалось снижение скорости клубочковой фильтрации и у 12% – гиперфильтрация.

У больных с АГ без с нормальной ИМТ изменения функции почек были выявлены в меньшем числе случаев: соответственно; у 12% больных с I ст. АГ отмечалось снижение СКФ, у 22% больных со II ст. АГ отмечалось изменение СКФ, из них у 4% – гиперфильтрация и у 18% – снижение СКФ. И, наконец, у 38% больных с III ст. АГ отмечалось снижение СКФ и у 6% больных – гиперфильтрация.

**Заключение.** Полученные данные позволили сделать вывод о том, что МАУ является ранним маркером поражения почек при АГ, особенно в сочетании с ожирением. Уровень МАУ был достоверно выше у больных с АГ при наличии избыточной массы тела по сравнению с пациентами АГ, с нормальным ИМТ при всех степенях повышения АД. У больных АГ в сочетании с ожирением выявлены достоверные корреляционные взаимосвязи между МАУ и показателями липидного обмена. Взаимосвязи показателя СКФ с проявлениями избыточной массы тела были более слабыми.

## **ОЦЕНКА НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**

*Рахимова М.Э, Тургунова М.У, Эргашева Э.Д.*

Ташкентская медицинская академия. Узбекистан

**Цель исследования:** Ранняя диагностика дисфункции почек при ишемической болезни сердца.

**Материал и методы исследования.** Обследовано 42 больных с ишемической болезнью сердца (ИБС) в возрасте от 45 до 70 лет (средний возраст  $63,5 \pm 4,5$  лет). Первую группу составили 22 человек, из них 15 мужчин и 7 женщин, (средний возраст составил  $56,4 \pm 7,5$  лет) с ишемической болезнью сердца функциональный класс II и без органических поражений почек. Во вторую группу было включено 20 человек (14 мужчины и 6 женщин), средний возраст  $62,0 \pm 5,5$  лет с ишемической болезнью сердца функциональный класс III и без первичных заболеваний почек. 10 человек первой группы и 16 человек второй группы страдали гипотонической

болезнью, 8 и 12 соответственно СД в анамнезе. Всем пациентам было проведено общеклиническое обследование с оценкой содержания цистатина С и кальций в крови. Скорость клубочковой фильтрации рассчитывали на основе концентрации цистатина С плазмы крови по формуле Ноек и соавт. (2003): СКФ [мл/мин/1,73м<sup>2</sup>] = (80,35/ цистатин С [мг/мл]) - 4,32.

**Результаты исследования.** Уровни измеряемых параметров составили в 1-й группе: холестерин - 5,05±1,66 ммоль/л; кальций - 2,13±0,38 ммоль/л; цистатин С – 0,9 (0,87-1,28) мг/л; рСКФ -88±22,4 мл/мин. Во 2-й группе: холестерин - 5,20±1,67 ммоль/л; цистатин С - 1,2 (1,05-1,81) мг/л; кальций - 2,18±0,24; рСКФ -81±9,09 мл/мин. При корреляционном анализе во всех группах обнаружена прямая взаимосвязь между содержанием цистатина С плазмы крови, с одной стороны и величиной кальция ( $r=0,418$ ;  $p=0,017$ ) и ХС ( $r=0,600$ ;  $p=0,000$ ) - с другой.

**Заключение.** Увеличение содержание цистатина С ассоциируется с ростом уровня факторов риска, кальция и ХС плазмы крови, а также с утяжелением ФК ишемической болезни сердца.

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

*Рахимова М.Э., Абдухаликов О.З*

Ташкентская медицинская академия

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

**Материал и методы.** Для достижения поставленной цели задач был проведен ретроспективный анализ 163 историй болезни пациентов в возрасте от 40 до 81 лет с заболеваниями сердечно сосудистой системы (ССС) за период с 2016 по 2020 годы получавших стационарное лечение в отделении кардиологии и кардиореабилитации многопрофильной клиники ТМА.

Изучены распространенность факторов риска (ФР) и состояние функции почек. Почечная дисфункция (ПД) диагностировалась у пациентов со скоростью клубочковой фильтрации (СКФ)  $\leq 60$  мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>.

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

**Результаты исследования.** В основную группу включены 136 больные в возрасте - 61,9±8,3 лет, которым в анамнезе проведены аорто-коронарные шунтирования (12/8,8%), коронарные стентирование (69/50,7%), реконструкция каротидных (43/31,6%) и почечных артерий (17/12,5%). Контрольную группу составила 27 больные с ИБС без хирургических вмешательств в анамнезе, в возрасте 62,1±7,4 лет. Среди них 97 (71,3%) мужчин в возрасте 59,2±8,7 лет и 39 (28,7%) женщины в возрасте 62,5±6,1

<b>Ичак таъсирланиш синдроми ва организмдаги кимёвий элементлар ҳолати</b> <i>Махмудова Лола Иззатиллоевна, Шарипов Жаҳонгир Носирович</i>	<b>37</b>
<b>Диагностические и прогностическое значение фиброэластографии печени у больных циррозом печени вирусной этиологии</b> <i>Махмудова Лола Иззатиллоевна, Тураев Рамзиддин Тошпулатович</i>	<b>39</b>
<b>Особенности введения больных с хронической болезнью почек 5 стадии</b> <i>Мирзаева Б.М.</i>	<b>40</b>
<b>Измерение суточного артериального давления у больных находящихся на программном гемодиализе</b> <i>Мирзаева Б.М., Газиева Х.Ш., Усманова У.Ш.</i>	<b>41</b>
<b>Некоторые аспекты патологии сосудисто-тромбоцитарного гемостаза у больных с геморрагическим васкулитом, перенесших коронавирусную инфекцию</b> <i>Мусаева Н.Б., Исламова З.С.</i>	<b>42</b>
<b>Синдром лизиса опухоли и особенности течения вторичной артропатии у пациентов острой миелоидной лейкемией</b> <i>Н.И. Мустафакулова, Н.С. Мирзокаримова, Г.Н. Камолова</i>	<b>44</b>
<b>Туғма гипотиреоз билан касалланган беморларда covid-19 дан кейинги даврда қалқонсимон без ҳолатини баҳолаш</b> <i>Мухаммадсодиқов М.М.</i>	<b>45</b>
<b>Анализ субъективной оценки состояния дыхательной системы студентов</b> <i>Новикова Н.С., Авдеева Е.В.</i>	<b>46</b>
<b>Этиологические аспекты повреждения печени у больных covid-19</b> <i>Нумонова Г.Д., Солиев А.К.</i>	<b>47</b>
<b>Корекция почечной и миокардиальной дисфункции у больных хронической сердечной недостаточностью, перенесших ковид -19</b> <i>Н.В.Пирматова, А.Г.Гадаев, Г.И. Кадирова, Н. А. Муминова, Г.А.Кабилова</i>	<b>48</b>
<b>Диагностическое значение маркеров повреждения почек у больных с артериальной гипертензии в зависимости от длительности периода заболевания</b> <i>Ражабова Г.Б., Ахмедова Н.Ш.</i>	<b>50</b>
<b>Оценка нарушения функции почек у больных с ишемической болезнью сердца</b> <i>Рахимова М.Э., Тургунова М.У, Эргашева Э.Д.</i>	<b>52</b>
<b>Особенности течения ишемической болезни сердца с метаболическим синдромом и дисфункцией почек</b> <i>Рахимова М.Э., Абдухаликов О.З.</i>	<b>53</b>