

**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI  
«YOSH OLIMLAR TIBBIYOT JURNALI»**

**TASHKENT MEDICAL ACADEMY  
«MEDICAL JOURNAL OF YOUNG SCIENTISTS»**

**ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ»**

**IXTISOSLASHUVI: «TIBBIYOT SOHASI»**

**ISSN 2181-3485**

**Mazkur hujjat Vazirlar Mahkamasining 2017 yil 15 sentabrdagi 728-son qarori bilan tasdiqlangan O'zbekiston Respublikasi Yagona interaktiv davlat xizmatlari portali to'g'risidagi nizomga muvofiq shakllantirilgan elektron hujjatning nusxasi hisoblanadi.**

**№ 3 (10), 2022**

*Jurnaldagi nashrlar O'zbekistonda va xorijda ilmiy darajalar uchun dissertatsiyalar himoya qilinganda chop etilgan ishlar deb hisoblanadi.*

*Ilgari hech qayerda chop etilmagan va boshqa nashrlarda chop etish uchun taqdim etilmagan maqolalar nashrga qabul qilinadi. Tahririyatga kelgan maqolalar ko'rib chiqiladi. Nashr mualliflari maqolalarda keltirilgan ma'lumotlarning to'g'riligi uchun javobgardirlar. Materiallardan foydalanganda jurnalga va maqola mualliflariga havola bo'lishi shart.*

*Materiallar mualliflik nashrida chop etiladi.*

*Публикации в журнале учитываются как опубликованные работы при защите диссертаций на соискание ученых степеней Узбекистана и зарубежья.*

*К публикации принимаются статьи, ранее нигде не опубликованные и не представленные к печати в других изданиях. Статьи, поступившие в редакцию, рецензируются. За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы публикаций. При использовании материалов ссылка на журнал и авторов статей обязательна.*

*Материалы публикуются в авторской редакции.*

## ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Шадманов Алишер Каюмович

## ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Шайхова Гули Исламовна

## ОТВЕТСТВЕННЫЙ СЕКРЕТАРЬ

Алимухамедов Дилшод Шавкатович

## РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

т.ф.д., доцент Азизова Ф.Л.  
профессор Камилов Х.П.  
т.ф.д. Набиева Д.А.  
профессор Тешаев О.Р.  
профессор Хасанов У.С.

профессор Азизова Ф.Х.  
профессор Каримжонов И.А.  
профессор Наджмутдинова Д.К.  
профессор Хайдаров Н.К.  
т.ф.д. Худойкулова Г.К.

профессор Аллаева М.Ж.  
профессор Каримова М.Х.  
т.ф.д. Нуриллаева Н.М.  
профессор Хакимов М.Ш.  
профессор Эрматов Н.Ж.

## ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА

Аглиулин Д.Р.  
Ачилов Д.Д.  
Ганиев А.А.  
Искандарова Г.Т.  
Матназарова Г.С.  
Мирзоева М.Р.  
Муртазаев С.С.  
Нарзикулова К.И.  
Носиров М.М.  
Орипов Ф.С.  
Рахимов Б.Б.  
Рустамова М.Т.  
Абдумаликова Ф.Б.

к.м.н. (Россия)  
PhD (Термез)  
д.м.н. (Тошкент)  
профессор (Тошкент)  
д.м.н. (Тошкент)  
д.м.н. (Бухоро)  
д.м.н. (Тошкент)  
д.м.н. (Тошкент)  
PhD (Андижон)  
д.м.н. (Самарканд)  
д.м.н. (Жанубий Корея)  
профессор (Тошкент)  
PhD, доцент (Тошкент)

Саломова Ф.И.  
Санаева М.Ж.  
Сидиков А.А.  
Собиров У.Ю.  
Тажиева З.Б.  
Ташкенбаева У.А.  
Тусунов Ж.Х.  
Хасанова Д.А.  
Хасанова М.А.  
Хван О.И.  
Холматова Б.Т.  
Чон Хи Ким

д.м.н. (Тошкент)  
д.м.н. (Тошкент)  
д.м.н. (Фарғона)  
профессор (Тошкент)  
PhD (Ургенч)  
д.м.н. (Тошкент)  
PhD (Тошкент)  
д.м.н. (Бухоро)  
к.м.н. (Тошкент)  
д.м.н. (Тошкент)  
профессор (Тошкент)  
PhD (Жанубий Корея)

### Адрес редакции:

Ташкентская медицинская академия 100109, г.  
Ташкент, Узбекистан, Алмазарский район, ул. Фараби 2,  
тел.: +99878-150-7825, факс: +998 78 1507828,  
электронная почта: mjys.tma@gmail.com

**Toshkent tibbiyot  
akademiyasi  
«Yosh olimlar tibbiyot  
jurnali»**



**Tashkent Medical  
Academy  
«Medical Journal of  
Young Scientists»**

• № 3 (10) 2022 •

## ОГЛАВЛЕНИЕ

### ОБЗОРЫ

- Айтимова Г.Ю., Аvezов А.У., Урунбаева Н.А.** / Изучение заболеваний периферических артерий среди населения Хорезмской области.....7
- Айбергенова Х.Ш., Умарова З.Ф., Жабборов О.О., Жуманазаров С.Б.** / Региональные особенности почечной анемии при хронической болезни почек ..... 15
- Алимухамедова М.П., Мухамедова Н.Х.** / Оценка клубочковых и канальцевых нарушений у больных сахарным диабетом, артериальной гипертензией, пиелонефритом ..... 21
- Ганиева М.Ж., Шермухамедова Ф.К.** / Хроническая ишемия мозга: когнитивные нарушения и церебральная гемодинамика ..... 29
- Zokhidov J.M., Nurillaeva N.M.** / Defining the role of medical personnel in the prevention of cardiovascular diseases at the level of primary health care ..... 37
- Ильясова А.Ж., Башарова Л.М.** / Влияние гигиенических условий воспитания на рост и развитие детей: обзор литературы ..... 41
- Исмоилов У.И., Нуриллаева Н.М.** / Роль физической активности в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний..... 45
- Камилова Р.Т., Шоюсупова Х.Б.** / Положительные характеристики и недостатки условий воспитания детей в учреждениях модульного типа (литературный обзор. Часть I)..... 50
- Салаева З.Ш.** / Ёш болаларда ўткир лимфоцитар лейкозининг ўзига хос патоморфологик ўзгаришлари ..... 55
- Турамуратова М.Б.** / Хоразм вилоятининг сахар ва кишлоклариди яшовчи болаларнинг антропометрик кўрсаткичларини баҳолаш ..... 59
- Юсупова Ш.А., Камилова Б.М., Пинязов А.Х.** / Эффективность применения лазера Q-SWITCH при удалении невууса ота..... 63

### НОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

- Хамидов Х.А.** / Актуальные проблемы обучения латинскому языку в медицинском вузе .... 69

УДК: 616.1-084:796.012.6

## РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В ПРОФИЛАКТИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

**Исмоилов У.И.**, магистр 2-курса  
**Нуриллаева Н.М.**, д.м.н., профессор  
Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

***Аннотация.** Физическая активность способствует профилактике и лечению неинфекционных заболеваний, таких как болезни сердца, инсульт, диабет и некоторые виды рака. Она также помогает предотвратить гипертонию, поддерживать нормальный вес тела и может улучшать психическое здоровье, повышает качество жизни и благополучие.*

***Ключевые слова.** Физическая активность, сердечно-сосудистые заболевания, профилактика, факторы риска, ВОЗ*

## JISMONIY FAOLIYATNI YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARINI OLDINI OLISHDAGI O'RNI

**Ismoilov U.I.**, 2-bosqich magistranti  
**Nurillaeva N.M.**, t.f.d., professor  
Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston

***Annotatsiya.** Jismoniy faollik yurak kasalliklari, insult, diabet va saratonning ayrim turlari kabi yuqumli bo'lmagan kasalliklarning oldini olish va davolashga yordam beradi. Shuningdek, u gipertenziyaning oldini olishga yordam beradi, normal tana vaznini saqlaydi va ruhiy salomatlik, hayot sifati va farovonlikni yaxshilashga yordam beradi.*

***Kalit so'zlar.** Jismoniy faollik, yurak-qon tomir kasalliklari, oldini olish, xavf omillari, JSST*

## ROLE OF PHYSICAL ACTIVITY IN CARDIOVASCULAR DISEASE PREVENTION

**Ismoilov U.I.**, 2nd year Master  
**N.M. Nurillaeva**, MDs, professor  
Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan

***Abstract.** Physical activity contributes to the prevention and treatment of non-communicable diseases such as heart disease, stroke, diabetes and certain cancers. It also helps prevent hypertension, maintain a normal body weight and can improve mental health, improve quality of life and well-being.*

***Keywords.** Physical activity, cardiovascular disease, prevention of cardiovascular diseases, risk factors, WHO*

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) остаются наиболее серьезной проблемой здравоохранения для многих стран мира, в том числе и для Узбекистана. Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) дают прогноз дальнейшего роста ССЗ, а также смертности от них как в

развитых, так и развивающихся странах. Это обусловлено изменением демографических показателей (старение населения), ростом неинфекционных заболеваний (НИЗ) и особенностями образа жизни. [1].

Соответственно влияние ССЗ на уровень здоровья населения всего мира за-

ставляет сегодня все научное сообщество искать и находить новые пути для решения данной проблемы. По статистике Национального института исследований сердца, легких и крови (National Heart, Lung and Blood Institute), каждый год от ССЗ умирают почти 815 тысяч американцев, от инсульта – 250 тысяч человек. По подсчетам Американской ассоциации сердца, на лечение этих заболеваний ежегодно из экономики США тратится 420 млрд. долларов. В Европе свыше 4,3 млн. смертей (48% всех смертей) и более 2,0 млн. смертей приходится на болезни системы кровообращения (БСК), которые регистрируются в 27 странах Европейского союза (42%). Это более 800 000 человек старше 63 лет, которые ежегодно умирают от ССЗ, в том числе около 230 000 из них – в развитых Европейских странах. У каждого пятого европейца исходом смерти является ССЗ, ежегодно умирают 15% женщин и 16% мужчин [1,2].

Анализ показывает, что 53% смертей среди населения Узбекистана в возрасте 30-70 лет связаны с ССЗ. За последние пять лет заболеваемость ими даже среди молодежи увеличилась на 20%. В целом эти заболевания диагностированы примерно у 4 миллионов человек, что составляет 12% от общей численности населения.

Основным направлением в предупреждении развития заболеваний и осложнений со стороны ССС является своевременное выявление и коррекция факторов риска (ФР). Значимость известных ФР, таких как семейный анамнез, возраст, мужской пол, курение, избыточная масса тела, дислипидемия (ДЛП), артериальная гипертензия (АГ), сахарный диабет (СД) 2 типа, убедительно доказана, но и при отсутствии этих факторов может возникнуть острый инфаркт миокарда (ОИМ) и стенокардия. Поэтому, для улучшения прогнозирования заболеваемости ИБС и определения показаний к активной первичной профилактике необходимо изучение дополнительных критериев, позволяющих более точно оценить индивидуальный риск пациента. В качестве одного из ФР возникновения ССЗ рассматривают снижение физической активности (ФА) населения. По определению

ВОЗ, ФА – это какое-либо движение тела, производимое скелетными мышцами, которое требует расхода энергии. Данный термин относится к любым видам движений, в том числе активность во время отдыха, поездок в какие-либо места и обратно или во время работы. Улучшению здоровья способствует как умеренная, так и интенсивная физическая активность. ФА дает значительные преимущества для поддержания здоровья сердца, мозга и всего организма человека. Физическая активность вносит свой вклад в профилактику и лечение ишемической болезни сердца (ИБС) и артериальной гипертензии (АГ) [2].

Физическая активность каждого четвертого взрослого человека в мире не соответствует ее международным рекомендуемым уровням. До 5 миллионов случаев смерти в год можно было бы предотвратить, если бы население мира было более активным физически. У людей, которые недостаточно физически активны, на 20%-30% выше риск смертности по сравнению с теми, кто уделяет достаточно времени физической активности.

Исследования, проведенные в Великобритании, США, Индии, Бразилии и Китае (45% населения всего мира), показали, что уровень ФА в этих странах снизился и будет продолжать падать в следующие 15 лет. Это стало причиной 12,2% случаев острого инфаркта миокарда (ИМ). В России этот уровень также снижен. Данные более чем 40 наблюдательных исследований доказывают линейную взаимосвязь между уровнем ФА и общей смертностью у молодых и пожилых лиц [3].

Английские кардиологи пришли к выводу, что у людей, занимающихся физическим трудом, реже наблюдается развитие коронарной болезни в среднем возрасте. Если же она у них все-таки есть, то протекает в более легкой форме и развивается позже, чем у людей, профессия которых не связана с выполнением физической работы. Случаи коронарной болезни сердца среди лондонских почтальонов, доставляющих почту пешком или на велосипедах, оказываются на 25% ниже, чем среди остальных работников почты и телеграфа, которые во

время работы сидят в конторах. Заболеваемость коронарной болезнью водителей лондонских автобусов вдвое превышает заболеваемость кондукторов. Последние в процессе работы вынуждены непрерывно ходить по машине, спускаясь со второго этажа на первый и снова поднимаясь на второй (лондонские двухэтажные автобусы), чтобы снабдить билетами пассажиров [4].

Активная физическая деятельность способствует снижению холестерина,  $\beta$ -липопротеинемии у больных атеросклерозом, что имеет определенное значение в замедлении атеросклеротического процесса. Клинические и патологоанатомические материалы свидетельствуют о сравнительно более легком течении атеросклероза у лиц, занимающихся физическим трудом [5].

Американский ученый В. Рааб пришел к выводу, что именно отсутствие физической нагрузки способствует развитию атеросклероза. Он предложил термин «сердце деятельного бездельника», чтобы характеризовать сердце человека, ведущего весьма малоподвижный образ жизни в условиях современной цивилизации. В. Рааб подчеркивает, что отсутствие физической активности представляет собой угрозу для цивилизации. Ненормальным следует считать не сердце атлета, а дегенерирующее неполноценное «сердце бездельника» [6].

Изучение жизни 424 бывших студентов Гарвардского университета, членов футбольных команд, выявило, что лица, которые перестали играть в футбол, но в умеренной степени занимались физическими упражнениями, почти не болели коронарными заболеваниями. Ни один человек из тех, кто продолжал заниматься упражнениями, требующими большой затраты мышечных сил, не заболел коронарной болезнью.

В экспериментальных исследованиях на белых крысах, выявлено, что предварительная систематическая физическая тренировка животных, улучшает исход острой коронарной недостаточности. Приведенные данные не оставляют сомнения в том, что одной из существенных причин

резкого роста заболеваний сердечно-сосудистой системы у современного человека является губительное влияние ограничения физической активности. Значит ли это, что мы должны рекомендовать всем и всякому немедленно заняться напряженным физическим трудом? Являются ли физические упражнения панацеей? Конечно, нет! Средство это нужно использовать разумно, не теряя чувства меры [7].

Предельно тяжелое физическое напряжение на протяжении ряда дней резко ухудшает течение коронарной недостаточности. Например, животные при экспериментальном воспроизведении атеросклероза коронарных артерий, подвергались резкой физической нагрузке (бег в тредбане). У всех кроликов сразу же возникали тяжелые явления, сопровождающиеся одышкой, сердцебиением и признаками острой коронарной недостаточности: три четверти кроликов погибли через 6-14 дней, а остальные - через 21-30 дней после начала опыта. У всех животных были обнаружены обширные инфаркты левого желудочка сердца. Резкая физическая перегрузка на фоне атеросклероза оказалась фактором, провоцирующим возникновение тяжелых поражений сердечной мышцы. В этих условиях дополнительная нагрузка на сердце, приводящая к усиленной его работе, вызывает наиболее тяжелые поражения сердечной мышцы [8].

Как повысить физическую активность? Чтобы повысить уровни физической активности, страны и сообщества должны принимать меры, направленные на то, чтобы предоставить каждому больше возможностей для ведения активного образа жизни. Для этого, как на национальном, так и на местном уровнях, в самых различных секторах и дисциплинах необходимы коллективные усилия по реализации политики и решений, которые учитывают национальные, культурные и социальные условия и направлены на популяризацию, стимулирование и поощрение физической активности.

Меры политики по повышению уровней ФА включают:

- предоставление всему населению возможностей для совершения пеших про-



гулок, езды на велосипеде, а также использования различных видов активного немоторизованного транспорта и обеспечение общей безопасности;

- проведение политики в области труда и занятости, поощряющей поездки на работу на активном транспорте и использование возможностей для повышения физической активности в течение рабочего дня;

- создание удобных и безопасных площадок и помещений в детских садах, школах и высших учебных заведениях, где дети, учащиеся и студенты могли бы активно проводить свое свободное время;

- организацию в начальных и средних школах качественного физического воспитания, которое помогает детям выработать модели поведения, благодаря которым они будут оставаться физически активными на протяжении всей жизни;

- предоставление желающим любого возраста с любым уровнем физической подготовки возможностей для принятия участия в общинных и школьных спортивных программах;

- создание спортивных и рекреационных сооружений, где каждый человек мог бы заниматься различными видами спорта, танцами, физическими упражнениями и активным отдыхом;

- оказание медицинскими работниками консультативной помощи и поддержки пациентам в целях обеспечения их регулярной ФА [3].

Принимая во внимание такие меры, в нашей стране в целях дальнейшего развития и превращения физической культуры и спорта в массовое движение, выявления и стимулирования физических способностей населения, профилактики вредных привычек и различных заболеваний, формирования навыков здорового образа жизни, а также обеспечения исполнения Государственной программы по реализации Стратегии действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в «Год поддержки молодежи и укрепления здоровья населения» было принято Постановление Президента Республики Узбекистан «Об организационных мерах по внедрению системы оценки уровня

физической подготовки населения» от 16 июня 2021 года. В нем в частности указывается на внедрение с 1 августа 2021 года системы оценки уровня физической подготовки населения, определения ее основных целей: повышение физической способности и двигательной активности, профилактики вредных привычек и различных заболеваний, а также формирование навыков здорового образа жизни и повышение уровня физической подготовки путем популяризации физической культуры и спорта среди всех слоев населения; укрепление и развитие у молодежи таких качеств, как сила воли, уверенность в собственных силах и возможностях, патриотизм, смелость и преданность, подготовка физически крепкого и высокоинтеллектуального резерва кадров, способного достойно защитить честь нашей страны; дальнейшее развитие работ по оздоровлению населения в республике, в том числе в отдаленных селах, аулах, махаллях; внедрение международных стандартов и передового зарубежного опыта оценки уровня физической подготовки населения.

Из всего сказанного ясно, каковы причины опасности, которую представляет развитие цивилизации для сердечно-сосудистой системы современного человека. В значительной мере эта опасность связана с гиподинамией. Поэтому, каждый из нас должен стремиться компенсировать недостаток ФА путем систематической и интенсивной тренировки собственных мышц.

### Литература:

1. Global atlas on cardiovascular disease prevention and control. – Geneva: World Health Organization, 2011. – 212 p
2. <https://www.who.int/ru/newsroom/fact-sheets/detail/physical-activity>
3. [https://www.who.int/ru/newsroom/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/ru/newsroom/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
4. Амосов Н. М., Бендет Я. А. Физическая активность и сердце. Киев: Здоровья, 1989. 230 с.
5. Бойцов С. А. Механизмы снижения смертности от ишемической болезни

сердца в разных странах мира //Профилактическая медицина. – 2013. – №16(5). – С. 9-19.

6. Баевский Р. М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. М.: Медицина, 1979. 298 с.

7. Eriksen C. U., Rotar O., Toft U., Jorgensen T. What is the effectiveness of sys-

tematic population-level screening programmes for reducing the burden of cardiovascular diseases? – Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. – 2021. – 107 p.

8. Калинина А. М., Чазова Л. В., Павлова Л. И. Влияние многофакторной профилактики ишемической болезни сердца на прогноз жизни // Кардиология, 2009, с-245.