

# O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI

Ilmiy-amaliy jurnal

2023. № 1

# ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

Научно-практический журнал

**Редакционная коллегия:**

**Главный редактор** А.Л. Аляви, академик АН РУз,  
д.м.н., профессор  
Зам. глав. редактора А.Х. Абдуллаев, д.м.н.  
Зам. глав. редактора М.М. Каримов, д.м.н., профессор  
М.Ю. Алиахунова, д.м.н., профессор  
Б.А. Аляви, д.м.н., профессор  
А.Г. Гадоев, д.м.н., профессор  
Б.Т. Даминов, д.м.н., профессор  
У.К. Каюмов, д.м.н., профессор  
М.Ш. Каримов, д.м.н., профессор  
У.К. Камилова, д.м.н., профессор  
Р.Д. Курбанов, академик АН РУз,  
д.м.н., профессор  
И.Р. Мавлянов, д.м.н., профессор  
Д.А. Рахимова, д.м.н.  
Г.А. Садыкова, д.м.н., профессор  
А.М. Убайдуллаев, академик АН РУз,  
д.м.н., профессор  
Ф.И. Хамробаева, д.м.н., профессор

**Редакционный совет:**

Арипов Б.С., к.м.н. (Ташкент)  
Арутюнов Г.П. чл-корр. РАН, д.м.н.,  
профессор (Москва)  
Ахмедов Х.С., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Бабаев К.Т., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Губергриц Н.Б., д.м.н., профессор (Донецк)  
Джумагулова А.С., д.м.н., профессор (Бишкек)  
Закирходжаев Ш.Я., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Зияев Ю.Н., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Зуфаров М.М., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Искандарова С.Д. (Ташкент)  
Ливерко И.В., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Мамасолиев Н.С., д.м.н., профессор (Андижан)  
Мирахмедова Х.Т., д.м.н. (Ташкент)  
Набиева Д.А., д.м.н. (Ташкент)  
Рустамова М.Т., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Собирова Г.Н., д.м.н. (Ташкент)  
Собиров М.А., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Ташкенбаева Э.Н., д.м.н., профессор  
(Самарканд)  
Тулабаева Г.М., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Фозилов А.В., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Хамраев А.А., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Хужамбердиев М.А., д.м.н., профессор (Андижан)  
Шек А.Б., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Шодикулова Г.З., д.м.н., профессор  
(Самарканд)

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати и информации. Рег. № 0572 от 28.12.2010 г.

Редакция не всегда разделяет точку зрения авторов публикуемых материалов.  
Ответственность за содержание рекламы несут рекламодатели.

По вопросам публикации, подписки и размещения рекламы обращаться по адресу:  
00084, Узбекистан, Ташкент, ул. Осие 4. Научно-организационный отдел.  
Тел.: (998–71) 234–30–77. Факс: (998–71) 235–30–63  
E-mail: [tervestuz@mail.ru](mailto:tervestuz@mail.ru)  
Сайт: [terapevt.uz](http://terapevt.uz)

Подписано в печать 00.04.2023. Формат 60×84<sup>1</sup>/<sub>8</sub>. Печать офсетная.  
Усл. п.л. 31,0. Тираж 000. Заказ № 00.

## КАРДИОЛОГИЯ

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПОСЛЕ КОРОНАРНОГО СТЕНТИРОВАНИЯ С УЧЕТОМ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНОВ <i>Аляви Б.А., Абдуллаев А.Х., Зуфаров М.М., Бабаджанов С.А., Узоков Ж.К., Курмаева Д.Н., Пулатов Н.Н.</i> .....	7
PSIXO-EMOTSIONAL HOLAT BILAN BOG'LIQ BO'LGAN YURAK ISHEMIK KASALLIGINI BEQARORLASHTIRISHDA ISHTIROK ETUVCHI YALLIG'LANISH SITOKINLARINING MOLEKULAR-GENETIK MARKERLARINING O'RNI <i>Nasirova Z.A.</i> .....	12
ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ <i>Атаходжаева Г.А., Арипова Д.Ш., Турсунбаев А.К.</i> .....	17
ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОЛЛАРИНИНГ ТЕМПЕРАМЕНТ ВА ШАХС ХАРАКТЕРОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИНИ ТЕКШИРИШ НАТИЖАЛАРИ <i>Мавлянов И.Р., Мавлянов С.И., Мавлянов З.И., Усмоналиева Н.Ш.</i> .....	22
ОСОБЕННОСТИ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ИБС ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ DES СТЕНТОВ <i>Усмонов Д.А., Мухитдинова О.Ю., Юлдашева Ю.Х., Валиев А.А.</i> .....	33
СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ ЭРТА БОСҚИЧЛАРИДА КАРДИОРЕНАЛ СИНДРОМ <i>Турсунова Л.Д., Жаббаров О.О., Қодирова Ш.А., Ходжанова Ш.И., Жуманазаров С.Б., Надирова Ю.И.</i> .....	36
РОЛЬ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ И ФРАКЦИОННОГО РЕЗЕРВА КРОВОТОКА ПРИ ИНТЕРВЕНЦИОННЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ НА КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЯХ <i>Зуфаров М.М., Анваров Ж.О., Махкамов Н.К., Им. В.М.</i> .....	41
ИЗУЧЕНИЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА РАЗВИТИЕ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА У РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ COVID-19 <i>Камилова У.К., Закирова Г.А., Машарипова Д.Р., Тагаева Д.Р., Нурутдинов Н.А., Утемурадов Б.Б., Алиева М.Н.</i> .....	48

## ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

МИКРОФЛОРА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ И ОСОБЕННОСТИ ВОСПАЛЕНИЯ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ С КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ <i>Аляви А.Л., Рахимова Д.А.</i> .....	54
РЕСПИРАТОРНЫЙ СТАТУС И МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В КОМОРБИДНОМ СОСТОЯНИИ <i>Аляви А.Л., Рахимова Д.А., Махкамова О.А.</i> .....	57

## ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

YOG'LI GEPATOS BILAN KASALLANGAN HARBIY XIZMATCHILARDA FARMOKOLOGIK VA PARHEZ BILAN DAVOLASHNI BIRGA QO'LLASH <i>Karimov M.M., Ulmasova Sh.R., Sobirova G.N., Zufarov P.S.</i> .....	62
---	----

## В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

COVID-19DAN KEYIN RIVOJLANGAN SON SUYAGI BOSHCHASI OSTEONEKROZINING ERTA BOSQICHLARINI DAVOLASHDA JISMONIY REABILITATSIYANING XUSUSIYATLARI <i>Usmanxodjayeva A.A., Adilov Sh.K., Bazarova S.A., Isomiddinov Z.J.</i> .....	145
ОСОБЕННОСТИ ТЕРАПИИ ИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ В УСЛОВИЯХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) <i>Акилов Х.А., Фозилов А.В., Иноятов Х.П., Абдурахманов О.М.</i> .....	148
ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ПАРАМЕТРЫ УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ И ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ У ЛИЦ С АЛИМЕНТАРНЫМ ОЖИРЕНИЕМ И ВЫСОКИМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ РИСКОМ <i>Расулова З.Д., Шайхова У.Р., Умарова У.М.</i> .....	156
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С СОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ <i>Абдуллаев А.Х., Аляви Б.А., Алиахунова М.Ю.</i> .....	165
ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА <i>Адамбаев З.И., Нуржонов А.Б., Ярашев Р.С.</i> .....	172

## РАЗНОЕ

СИСТЕМЫ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В МЕДИЦИНЕ <i>Аляви А.Л., Абдуллаев А.Х., Аляви Б.А., Узоков Ж.К., Муминов Ш.К., Исхаков Ш.А.</i> .....	176
ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 <i>Собирова Г.Н., Манзитова В.Ф., Охунова М.Т., Мнажов К.К.</i> .....	183
КЛИНИЧЕСКИЕ И ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ АКРОМЕГАЛИИ <i>Холова Д.Ш., Сафарова Ш.М., Иссаева С.С., Мирсаидова У.А.</i> .....	186
ЎРТА ВА КЕКСА ЁШДАГИ АЁЛЛАРНИНГ САЛОМАТЛИК ҲОЛАТИ ВА ҲАРАКАТ ФАОЛЛИК ДАРАЖАСИНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ <i>Ахмедова Д.М., Усманходжаева А.А., Бийкузиева А.А.</i> .....	193
ЭФФЕКТИВНОСТЬ НАПРАВЛЕННОЙ КОНТАКТНОЙ ДИАТЕРМИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ КОЛЕННОГО СУСТАВА СПОРТСМЕНОВ-ДЗЮДОИСТОВ <i>Бийкузиева А.А., Ахмедова Д.Ш., Шарипов У.А.</i> .....	197
COVID-19 ДА ЭНДОТЕЛИЙ ДИСФУНКЦИЯСИ, РИВОЖЛАНИШ МЕХАНИЗМИ ВА ДАВОЛАШ ТАМОЙИЛЛАРИ <i>Аляви А.Л., Убайдуллаев Ш.А.</i> .....	200

## ОБЗОРЫ

РОЛЬ ФАКТОРА РОСТА СОСУДИСТОГО ЭНДОТЕЛИЯ В НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ И ПАТОЛОГИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ <i>Тошев Б.Б., Аляви А.Л.</i> .....	205
КОРОНАВИРУС АССОЦИРИЛАНГАН НЕФРОПАТИЯ: КЛИНИК-ПАТОГЕНЕТИК ЖИҲАТЛАРИГА ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР <i>Сабиров М.А., Ташпулатова М.Х., Мунавваров Б.А., Ахмадалиева Д.Т., Шадиева С.Ў.</i> .....	210
БУЙРАК ВА ЮРАК АТМОСФЕРА НИШОНИ ОСТИДА <i>Гадаев А.Г., Исломов И.И.</i> .....	215
СВЯЗЬ РАЗВИТИЯ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНОГО СОСТОЯНИЯ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ <i>Насырова З.А.</i> .....	220

## ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

СОБИРОВА Г.Н., МАНЗИТОВА В.Ф., ОХУНОВА М.Т., МНАЖОВ К.К.

*Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Узбекистан*

### ХУЛОСА

#### COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ШАРОИТИДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШДА ТЕЛЕМЕДИЦИНАНИ РИВОЖЛАНТИРИШ ХУСУСИЯТЛАРИ

**Собирова Г.Н., Манзитова В.Ф., Охунова М.Т., Мнажов К.К.**

**Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон**

Ушбу мақолада пандемияда телемедицинанинг роли ва унинг афзаллиги кўрсатилган. Бу замонавий тиббиётнинг ажралмас бўғини эканлиги намойиш этилди. Асосий эътибор тиббий ёрдамга муҳтож бўлганларга қаратилганлиги исботланди, бу эса пандемия даврида тиббиёт муассасаларининг беморлар билан тўлиб қолишини истисно қилди. Ахборот технологиялари жадал ривожланаётган даврда тиббий хизмат салоҳиятини ошириш мақсадида телетерапия имкониятларидан кенг фойдаланиш, тиббиёт яхши ривожланмаган чекка қишлоқларда ҳам бу усулни тарғиб қилиш зарурлиги таъкидланди.

**Калит сўзлар:** телереабилитация, телемедицина, телеконсультация, телетерапия.

### SUMMARY

#### FEATURES OF TELEMEDICINE DEVELOPMENT IN HEALTHCARE IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC

**Sobirova G.N., Mazitova V.F., Okhunova M.T., Mnazhov K.K.**

**Tashkent medical academy, Tashkent, Uzbekistan**

This article shows the role of telemedicine in a pandemic and its benefits. It has been demonstrated that it is an indispensable link of modern medicine. It is proved that the main attention was focused on those who needed medical care, which excluded the overflow of medical institutions with patients during the pandemic. It was emphasized that in the period of rapid development of information technologies, it is necessary to make extensive use of the possibilities of teletherapy in order to increase the potential of medical services, to promote this method in remote villages where medicine is not well developed.

**Keywords:** rehabilitation, telemedicine, teleconsultations, teletherapy.

### РЕЗЮМЕ

#### ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

**Собирова Г.Н., Манзитова В.Ф., Охунова М.Т., Мнажов К.К.**

**Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Узбекистан**

В этой статье показана роль телемедицины в условиях пандемии и её преимущества. Продемонстрировано, что она является незаменимым звеном современной медицины. Обосновано, что основное внимание было сосредоточено на тех, кто нуждался в медицинской помощи, что исключило переполнение медицинских учреждений больными во время пандемии. Подчёркнуто, что в период стремительного развития информационных технологий необходимо широко использовать возможности телетерапии, чтобы повысить потенциал медицинских услуг, продвигать этот метод в отдалённых селах, где медицина развита недостаточно хорошо.

**Ключевые слова:** телереабилитация, телемедицина, телеконсультация, телетерапия.

**И**нформационно-коммуникационные технологии (ИКТ) имеют большой потенциал для решения ряда проблем, с которыми сталкиваются как развитые, так и развивающиеся страны в области обеспечения населения доступными, экономически эффективными и высококачественными медицинскими услугами. Телемедицина использует ИКТ для преодоления географических

барьеров и расширения доступа к медицинским услугам. Это особенно актуально для сельских и недостаточно охваченных услугами населённых пунктов в развивающихся странах, жители которых традиционно страдают от отсутствия доступа к медицинскому обслуживанию [1].

Стратегически важная задача в условиях реформирования здравоохранения-организа-

ция принципиально нового взаимодействия лечебно-профилактических учреждений со специализированными медицинскими учреждениями путем дистанционного оказания высококвалифицированной помощи населению, с использованием современных информационных технологий и интеллектуального потенциала лучших специалистов [2]. Сейчас это не просто «новая перспективная технология», а уже неотъемлемая часть современного здравоохранения, приносящая положительный клинический, экономический, моральный и организационный эффект.

Главная цель внедрения телемедицины в современной медицине – предоставление качественной медицинской помощи любому человеку, независимо от его местонахождения и социального положения. Телемедицина позволяет поднять эффективность лечения и диагностики на качественно новый уровень.

11 марта 2020 года Всемирная организация здравоохранения объявила о пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 – нового респираторного заболевания вирусной природы, отличающегося быстрой скоростью распространения и представляющего серьезную опасность для жизни населения планеты. В результате пандемии поставщики медицинских услуг испытывают огромную рабочую нагрузку наряду с увеличением общих расходов на здравоохранение. Непосильное время болезни COVID-19 может привести к выгоранию лиц, осуществляющих уход. Основными причинами психологического дистресса среди медицинских работников являются продолжительный рабочий день, нарушения сна, изнуряющая усталость, а также риск заражения и подвергания их семьи риску опасного для жизни состояния. По данным Национальной комиссии здравоохранения Китая, более 3300 медицинских работников были инфицированы, по меньшей мере 22 человека умерли. К сожалению, в Иране по меньшей мере 40 медицинских работников умерли из-за инфекции COVID-19, и, как сообщается, десятки были помещены под наблюдение после того, как у них появились признаки и симптомы инфекции COVID-19. Выгорание врачей и нехватка медицинских кадров имеют серьезные последствия для пациентов и могут поставить медицинскую систему на грань разрушительного коллапса. [3].

Главной мерой борьбы с распространением коронавируса нового штамма SARS-CoV-2 являются меры карантинного характера. Рядом нормативно-правовых документов объявлен режим повышенной готовности, гражданам рекомендовано соблюдать жесткую самоизоляцию по месту проживания или пребывания, отказаться от посещения общественных мест, выход из помещения только в экстренных случаях. Все медицинские организации отменили проведение плановых осмотров и диспансеризаций, перенесены плановые

операции, пациенты максимально переведены на амбулаторное лечение. В условиях самоизоляции без возможности самостоятельного похода к врачу все больше людей вынуждены обращаться за медицинскими консультациями дистанционно. За считанные недели произошел очередной «бум» телемедицины. В условиях пандемии активно предлагаются новые стратегии и подходы к применению телемедицинских технологий, предусматривающие трансформацию системы здравоохранения [4, 5, 6]. Телемедицина массово начинает применяться для консультаций врачами-специалистами населения сельских регионов [7]. Схемы проведения телеконсилиумов включены в основные руководства по борьбе с COVID-19 [8]. В средствах массовой информации декларируется повышенный спрос на дистанционные консультации «пациент-врач». Этот факт подтверждается и научными исследованиями [9]. В частности, отмечена достоверная взаимосвязь между темпами развития пандемии и поисковыми запросами телемедицинских услуг [10].

Телемедицина с прямым доступом к потребителю может позволить пациентам общаться со своим поставщиком медицинских услуг на расстоянии [11]. Эта виртуальная платформа может использоваться смартфонами или компьютерами с веб-камерой и позволяет врачам эффективно обследовать пациентов с ранними признаками COVID-19 до того, как они поступят в больницу. В результате это может привести к существенному сокращению ненужных посещений пациентов, популяризации самостоятельного карантина и сокращению чрезмерного использования отделений неотложной помощи. Кроме того, этот подход обеспечивает удаленный мониторинг недавно выписанных пациентов, что является важным шагом в сдерживании вспышки. Кроме того, оказание помощи на расстоянии может помочь снизить риск заражения врачей инфекциями.

Использование телемедицины было в значительной степени оценено рядом больничных систем, таких как Jefferson Health, Cleveland Clinic и Университет Питтсбурга [12].

Согласно исследованиям, Рассел и соавт. (2007) характер реабилитационных услуг определяет тип телекоммуникационных технологий и инфраструктуры информатики, используемых для поддержки услуг. Процесс реабилитации, как правило, требует постоянного и частого мониторинга функциональных возможностей пациента, чтобы протестировать проводимую терапию и/или адаптировать ее к прогрессу пациента. Это отличается от типичной телемедицинской услуги, которая включает в себя короткий интенсивный сеанс с одним или несколькими врачами и пациентом [13].

Уинтерс и соавт. (2002) определил телеконсультацию как стандартную модель телемедицины «лицом к лицу» с использованием интерак-

тивных видеоконференций между пациентом и удаленным специалистом по реабилитации для получения доступа к специализированным экспертным знаниям. В рамках мер, принятых в результате пандемии Covid-19, телереабилитация – это процесс, который обеспечивает непрерывность ухода за пациентами, которые могут воспользоваться удаленными консультациями, обеспечивая при этом большую защиту для тех, кто относится к уязвимым группам. Кроме того, при хроническом или длительном лечении, где ключом к успеху является непрерывность лечения, это безопасный способ обеспечить непрерывность лечения [14].

Конкретные требования к телереабилитации не сильно отличаются от основных требований к телемедицине в целом. Оно включает в себя быстрое и безопасное подключение к Интернету, в идеале с возможностью подключения и записи видео; удаленный доступ к медицинским информационным системам, таким как история болезни пациента, а также программное обеспечение для визуализации и удаленный мониторинг пациентов; и возможность выписывать рецепт. Телемедицинские технологии позволяют врачам и пациентам общаться в режиме реального времени. Сеансы могут проводиться, где угодно. Пациент и специалист созваниваются с помощью специализированных систем видеоконференцсвязи. При этом они могут не только видеть и слышать друг друга, но и обмениваться текстовыми и графическими данными. К примеру, пациент может увидеть свой рентгеновский снимок [15].

Удаленный мониторинг состояния пациента – вид телемедицины, который можно внедрить в Узбекистане. Часто он необходим для наблюдения за пожилыми людьми, которые не в состоянии дойти до ближайшей поликлиники или не могут сами о себе заботиться. Сервис также напоминает о приеме лекарств. Кроме того, удаленный мониторинг нужен для контроля здоровья пациентов, которым необходимы регулярные обследования, а также состояния работников опасных производств [16, 17].

С помощью телемедицинских технологий врачи могут экстренно консультироваться друг с другом. При серьезных случаях медикам иногда самим нужна помощь более квалифицированного специалиста. Несмотря на то, что в последние годы в Узбекистане в Республиканских специализированных центрах стали оказывать телеконсультации специалистам областных лечебных учреждений, районные больницы и сельские поликлиники также нуждаются во внедрении телекоммуникационных услуг в своих учреждениях [18].

Республиканским специализированным научно-практическим медицинским центром Кардиологии в 2021 году начат пилотный проект по оказанию медицинских услуг с использованием телеметрического оборудования в ряде регионов страны. Проект начался с Ташкентской области, городов Карши, Джизак, а также с Чиланзарского района столицы. Внедрение этого проекта позволит пациентам получать медицинскую помощь от специалистов центра напрямую, не выезжая из своего города или села. Это позволит повысить качество оказания медицинских услуг на уровне первичного звена здравоохранения [19].

Создание программы телемедицины требует времени и не происходит в одночасье. Для этого нужны источники, финансирование и четкие инструкции. Многие страны уже вложили средства в телемедицину и получили многообещающие результаты. Хаотичный поток пациентов в отделениях неотложной помощи создает уникальную проблему для поддержания качества медицинской помощи, особенно во время кризисов и пандемий. Предварительная сортировка с помощью телемедицины может превратить эти препятствия в возможность и обеспечить путь к преодолению потока пациентов и снижению рабочей нагрузки врачей, а также к минимизации риска заражения медицинских работников. Следует помнить, что заблаговременное планирование может значительно улучшить наши возможности кризисного управления. Пришло время нашим специалистам из разных областей заняться этим вопросом и реализовать свои предложения на практике.

## ЛИТЕРАТУРА

1. ВОЗ. Доклад о результатах второго глобального обследования в области электронного здравоохранения «Глобальная обсерватория по электронному здравоохранению».
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ, Российской академии медицинских наук от 27.08.2001 №344/76 «Об утверждении концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации».
3. Patel R.S., Bachu R., Adikey A., Malik M., Shah M. Factors related to physician burnout and its consequences: a review.
4. Moazzami B., Razavi-Khorasani N., Dooghaie Moghadam A., Farokhi E., Rezaei N. COVID 19 and telemedicine: Immediate action required for maintaining healthcare providers well-being. *J Clin Virol.* 2020 Apr 4; 126:104345. doi: 10.1016/j.jcv.2020.104345. Online ahead of print.
5. Jasim S.A., Mahdi R.S., Bokov D.O., Najm M.A.A., Sobirova G.N., Bafoyeva Z.O., Taifi A., Alkadir O.K.A., Mustafa Y.F., Mirzaei R., Karampoor S. / The deciphering of the immune cells and marker signature in COVID-19 pathogenesis: An update // *J Med Virol.* 2022 Jul 14; 10,1002/jmv.28000, doi: 10.1002/jmv.28000

6. Smith A.C., Thomas E., Snoswell C.L., Haydon H., Mehrotra A., Clemensen J., Caffery L.J. Telehealth for global emergencies: Implications for coronavirus disease 2019 (COVID 19). J Telemed Telecare. 2020 Mar 20:1357633X20916567. doi: 10.1177/1357633X20916567. Online ahead of print.
7. Nagata J.M. Rapid Scale-Up of Telehealth during the COVID 19 Pandemic and Implications for Subspecialty Care in Rural Areas. J Rural Health. 2020 Apr 3. doi: 10.1111/jrh.12433. Online ahead of print.
8. Handbook of COVID 19 Prevention and Treatment. Ed. by T. Liang. Zhejiang University School of Medicine. 2020. 68 p.
9. Wosik J., Fudim M., Cameron B., Gellad Z.F., Cho A., Phinney D., Curtis S., Roman M., Poon E.G., Ferranti J., Katz J.N., Tchong J. Telehealth Transformation: COVID 19 and the rise of Virtual Care. J Am Med Inform Assoc. 2020 Apr 20: ocaa067. doi: 10.1093/jamia/ocaa067. Online ahead of print.
10. Hong Y.R., Lawrence J., Williams D.Jr., Mainous III A. Population-Level Interest and Telehealth Capacity of US Hospitals in Response to COVID 19: Cross-Sectional Analysis of Google Search and National Hospital Survey Data. JMIR Public Health Surveill. 2020 Apr 7; 6(2): e18961. doi: 10.2196/18961
11. Лурье Н., Карп Б.Г. Роль телездравоохранения в медицинском реагировании на стихийные бедствия JAMA Стажер. Мед., 178 ( 2018), С. 745–746.
12. Векслер Л.Р., Цао Дж. В., Левин С.Р. и др. Приложения теленеврологии: отчет рабочей группы по телемедицине Американской академии неврологии Неврология, 2013. №80(7), С. 670–676.
13. Kim, S.W., Jeon, H.R., Youk, T. et al. /The nature of rehabilitation services provided to children with cerebral palsy: a population-based nationwide study. BMC Health Serv Res 19, 277 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4111-4>.
14. Фенг Икс, Уинтерс Дж. / Интерактивная структура для персонализированной нейрореабилитации с помощью компьютера. // Транзакции IEEE по информационным технологиям в биомедицине. 2007. №11(5). С. 518–526.
15. Рассел Т. Г., Баттрум П., Вуттон Р., Джулл Г. А.// Телереабилитация с низкой пропускной способностью для пациентов, перенесших тотальное эндопротезирование коленного сустава: предварительные результаты. /Журнал телемедицины и телемедицины. 2003. №9(2). S44–S47.
16. Martijn Scherrenberg, Matthias Wilhelm, Dominique Hansen, Heinz Völler, Véronique Cornelissen, Ines Frederix, Harelde Kemps, Paul Dendale /The future is now: a call for action for cardiac telerehabilitation in the COVID-19 pandemic from the secondary prevention and rehabilitation section of the European Association of Preventive Cardiology // European Journal of Preventive Cardiology, Volume 28, Issue 5, May 2021, Pages 524–540.
17. [https://www.who.int/goe/policies/countries/uzb\\_support\\_tele.pdf?ua=1](https://www.who.int/goe/policies/countries/uzb_support_tele.pdf?ua=1)
18. <https://www.spot.uz/ru/2020/07/20/telemedicine/>
19. <https://pc.uz/index.php/news/37951-v-uzbekistane-zapustili-natsionalnuyu-telemeditsinskuyu-sistemu-mikroskopii>

УДК: 616.71-007.152-06-07-08

## КЛИНИЧЕСКИЕ И ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ АКРОМЕГАЛИИ

ХОЛОВА Д.Ш., САФАРОВА Ш.М., ИССАЕВА С.С., МИРСАИДОВА У.А.

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр  
эндокринологии МЗ РУз им. Академика Я.Х. Туракулова, г. Ташкент*

### ХУЛОСА

#### АКРОМЕГАЛИЯ ТАЯНЧ-ҲАРАКАТ АСОРАТЛАРИНИНГ КЛИНИК ВА ДИАГНОСТИК ЎЗИГА ХОСЛИГИ

**Холова Д.Ш., Сафарова Ш.М., Иссаева С.С., Мирсаидова У.А.**

**Академик Ё.Х. Тўрақулов номидаги Республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббий эндокринология маркази, Тошкент ш.**

Акромегалия сурункали эндокринопатиялар қаторига кириб, унинг асосида гипофиз ўсмаси сабабли ўсиш гормонининг (ЎГ) ва, шу билан бирга инсулинга ўхшаш ўсиш омилнинг (ИЎЎО-1) гиперсекрецияси ётади. Одам ЎГ ва бу гормон асосий медиатори бўлган ИЎЎО-1 суяк метаболизмида асосий ўринни эгаллашади. Катталарда остеопорознинг ривожланиши ва суяк оғирлигининг камайишида ЎГ этишмовчилигининг аҳамияти маълум бўлса-да, суяк тўқимасининг ҳолатига ЎГ ортиқчилигининг таъсири ҳалигача охиригача ўрганилмаган.

**Калит сўзлар:** акромегалия, инсулинга ўхшаш ўсиш омили, суяк тўқимаси.