



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI  
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN  
TASHKENT MEDICAL ACADEMY

«KLINIK FARMAKOLOGIYA: ZAMONAVIY  
FARMAKOTERAPIYA MUAMMOLARI» XALQARO ILMIY-  
AMALIY ANJUMANI  
TEZISLAR TO'PLAMI

СБОРНИК ТЕЗИСОВ  
МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ  
КОНФЕРЕНЦИИ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ:  
ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ»

COLLECTION OF ABSTRACTS  
INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL  
CONFERENCE

« CLINICAL PHARMACOLOGY: PROBLEMS OF MODERN  
PHARMACOTHERAPY»

Toshkent 2023 yil 27 aprel

**KLINIK FARMAKOLOGIYA: ZAMONAVIY FARMAKOTERAPIYA MUAMMOLARI:** Xalqaro ilmiy-amaliy anjumani tezislar to'plami (Toshkent, 2023 yil 27 фзкуд) / Bosh muharrir Shadmanov A.K. - Toshkent: TTA, 2023.

Toshkent tibbiyot akademiyasida bo'lib o'tgan «Klinik farmakologiya: zamonaviy farmakoterapiya muammolari» xalqaro ilmiy -amaliy anjumanida taqdim etilgan tezislar ushbu to'plamdan o'rin olgan.

To'plamning asosiy qismi farmakoterapiyaning dolzarb muammolarini aks ettiradi: ichki a'zolar kasalliklarini davolash va oldini olishning samarali usullarini ishlab chiqish va tadbir etishga bag'ishlangan.

Taqdim etilgan ilmiy natijalar terapiya yo'nalishining barcha mutaxassislari uchun ilmiy va amaliy ahamiyatga ega. Tezislarning mazmuni, ulardagi xatoliklar va statistik ma'lumotlarning haqqoniyligi uchun mas'uliyat mualliflar zimmasidadir.

**Bosh muharrir**

**Shadmanov Alisher Kayumovich**  
tibbiyot fanlari doktori, professor

**Bosh muharrir o'rinbosari**

**Yakubov Abdusalol Vaxabovich**  
tibbiyot fanlari doktori, professor

**Muharrirlar jamoasi**

**Zufarov Pulat Saatovich**  
tibbiyot fanlari doktori, professor

**Akbarova Dilfuza Suratovna**  
tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent

**Pulatova Durdona Baxadirovna**  
tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent

**Pulatova Nargiza Ixсанovna**  
tibbiyot fanlari doktori, dotsent

**Saidova Shaxnoza Aripovna**  
tibbiyot fanlari nomzodi, katta o'qituvchi

**Musayeva Lola Jurayevna**  
tibbiyot fanlari nomzodi, katta o'qituvchi

**Abdusamatova Dilorom Ziyaviddinovna**  
tibbiyot fanlari nomzodi, katta o'qituvchi

среднем  $4,3 \pm 0,5$ . До обучения высокая приверженность лечения наблюдалась у 34,6%, средняя у 58,7%, низкая у 6,7% амбулаторных пациентов, у госпитальных высокая приверженность отмечена у 95%. Тестирование пациентов после обучения в «Коагулошколе» определило рост уровня знаний у амбулаторных пациентов до  $8,3 \pm 0,5$  баллов, у госпитальных до  $5,6 \pm 0,5$ . По завершению обучения выразили готовность выполнять рекомендации врача с соответствующим лабораторным контролем 93,5% пациентов.

**Заключение:** 1. Внедрение обучающих программ – оптимальный путь в профилактике тромботических эпизодов и безопасности антикоагулянтной терапии.

2. Обучение пациентов, получающих антагонисты витамина К, эффективно повышает информированность пациентов о заболевании, приверженность к терапии.

3. Пациенты с рисками тромботических осложнений имеют низкий уровень информированности о своем заболевании.

## КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ ПЕРИНДОПРИЛОМ И БИСОПРОЛОЛОМ ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ, В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ

Турсунова М.У., Салаева М.С., Мусаков М.С.

Ташкентская Медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Острый коронарный синдром (ОКС) на сегодняшний день остается одной из основных причин инвалидизации и смертности трудоспособного населения всего мира. Эффективная терапия пациентов, перенесших ОКС, в первичном звене здравоохранения обеспечивает способна обеспечить стабилизацию состояния больных и улучшить качество жизни последних.

**Цель исследования:** провести анализ терапии пациентов, перенесших острый коронарный синдром в условиях первичного звена здравоохранения (ПЗЗ).

**Материал и методы.** Под наблюдением находились 118 пациентов, мужчин и женщин, перенесших ОКС с элевацией или без элевации сегмента ST с трансформацией в стабильную стенокардию. Исследование проводилось на базе семейной поликлиники №16 г. Ташкента. Средний возраст больных составил  $54,8 \pm 6,2$  лет. Пациентам первой группы (1 группа), которую составили 58 человек, назначали на фоне базисной терапии бисопролол (в дозе 5-10 мг/сут) и периндоприл (5-10 мг/сут), пациентам 2 группы - метопролол (в дозе 50-200 мг/сут) и эналаприл (в дозе 5-10 мг/сут). Проводился анализ частоты приступов стенокардии (ЧПС), частоты сердечных сокращений (ЧСС), наличие нарушений проводимости, необходимость в госпитализации. Длительность наблюдения составила 1 год.

**Результаты исследования.** Анализ частоты приступов стенокардии показал, что у пациентов 1 группы ЧПС была ниже, а интенсивность приступов стенокардии была менее выражена по сравнению с пациентами 2 группы, однако достоверных межгрупповых различий указанных показателей не обнаружено ( $p > 0,05$ ). Оценивая ЧСС необходимо отметить, что в 1 группе ЧСС менее 80 наблюдалась у 79,8% обследованных, а от 80 до 100 ударов в минуту - у 15,2% пациентов; во 2 группе - соответственно у 32,5% и у 52,2% обследованных. Пациентов с ЧСС более 100 ударов в минуту в первой группе составило 2,1%, а во 2 группе - 8,6%. В процессе наблюдения отмечалось достоверное снижение ЧСС в обеих группах, при этом в 1 группе таких пациентов было достоверно больше ( $p < 0,05$ ). На начальном этапе наблюдения как у пациентов 1 группы, так и у пациентов 2 группы наблюдались различные нарушения ритма: в 1 группе - у 15,7%, во 2 группе - у 13,3%. В процессе наблюдения отмечалось снижение нарушений ритма в обеих группах, при этом достоверных различий между группами не выявлено ( $p > 0,05$ ). Необходимо отметить, что у 2,3% пациентов 1 группы и у 5,8% пациентов 2

группы в процессе терапии зарегистрированы нарушения проводимости, которые потребовали снижения дозы бета-адреноблокаторов.

За период наблюдения в госпитализации по причине прогрессирования сердечной недостаточности, тяжелых нарушений ритма, учащения ЧПС нуждались 24,7% пациентов 1 группы и 48,1% пациентов 2 группы. 8,2% пациентов 2 группы были госпитализированы с гипертоническим кризом.

**Заключение:** Комплексное лечение с включением периндоприла и бисопролола пациентов, перенесших острый коронарный синдром, является наиболее оправданным и эффективным в условиях первичного звена здравоохранения.

## ВИРУЛЕНТНЫЕ ГЕНЫ *HELICOBACTER PYLORI* У БОЛЬНЫХ НПВС ГАТРОПАТИЕЙ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ.

Тухтаева Н. Х.

Ташкентская Медицинская Академия

**Цель исследования** – оценка роли и генотипические особенности *Helicobacter pylori* в формировании НПВС гастропатии у больных ревматоидным артритом

**Материалы и методы исследования.** Обследовано 82 больных ревматоидным артритом (71 (84%) женщин и 11(16%) мужчин), находившихся на стационарном лечении длительно применявших НПВС.

Материалом исследования послужила геномная ДНК *H. pylori*., выделенная из биоптата антрального отдела желудка.

**Полученные результаты.** Проведенные нами исследования позволили провести подбор и оптимизацию работы систем олигопраймеров генов *H. Pylori*. Разработанная методология стала основой для генотипирования генов *H. Pylori* у больных РА с гастропатиями и без гастропатии, что позволило провести предварительные молекулярно-генетические исследования с определением частоты встречаемости аллельных вариантов вышеуказанных генов, среди условно здоровых доноров и больных. Оптимизация молекулярно-генетических способов детекции генов вирулентности *H. Pylori* помогут повысить результативность и снизить затратность исследования.

В результате молекулярно-генетического исследования не было установлено статистически значимых различий между группами пациентов по степени активности ( $p>0,05$ ). Но в то же время в группе пациентов со 2 степени активности РА спектр генотипов *H. pylori*., существенно отличался, значительно чаще встречались *vacAm2*, *iceA2* и ген *HP*. Гены *cagA*, *vacAm1*, *vacAs1*, *vacAs1a*, *vacAs1b*, *vacAs1c*, *iceA1* и *HP* *H. pylori* практически одинаково часто определялись у пациентов с 1 и 2 степенью активности РА. У пациентов, постоянно принимавших НПВС до терапией диклофенаком натрия и продолжавших их приём в дальнейшем, не приводила к изменению частоты спектра генотипов *H. pylori*.

Таким образом на основании исследования можно сделать следующий вывод: по данным молекулярно-генетического исследования у больных с РА 2 степени активности превалирует патогенный штамм *VacA m2*, *IceA 2*. Полученные нами предварительные результаты позволяют предположить, что гены *H. Pylori VacA m2*, *IceA 2* могут рассматриваться как дополнительные маркеры возникновения НПВС-гастропатии при ревматоидном артрите.

<b>ФАКТОРЫ РИСКА И ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ДИЕТИЧЕСКОМУ ПИТАНИЮ БОЛЬНЫХ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ</b> Салаева М.С., Турсунова М.У., Мусаков М.С. ....	93
<b>ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА МОНТЕЛУКАСТ НАТРИЙ (СИНГЛОН) В ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С АСПИРИНОВОЙ АСТМОЙ</b> Бобоев А.Т., Салаева М.С., Турсунова М.У., Халимова Х.Х. ....	94
<b>ҲОМИЛАДОРЛИҚДА ШИФОХОНАДАН ТАШҚАРИ ПНЕВМОНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛ ТЕРАПИЯСИНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ.</b> Сиддиқов О.А., Бурибаева А.Х. ....	94
<b>ҲОМИЛАДОРЛИҚДА ШИФОХОНАДАН ТАШҚАРИ ПНЕВМОНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛ ТЕРАПИЯСИНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ.</b> Сиддиқов О.А., Бурибаева А.Х. ....	95
<b>ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С НАРУШЕНИЯМИ РИТМА</b> Тураев Х.Н. ....	96
<b>ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЛУЧАЮЩИХ АНТИКОАГУЛЯНТЫ С ВЫСОКИМИ РИСКАМИ ТРОМБОТИЧЕСКИХ СОБЫТИЙ</b> Турсунова М.У., Салаева М.С., Абдуллаев У.С. ....	97
<b>КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ ПЕРИНДОПРИЛОМ И БИСОПРОЛОЛОМ ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ, В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ</b> Турсунова М.У., Салаева М.С., Мусаков М.С. ....	98
<b>ВИРУЛЕНТНЫЕ ГЕНЫ HELICOBACTER PYLORI У БОЛЬНЫХ НПВС ГАТРОПАТИЕЙ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ.</b> Тухтаева Н. Х. ....	99
<b>ПОДАГРИЧЕСКАЯ НЕФРОПАТИЯ И КОРРЕКЦИЯ ПУРИНОВОГО ОБМЕНА</b> Тухтаева Н. Х. ....	100
<b>ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСТРАКТА РОДИОЛЫ ПАМИРОАЛАЙСКОЙ (RHODIOLA RAMIROALAIICA BORISS) ПРИ БЕСПЛОДИИ НА ФОНЕ ГИПОПЛАЗИИ МАТКИ</b> Урунова М.В., Нуралиев Ю.Н., Зубайдова Т.М. ....	100
<b>ВОПРОСЫ ВАКЦИНАЦИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ</b> Фёдорова Н. В., Скрипко А. А. ....	101