

ISSN 2181-5887



O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI



ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

№ 2, 2023

«ICHKI KASALLIKLARNI TASHXISLASH VA DAVOLASHDA INNOVASION TEXNOLOGIYALAR»

(Akademik k.Yu.YULDASHEV 90 yilligiga bag'ishlangan)

XALQARO TERAPEVTLAR ANJUMANI

TEZISLARI

19–20 MAY 2023 ЙИЛ, ТОШКЕНТ

ТЕЗИСЫ

МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ТЕРАПЕВТОВ
«ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ
ВНУТРЕННИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»

(посвященная 90-летию академика ЮЛДАШЕВА К.Ю.)

19–20 МАЯ 2023 ГОДА, ТАШКЕНТ

КАРДИОЛОГИЯ

KORONAR ARTERIYALARNING NOOBSTRUKTIV ZARARLANISH BILAN O'TKIR KORONAR SINDROMNING ST ELEVATSIYALI KO'RINISHI Abdukamilov A.M., Srojidinova N.Z.	13
ALOHIDA VA QO'SHILIB KELGAN XAVF OMILLARNING YURAKNING ISHEMIK KASALLIGI RIVOJLANISHIDAGI AHAMIYATI Ismailov K.Y., Ro'zimov X.I.	13
REVMATOID ARTRITDA YURAK ISHEMIK KASALLIGINI KECHISH XUSUSIYATLARI Mamasiddiqova S.B., Xidoyatova M.R., Mirxamidov M.V., Nurmuhammedova N.S., O'roqova Z.U.	14
YURAK ISHEMIK KASALLIGI: STENOKARDIYANING O'T-TOSH KASALLIGI KECHISHIGA TA'SIRI Qodirova Sh.A.	15
YURAK ISHEMIK KASALLIGI, SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGI VA 2 TIP QANDLI DIABET KASALLIGI BILAN OG'RIGAN BEMORLAR GURUHIDA SITAGLIPTIN/METFORMIN PREPARATINING SAMARADORLIGINI BAHOLASH Trigulova R.X., Parpibayeva D.A., Musayeva M.A., Turbanova U.V., Sultonova D.A.	15
KAROTID ATEROSKLEROZI RIVOJLANGAN, SIMPTOMLI VA SIMPTOMSIZ KECHUVCHI BEMORLARNING TURLI BIOSUBSTRATLARIDA SINK HAMDA QON ZARDOBIDA MMP-9 VA TIMP-1 MIQDORI Usmanova Z.A., Rozixodjaeva G.A.	16
НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛИПИДОВ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПАРАМЕТРОВ СЕРДЦА ПАЦИЕНТОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА Абдуллаев А.Х., Орзиев Д.З., Аляви Б.А., Узоков Ж.К., Курмаева Д.Н.	17
ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ НЕФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ КОРОНАРНОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА Абдуллаев А.Х., Аляви Б.А., Узоков Ж.К., Пулатов Н.Н., Курмаева Д.Н.	18
ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКОГО РИСКА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ Атаходжаева Г.А., Миноварова Ч.А.	19
ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА Атаходжаева Г.А., Коракулова З.Т.	19
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА Атаходжаева Г.А., Коракулова З.Т.	20
РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ АОРТО-КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРНЫХ ДАННЫХ (эпидемиология по казахстану и мировой популяции) В ПРАКТИКЕ Байдуйсен С.Б., Сулейменов А.К.	21
ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕЧНОЙ ФУНКЦИИ НА УРОВНЕ ПРОКСИМАЛЬНЫХ КАНАЛЬЦЕВ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ Гадаев А.Г., Пирматова Н.В., Тургунова М.У.	21
ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТОЯННОЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ Игамбердиева Р.Ш.	22
СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ Игамбердиева Р.Ш.	23
ИЗУЧЕНИЕ АГРЕГАТНОГО СОСТОЯНИЯ КРОВИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СОЧЕТАНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-ТИПА Иманкулова Д.А., Аляви А.Л.	23
ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ СТЕНТИРОВАНИЕ Кадирова Г.Г.	24
ОЦЕНКА ВНУТРИСЕРДЕЧНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ СТЕНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ Кадирова Г.Г.	25
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПОЖИЛЫХ Кадырова Ш.А., Ходжанова Ш.И.	25

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ АОРТО-КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРНЫХ ДАННЫХ (ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ПО КАЗАХСТАНУ И МИРОВОЙ ПОПУЛЯЦИИ) В ПРАКТИКЕ

БАЙДУЙСЕН С.Б., СУЛЕЙМЕНОВ А.К.

ПФ НАО «Медицинский университет Семей», Павлодар, Казахстан

Цель исследования. Поиск литературных данных на тему реабилитации после АКШ, разбор клинического случая.

Материалы и методы. Нами был проведен литературный обзор работ посвященных реабилитации после аорто-коронарного шунтирования на сайтах: Pub Med, BMJ Best Practice, Cyberleninka, протоколы МЗРК 2016–2022г. По запросу «аорто-коронарное шунтирование» было найдено в среднем 77 179 публикации, при добавлении параметров: «adult» поиск сократился до 50 197 публикаций, «реабилитация» – до 1 586 публикаций, за последние 10 лет- до 339 статей. Из них по уровню доказательности было отобрано и изучено 20 научных публикаций, которые были включены в исследование.

Результаты исследования. По данным исследования Global Burden (2020) было отмечено, что ИБС страдают ~126 млн человек во всем мире (1655 на 100 тыс.), что составляет 1,72% населения планеты. В Европе показатели распространенности ИБС и инвалидизации от нее составили 3547 на 100 тыс. и 3771 на 100 тыс. населения, соответственно, в США — 2929 на 100 тыс. и 2470 на 100 тыс., соответственно.

В Казахстане в структуре заболеваемости СЗЗ среди лиц от 18 лет и старше на первом месте ишемическая болезнь сердца (445,6 случаев на 100 тыс.населения), затем цереброваскулярные

болезни (189,0) и острый инфаркт миокарда на третьем месте (53,6). Анализ заболеваемости ишемической болезни сердца в разрезе областей показал, что наиболее высокие уровни регистрируются в Жамбылской области с показателем 846,2 случая на 100.тыс населения, далее по убыванию С-Казахстанская (504,1), Алматинская (462,2), Ю-Казахстанская (445,9), Атырауская (434,0) области.

Выводы. В ходе нашего исследования, было выявлено, что самым эффективным является 3 этап кардиологической реабилитации. У пациентов тренировки повышают толерантность к физическим нагрузкам, активность в повседневной жизни и качество жизни. По данным метаанализа CROS (Cardiac Rehabilitation Outcome, 32 исследования, 219 702 пациента, 40 мес наблюдения) участие пациентов с ИБС (после ОИМ и/или КШ) в многокомпонентной программе КР приводило к снижению относительного риска общей смертности на 63% и смертности после КШ на 38% . Существенным выводом нашего исследования является то, что очень короткие/кратковременные физические упражнения у пациентов с ИМ, перенесших операцию АКШ, безопасны и улучшают функциональные возможности. Это говорит о том, что эффекты физической тренировки зависят от общего количества занятий независимо от продолжительности интервальных тренировок.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕЧНОЙ ФУНКЦИИ НА УРОВНЕ ПРОКСИМАЛЬНЫХ КАНАЛЬЦЕВ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

ГАДАЕВ А.Г., ПИРМАТОВА Н.В., ТУРГУНОВА М.У.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Изучить состояние почечной функции на уровне проксимальных канальцев почечного клубочка у больных хронической сердечной недостаточностью (ХСН), перенесших Ковид–19.

Материал и методы. В исследование было включено 225 пациентов с ХСН II–III ФК по классификации Нью-Йоркской кардиологической ассоциации (NYHA). Из них 165 пациентов – I группа, это пациенты с ХСН, перенесшие Ковид–19, и II группа- 60 пациентов с ХСН, не болевшие Ковид–19. Средний возраст больных составил в I группе 64,03±0,8, а во II группе- 64,5±3,4 лет. В первой группе больных ХСН, мужчины составили 98(59,4%), а женщины

67(40,6%), во-второй группе- мужчин было 37(61,7%), женщин 23(38,3%). Среди больных ХСН первой группы 35(21,2%) – с ФК II(NYHA), 13(7,8%)-с ФК III (NYHA), в группе больных не болевших коронавирусной инфекцией 18 (30%)-с ФК II, 42 (70%) больных – ХСН ФК III. Группу больных ХСН, перенесших Ковид19 разделили на 3 подгруппы по тактике ведения. I подгруппа –52пациента в комплексном лечении получали – сакубитрил+ валсартан 50мг/сут, II подгруппа – 57 больных в комплексном лечении препарат эмпаглифлозин 10мг/сут, III подгруппа 56 пациентов -комбинацию сакубитрил+ валсартан и эмпаглифлозин. IV подгруппа -пациенты ХСН,не болевшие Ковид19–60 больных получавшие

комплексную терапию. Иммуноферментные исследования цистатина С проводили на анализаторе Rayto фирмы «Вектор Бест» (Россия).

Результаты исследования. В ходе крупных длительных исследований было показано, что цистатин С является предиктором хронической почечной недостаточности и сердечно-сосудистых заболеваний. В первой подгруппе уровень цистатина до лечения составил $1,34 \pm 0,03$ нг/мл, после лечения уменьшился до $1,22 \pm 0,04^*$ нг/мл, во второй подгруппе – с $1,37 \pm 0,04$ уменьшился до $1,25 \pm 0,05$, в третьей подгруппе с высокой достоверностью уменьшился с $1,36 \pm 0,03$ до $1,15 \pm 0,04^{***}$. Т.е. в динамике лечения отмечается улучшение функционального состояния проксимального канальца почечного клубочка. По уровню цистатина была высчитана скорость клубочковой фильтрации (СКФ). В первой подгруппе СКФ до лечения в среднем составила $53,6 \pm 1,2$ после проведенного лечения достоверно увеличилась $62,4 \pm 2,4^{**}$, во второй подгруппе СКФ увеличилась с $55,7 \pm 1,4$ до $62 \pm 2,2^*$, в третьей

подгруппе на фоне комбинированного лечения сакубитрил-валсартаном и эмпаглифлазином СКФ достоверно увеличилась с $54,8 \pm 1,7$ до $67,8 \pm 1,8^{***}$ мл/мин.

Выводы. Таким образом, у больных ХСН выявлена почечная дисфункция на уровне проксимальных канальцев. В динамике проводимой терапии наблюдается тенденция к снижению уровня сывороточного цистатина с преимущественным отрывом в группе пациентов, получавших комбинацию сакубитрил-валсартан с эмпаглифлазином. В связи с чем можно сделать заключение, что у больных ХСН имеет место почечная дисфункция на уровне проксимальных канальцев, о чем свидетельствует повышение уровня цистатина С в сыворотке крови. Проводимая стандартная терапия больных ХСН приводит к улучшению работы почек, в частности работу проксимального канальца. Наибольшее нефропротективное действие оказало применение в комплексной терапии препаратов сакубитрил-валсартан и эмпаглифлозин.

ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТОЯННОЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

ИГАМБЕРДИЕВА Р.Ш.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Оценить эффективность применения антагониста витамина К (АВК) с целью профилактики тромбоэмболических осложнений (ТЭО) у пациентов с постоянной формой фибрилляции предсердий (ФП) в амбулаторных условиях.

Материал и методы. Проанализировано 422 амбулаторные карты пациентов с постоянной формой неклапанной ФП в 50-семейной поликлинике Юнусабадского района. Возраст больных был от 48 до 86 лет, 73,9% лица старше 70 лет; 77,9% женщин и 22,1% мужчин.

Результаты исследования. При назначении и контроле эффективности пероральных антикоагулянтов (ОАК) для профилактики ТЭО осложнений мы руководствовались шкалами CHA2DS2-VASc и HAS-BLED, по результатам которых необходимость в данной терапии была установлена у 346 пациентов. В 2021 году ОАК получали 188 (44,5%) пациентов, из них 164 (87,2%) – регулярно принимали АВК более 6 месяцев, 24 (12,8%) – новые пероральные антикоагулянты (НОАК). Контроль МНО при приеме АВК проводился: 1 раз в месяц у 55,3% человек, 1 раз в 2 месяца у 44,7% человек. Достигнуть целевое значение международного нормализованного отношения (МНО) в пределах 2–3 удалось у 153 (93,3%) пациентов. В 2022 году с пациентами, которым

были рекомендованы ОАК по данным CHA2DS2-VASc и HAS-BLED, проведены повторные беседы о профилактике ТЭО и применении ОАК. Через год 311 (73,7%) пациентов использовали ОАК, а 35 (8,3%) – отказались от приёма. Варфарин применяли 247 (79,4%) пациентов, из них контроль МНО: 1 раз в месяц – 87% пациентов, 1 раз в 2 месяца – 10,9% и 2,1% пациента не регулярно; НОАК – 64 (20,6%) больных. При анализе карт было выявлено, что у 24 пациентов были осложнения в виде малых кровотечений, из них 19 пациентов принимали АВК и 5 пациентов НОАК. Из 19 пациентов, которые принимали АВК 3 пациента не регулярно контролировали МНО, 9 пациентов 2 раза в месяц и 7 пациентов 1 раз в месяц.

Выводы. Проблема контроля эффективности применения АВК с целью профилактики ТЭО для врачей амбулаторного звена остается актуальной. Для повышения клинической эффективности, улучшения качества и продолжительности жизни больных, необходим пациентоориентированный подход, нацеленный на профилактику ТЭО осложнений, постоянный и адекватный контроль МНО, формирование мотивации у пациентов к здоровому образу жизни, к сотрудничеству врача и пациента.