



# TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASIGA 100 YIL

Toshkent tibbiyot akademiyasi tashkil etilganining  
100 yilligiga bag'ishlangan  
**“Toshkent tibbiyot akademiyasiga 100 yil – buyuk ishlar va yangi  
kashfiyotlar davri”**  
mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjumani materiallari to'plami

Сборник материалов научно-практической конференции с международным  
участием, посвященной 100-летию Ташкентской медицинской академии,  
**«100 лет Ташкентской медицинской академии – эпоха больших  
свершений и открытий»**

Collection of materials of the scientific and practical conference with  
international participation, dedicated to the 100th anniversary of the Tashkent  
Medical Academy,  
**"100 years of the Tashkent Medical Academy – the era of great  
achievements and discoveries"**



Системное применение глюкокортикостероидов (ГКС) в течение длительного времени является необходимым компонентом базисной терапии больных с ревматологическими заболеваниями (РЗ), но также это является одним из наиболее значимых факторов риска развития остеопороза (ОП) и ассоциированных с ним переломов, что обуславливает необходимость первичной профилактики.

**Цель исследования:** проведение анализа адекватности тактики ведения пациентов с РЗ, длительное время получающих ГКС для профилактики и лечения ОП.

**Материалы и методы:** Обследовано 40 пациентов, проходивших лечение в отделении реабилитологии ТМА и получающих ГКС по поводу ревматоидного артрита (32 человека) и спондилоартритов (8 человек). Длительность приема ГКС составила от 10 месяцев до 3 лет. Средняя доза ГКС в преднизолоновом эквиваленте составила  $12,5 \pm 2,5$  мг/сут. Низкоэнергетические переломы в анамнезе имели 3 пациентов.

**Результаты.** В проведенной рентгеновской остеоденситометрии скелета Т-критерий составил  $-2,1 \pm 0,4$  SD. При оценке 10-летней вероятности переломов у пациентов с помощью компьютерной модели FRAX (с поправкой на суточную дозу ГКС) риск основных остеопоротических переломов составил  $24,5 \pm 9,5\%$ . 32 пациентов (80%) имели высокий риск переломов и при определении порога вмешательства оказались в «красной зоне» графика. Препараты кальция и витамина D3 периодически принимали 42% опрошенных лиц, из них только 20% получали адекватную суточную дозу витамина D3 (не менее 800 МЕ/сут). Терапия бифосфонатами проводилась только у 2 опрошенных пациентов (0,5%). Остальные не получали препаратов для профилактики ОП.

**Выводы.** Пациенты с РЗ, длительное время получающие ГКС в большинстве случаев не получают профилактическое и патогенетическое лечение ОП, тогда как они относятся к группе высокого риска развития остеопоротических переломов костей и нуждаются в своевременной диагностике, профилактике и лечении глюкокортикоидного ОП. Они обязательно должны быть информированы о профилактическом приеме препаратов для профилактики и лечения ОП.

## ОЗОНОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ.

Ш.М. Ахмедов<sup>1,2</sup>, Н.В.Гафнер<sup>1,2</sup>, Б.Ш. Келдиёров<sup>1</sup>, Ш.Г. Матрзаева<sup>1</sup>

1. Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

2. Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр фтизиатрии и пульмонологии, Узбекистан

**Цель исследования:** изучить эффективность озонотерапии в комплексном лечении больных хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ).

**Материал и методы.** У 52 больных ХОБЛ, находящихся на лечении в пульмонологическом отделении НИИ ФиП МЗ РУз, использовали метод озонотерапии, включающий различные способы его введения в течение 10 дней. Эффективность озонотерапии у больных ХОБЛ оценивалась по динамике клинических проявлений, рассчитываемых по 3-х бальной системе, по показателям активности «острофазовых» проб, параметрам кислотно-щелочного равновесия, показателям тканевой гипоксии и состоянию адаптационных реакций организма по методу Гаркави Л.Х. (1990). Группой контроля служили 24 больных ХОБЛ, получавших базисную терапию согласно стадии заболевания.

**Результаты.** Установлено достоверное снижение интенсивности основных клинических проявлений заболевания и симптомов интоксикации у больных, получавших озонотерапию. Отмечено уменьшение основного симптома ХОБЛ одышки с  $2,37 \pm 0,08$  до  $1,0 \pm 0,06$ , кашля с  $2,54 \pm 0,08$  до  $0,92 \pm 0,05$ . В группе контроля динамика клинических симптомов была не столь выраженной. Установлено достоверное снижение показателей активности «острофазовых» проб у больных ХОБЛ на фоне озонотерапии, проявляющееся снижением показателей сиаловой кислоты с  $255,8 \pm 13,0$  до значений  $202,5 \pm 8,9$  ( $p < 0,05$ );

серомукоидов с  $252,5 \pm 11,6$  до  $197,5 \pm 9,37$  ( $p < 0,01$ ); гаптоглобина с  $122,42 \pm 6,5$  до  $103,7 \pm 6,2$  ( $p < 0,01$ ). Анализ показателей кислотно-щелочного равновесия у больных ХОБЛ на фоне озонотерапии выявил тенденцию к восстановлению баланса системы кислотных и буферных показателей. Отмечено снижение частоты встречаемости алкалемии с 50% до 16,7%. У подавляющего большинства больных (83,3%) отмечались нормальные уровни значения pH. На фоне озонотерапии отмечено снижение показателей  $pCO_2$  до нормальных цифр у 16,7% ХОБЛ в состоянии гиперкапнии и наличие состояния гипокапнии у 60% больных после лечения. В группе контроля состояние гипокапнии диагностировано у 66,6% больных. Использование озонотерапии у больных ХОБЛ приводило к восстановлению адаптационных реакций организма. Установлено, что частота полноценных реакций после лечения озоном составила 66,7%. Крайне неполноценные реакции (реакции стресса и реакции переактивации) у больных ХОБЛ после лечения не выявлялись, в группе контроля частота их встречаемости сохранялась до 14,3%. Частота встречаемости неполноценных реакций (неполноценная реакция тренировки, неполноценная реакция переактивации, неполноценная реакция спокойной активации) у больных ХОБЛ на фоне озонотерапии снижалась с 58,3% до 33,3%, а в группе контроля нарастала с 14,3% до 42,9%.

**Заключение.** Доказано противовоспалительное, антигипоксическое действие озонотерапии, способствовавшие улучшению клинико-функциональных показателей и адаптационных реакций у больных ХОБЛ.

## **SARS-COV2 VIRUSI BILAN ASSOTSIYALANGAN PNEVMONIYADAN KEYIN BEMORLARNI KOMPLEKS REABILITATSIYA QILISHDA OZON TERAPIYASINING O'RNI**

**Sh.M. Ahmedov<sup>1,2</sup>, I.V. Liverko<sup>1,2</sup>, N.V. Gafner<sup>1,2</sup>, Sh.G.Matrzaeva<sup>1</sup>, B.Sh.Keldiyorov<sup>1</sup>**

**1. Toshkent tibbiyot akademiyasi, O'zbekiston.**

**2. Respublika ixtisoslashtirilgan ftiziatriya va pulmonologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi, O'zbekiston**

**Ishning maqsadi:** SARS-CoV2 virusi bilan bog'liq nonozokomial polisegmentar pnevmoniya bilan og'riqan bemorlarda ozon terapiyasining samaradorligini tahlil qilish.

**Materiallar va usullar:** Tadqiqotda COVID-19 ning uzoq davom etishi fonida SARS-CoV2 virusi bilan bog'liq bo'lgan polisegmentar pnevmoniyadan keyin rehabilitatsiyadan o'tayotgan 41–82 yoshdagi 42 nafar bemor ishtirok etdi. Barcha bemorlarda davo jarayonida sub'ektiv (G. Borg shkalasi, PCFS) va ob'ektiv (kislород bilan to'yinganlik, C-reaktiv oqsil, ferritin, D-dimer, 6 daqiqalik yurish testi) ko'rsatkichlar baholandi. Asosiy gurux (21 nafar) bemorlariga an'anaviy davo fonida vena qon tomiri ichiga 200 ml ozonlangan 0,9% NaCl eritmasi 10 kun davomida yuborildi

**Natijalar:** Uzoq muddat davom etuvchi COVID-19 bilan bog'liq nonozokomial polisegmentar pnevmoniyadan keyin bemorlarni rehabilitatsiya qilish bo'yicha kompleks yondashuv ob'ektiv va sub'ektiv ma'lumotlarga ko'ra, ozon terapiyasini sezilarli samaradorligini ko'rsatdi ( $p < 0,01$ ). Tadqiqotning yakuniy natigalariga qo'ra, hansirashning yo'qligi, qonni kislorod bilan to'yinganlik darajasining va biokimyoviy ko'rsatkichlarning normallasishi, jismoniy mashqlarga bardoshlilikini tiklanishi, asosiy guruhda ( $n = 18$ ) nazorat guruhiga ( $n = 9$ ) qaraganda ikki baravar ko'p bemorlarda kuzatildi.

**Xulosa.** SARS-CoV2 virusi bilan bog'liq nonozokomial polisegmentar pnevmoniyadan so'ng bemorlarni rehabilitatsiya qilish dasturida tomir ichiga ozon terapiyasidan foydalanish bemorlarning sog'lig'ini tiklashning patogenetik jihatdan asoslangan, samarali va tejamkor usullaridan hisoblanadi.

COVID-19 O‘TKAZGAN BEMORLARDA GASTROENTEROLOGIK O‘ZGARISHLARNING ANIQLANISHI.....	140
Zargarova N.R. ....	140
JIGAR SIRROZIDA KLINIK- LABORATOR KO‘RSATKICHLAR VA HAYOT SIFATI..	140
Zaripov Z.O, Nazarova K.X.....	140
HOMILADORLIKDA TROMBOSITLAR PATOLOGIYASINING AHAMIYATI VA ULARNI ANIQLASHDA INNOVATSION TEXNOLOGIYALARNING O‘RNI .....	141
Zaynutdinova D. L.....	141
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ У ДЕТЕЙ.....	142
Зокиров Б. К., Шамсиев Ф. М., Азизова Н. Д. ....	142
ИЗМЕНЕНИЕ БИОРЕГУЛЯТОРНОЙ СИСТЕМЫ ОКИСИ АЗОТА В СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ГАСТРОПАТИИ .....	143
Зуфаров П.С., Арипджанова Ш.С., Саидова Ш.А., Мусаева Л.Ж., Пулатова Д.Б.....	143
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У РАБОТНИКОВ ГОРНОРУДНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ .....	144
Абдиева Ю.А., Агзамова Г.С. ....	144
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У РАБОТНИКОВ ГОРНОРУДНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ .....	145
Абдиева Ю.А., Агзамова Г.С. ....	145
ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПО ОПРОСНИКУ SF-36 У БОЛЬНЫХ АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛОАРТРИТОМ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ .	146
Абдурахманова Н.М., Ахмедов Х.С. ....	146
КЎКРАК БЕЗИ САРАТОНИ РИВОЖЛАНИШИДА БИОКИМЁВИЙ ВА TP53 ГЕНИ RS1042522 ПОЛИМОРФИЗМИНИНГ БОҒЛИКЛИГИ.....	146
Авезов Н.Ш. <sup>1,4</sup> , Қодирова Д.А. <sup>2</sup> , Усманова Ш. Т. <sup>4</sup> , Шертаев М.М. <sup>4</sup> , Максудова А.Н. <sup>5</sup> , Бобоев К.Т. <sup>3</sup> .....	146
КРИТЕРИИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ СИЛИКОЗА.....	148
Агзамова Г.С., Ибрагимова Н.У., Алиева А.М. ....	148
НАРУШЕНИЕ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН С ГИПЕРАНДРОГЕНИЕЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОГО ГЕНЕЗА .....	148
Азизова Г.Д.....	148
ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ СО СТЕРОИДНЫМ ОСТЕОПОРОЗОМ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ .....	149
Арипджанова Ш.С., Зуфаров П.С., Акбарова Д.С., Абдусаматова Д.З., Сайфиева Н.Х. ...	149
ОЗОНОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ.....	150
Ш.М. Ахмедов <sup>1-2</sup> , Н.В.Гафнер <sup>1-2</sup> , Б.Ш. Келдиёров <sup>1</sup> , Ш.Г. Матрзаева <sup>1</sup> .....	150
SARS-COV2 VIRUSI BILAN ASSOTSIYALANGAN PNEVMONIYADAN KEYIN BEMORLARNI KOMPLEKS REABILITATSIYA QILISHDA OZON TERAPIYASINING O‘RNI.....	151