

ISSN 2181-5887



# O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI



## ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

№ 2, 2023

# O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI

Ilmiy-amaliy jurnal

2023. №2

# 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, профессор  
Б.А. Аляви, д.м.н.  
А.Г. Гадоев, д.м.н., профессор  
Б.Т. Даминов, д.м.н., профессор  
У.К. Камилова, д.м.н., профессор  
М.Ш. Каримов, д.м.н., профессор  
У.К. Каюмов, д.м.н., профессор  
Р.Д. Курбанов, академик АН РУз,  
д.м.н., профессор  
И.Р. Мавлянов, д.м.н., профессор  
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)  
Бабаев К.Т., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Бахрамов С.М., академик РАН, д.м.н.,  
профессор (Ташкент)  
Гафуров Б.Г., 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)  
Карпов Ю.А., д.м.н., профессор (Москва)  
Ливерко И.В., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Мамасолиев Н.С., д.м.н., профессор (Андижан)  
Набиева Д.А., д.м.н. (Ташкент)  
Рахимова Д.А., д.м.н. (Ташкент)  
Рустамова М.Т., д.м.н., профессор (Ташкент)  
Собирова Г.Н., д.м.н. (Ташкент)  
Ташкенбаева Э.Н., д.м.н. (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. (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 12.05.2023. Формат 60×84<sup>1/8</sup>. Печать офсетная.  
Усл. п.л. 20,0. Тираж 100. Заказ № 365.

---

Дизайн и печать ООО «Niso Poligraf». Ташкентская область, Урта Чирчикский район,  
махалля Машъал, улица Марказий, дом 1.

# «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

|   |    |
|---|----|
| СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БОР БЎЛГАН COVID –19 ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА<br>РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН-АЛЬДОСТЕРОН ТИЗИМИНИНГ КЎРСАТКИЧЛАРИНИ БАҲОЛАШ<br>Камилова У.К., Машарипова Д.Р., Ибабекова Ш.Р., Нурутдинов Н.А., Утемурадов Б.Б., Ахмедов Х.С., Каримов И.К.....               | 26 |
| COVID–19 ЎТКАЗГАН ЮРАК-ҚОН ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА ЭНДОТЕЛИЙ<br>ДИСФУНКЦИЯСИНИНГ ГУМОРАЛ МАРКЕРЛАРИНИ ЎРГАНИШ<br>Камилова У.К., Закирова Г.А., Нурутдинов Н.А., Машарипова Д.Р., Назаров Н.Н., Утемурадов Б.Б.....   | 27 |
| ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ЧАП ТОЖ АРТЕРИЯСИ<br>ЎЗАНИ ЗАРАРЛАНИШИ<br>Кахаров И.И., Фозилов Х.Г.....   | 27 |
| СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИНИНГ ГЕМОДИНАМИК ФЕНОТИПЛАРИ КЕЧИШИДА<br>ГАЛЕКТИН–3 ВА АЛЬДОСТЕРОННИНГ ТУТГАН ЎРНИ<br>Қурбонов А.К., Худаяров А.А., Раззаков И.О., Самторов С.Т.....  | 28 |
| СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ МАВЖУД БЕМОРЛАРДА ФИБРОЗ ЖАРАЁНЛАРИ ФАОЛЛИГИНИ<br>БАҲОЛАШБИОЛОГИК МАРКЕРЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ<br>Қурбонов А.К., Худаяров А.А., Раззаков И.О., Самторов С.Т.....   | 29 |
| ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ И ЕЁ ЗНАЧЕНИЕ В ФОРМИРОВАНИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ИШЕМИЧЕСКОЙ<br>БОЛЕЗНИ СЕРДЦА СРЕДИ ЛИЦ МУЖСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В УЗБЕКСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ<br>Мамажонов Б.С., Бекмамбетова В.Я., Махмудов Н.И.....  | 30 |
| ГЕРОНТОЛОГИЯДА ГИПЕРТЕНЗИВ КРИЗЛАРНИ КЛИНИК КЕЧИШИНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИКЛАРИ<br>Мамажонов Б.С., Пулатов Ф.М., Махмудов Н.И.....  | 30 |
| ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ РЕВМАТОИДНОГО ФАКТОРА НА СМЕРТНОСТЬ И ИШЕМИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА<br>Мамасиддиков А.А., Мирахмедова Х.Т., Мамасиддикова С.Б.....  | 31 |
| ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКИМИ КРИЗАМИ<br>Махмудов Н.И., Фозилов М.Т., Косимов С.С.....   | 31 |
| ФАКТОРЫ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО РИСКА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ<br>Миноварова Ч.А., Атаходжаева Г.А.....   | 32 |
| ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗА АНТИАГРЕГАНТНОЙ ПРЕПАРАТА<br>«АЛПТРОМБОСЕПИН» И АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ У БОЛЬНЫХ ИБС<br>Надирова Ю.И., Жаббаров А.А., Мирзаева Г.П., Бобошарипов Ф.Г.....  | 33 |
| 0–10 ЁШЛИ ЎЗБЕК МИЛЛАТИГА МАНСУБ СОҒЛОМ БОЛАЛАРДА ЧАП ҚОРИНЧА ДИАСТОЛИК<br>ФУНКЦИЯСИНИ ЎРГАНИШ ТАЖРИБАСИ<br>Назирхужаев Н.Ш., Розиходжаева Г.А.....   | 33 |
| АНАЛИЗ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ О ФАКТОРАХ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА<br>Нуриллаева Н.М., Ибрагимова Т.....  | 34 |
| РЕТРОСПЕКТИВ ТАХЛИЛИ АСОСИДА ЮРАК ҚОН ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРНИ УЧРАШИШ ЧАСТОТАСИНИ ВА<br>ХАВФЛИ ОМИЛЛАРНИ БАҲОЛАШ<br>Нуриллаева Н.М., Зоҳидов Ж.М.....   | 34 |
| ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИНИ КЛИНИК ВА МОЛЕКУЛЯР-ГЕНЕТИК ЖИҲАТЛАРИНИ КОАГУЛЯЦИОН<br>ОМИЛЛАРНИ ГЕНОТИПЛАШ ЙЎЛИ БИЛАН ЎРГАНИШ<br>Нуриллаева Н.М., Набиева Н.А.....   | 35 |
| НОВЫЙ МАРКЕР ПОЧЕЧНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ<br>НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ<br>Пирматова Н.В., Гадаев А.Г.....   | 36 |
| РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ СРЕДИ<br>СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА<br>Пулатбекова С.У., Турсунова Л.Д., Жаббаров О.О.....  | 37 |
| МИОКАРД ИНФАРКТИ ЎТКАЗГАН ҚАНДЛИ ДИАБЕТ 2 ТИПИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА<br>ТОМИРЛАРНИНГ РЕМОДЕЛЛАНИШ ЖАРАЁНИНИ БАҲОЛАШ<br>Рахимов Х.Х.....  | 37 |
| ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ТРИМЕТАЗИДИНА НА РЕЗУЛЬТАТЫ 6-МИНУТНОЙ ХОДЬБЫ У ПАЦИЕНТОВ С<br>ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В СОЧЕТАНИИ<br>С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК 2 СТАДИИ<br>Саидов Ш.Б., Сайдуллаева С.У.....                          | 38 |
| СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БЎЛГАН ВА МЕТАБОЛИК СИНДРОМЛИ БЕМОРЛАРДА ҲАЁТ СИФАТИ<br>Собиров А.А., Хушназаров Қ.Е., Акбаров Т.Й., Султонова Н.А.....  | 38 |
| ПРИМЕНЕНИЯ САКУБИТРИЛ/ВАЛСАРТАНА У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С НИЗКОЙ<br>ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА<br>Турсунова Л.Д., Жаббаров О.О.....   | 39 |
| СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ ВА СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИДА ГИПОТЕНЗИВ<br>ДАВОНИНГ САМАРАСИ<br>Турсунова Л.Д., Жаббаров О.О.....   | 40 |
| ДИАГНОСТИКА ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ<br>С СОХРАНЕННОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА:<br>ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МЕТОДОМ СПЕКЛ-ТРЕКИНГА В ЭХОКАРДИОГРАФИИ<br>Убайдуллаева Ш.М., Аляви Б.А., Кенжаев С.Р..... | 41 |

**Выводы.** Изучено, что хроническая сердечная недостаточность (ХСН) у пожилых пациентов характеризуется более тяжелым течением и сопровождается нарушением функции почек в 1,7 раза чаще, чем у лиц моложе 60 лет. Установлено, что при нарушении функции почек значительно ухудшается прогноз ХСН.

Течение ХСН у пожилых людей имеет определенные особенности, обусловленные морфологическими и функциональными изменениями, характерными для процесса старения. С возрастом происходит снижение

скорости клубочковой фильтрации, а «старенная почка» менее способна поддерживать внутрисосудистый объем и гомеостаз электролитов.

В сочетании ГБ, ИБС, сахарный диабет с возрастом увеличивается, а каждое из этих заболеваний играет определенную роль в снижении функции почек.

Хроническая сердечная недостаточность в пожилом возрасте при снижении скорости клубочковой фильтрации чаще сопровождается фибрилляцией предсердий.

## СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БОР БЎЛГАН COVID –19 ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН-АЛЬДОСТЕРОН ТИЗИМИНИНГ КЎРСАТКИЧЛАРИНИ БАҲОЛАШ

КАМИЛОВА У.К., МАШАРИПОВА Д.Р., ИБАБЕКОВА Ш.Р., НУРИТДИНОВ Н.А., УТЕМУРАДОВ Б.Б., АХМЕДОВ Х.С., КАРИМОВ И.К.

*“Республика ихтисослаштирилган терапия ва тиббий реабилитация илмий-амалий тиббиёт маркази” ДМ, Тошкент, Ўзбекистон*

**Тадқиқод мақсади.** Сурункали юрак етишмовчилиги (СЮЕ) бор бўлган COVID –19 ўтказган беморларда ренин-ангиотензин-альдостерон тизимининг (РААТ) нейрогуморал омиллари ҳолатини юрак систолик функцияси ҳолати билан боғлиқ ўрганиш.

**Материал ва усуллар.** Биз COVID–19 ўтказган СЮЕ I–III функционал синф (ФС) бўлган 150 нафар беморни текширдик. Барча беморларга қуйидаги текширувлар ўтказилди: эхокардиография, иммунофермент усули ёрдамида ренин, ангиотензин II ва альдостерон миқдори аниқланди. Сурункали юрак етишмовчилиги I–III ФС бўлган беморларда нейрогуморал тизимнинг параметрларини юрак систолик функцияси ҳолати билан боғлиқ баҳолаш учун ЧҚ отилиш фракцияси даражасига қараб, барча текширилган беморлар 3 та гуруҳга бўлинган: I гуруҳ СЮЕ бўлган 106 бемор – ЧҚ ОФ 50% дан ортиқ бўлган, II гуруҳ 31 бемор – ЧҚ ОФ 49–40%, III гуруҳ эса ЧҚ ОФ 40% дан кам бўлган 13 бемор.

**Натижалар.** Олинган маълумотларнинг таҳлили шуни кўрсатдики, ЧҚ ОФ га кўра СЮЕ нинг турли оғирлик даражаларида нейрогуморал тизимнинг параметрларини ўрганишда, ЧҚ ОФ > 50% бўлган беморларда қон зардобдаги ренин концентрацияси сезиларли даражада ўзгарганлиги аниқланди ва ЧҚ ОФ (49–40%) бўлганларда 26,61% ( $p<0,001$ ) ташкил

қилди. ЧҚ ОФ 40% дан кам бўлган III гуруҳ беморларида СЮЕ нинг оғирлиги ошиши билан бу кўрсаткичнинг 32,02% га ( $p<0,001$ ) ошиши кузатилиб, I гуруҳ беморлари ЧҚ ОФ >50% бўлган беморлар кўрсаткичларига нисбатан яққол ўсиши аниқланди: қон ренин қиймати  $71,43\pm 5,41$  МкМЕ/мл нисбатан  $54,93\pm 1,07$  МкМЕ/мл ни (23,1% га юқори;  $p<0,001$ ) намоён қилди. Ангиотензин II даражасини таҳлил қилиниши, СЮЕ нинг оғирлиги ортиши билан ушбу параметрнинг ошишини кўрсатди. ЧҚ ОФ >50% бўлган беморларда бу кўрсаткич  $70,83\pm 1,45$  пг / мл ни ташкил этди, ЧҚ ОФ (49–40%) бўлган беморлар гуруҳида ангиотензин- II 28,79% ва ЧҚ ОФ 40% дан кам бўлган беморлар гуруҳида 30,53% ( $p<0,001$ )га юқори бўлди. ЧҚ ОФ 50% дан ортиқ бўлган беморларда қондаги альдостерон даражаси  $239,4\pm 5,52$  пг / мл ни ташкил этди. Ўрта даражадаги ЧҚ ОФ (49–40%) бўлган беморлар гуруҳида зардобдаги альдостерон даражаси  $330,03\pm 6,51$  пг / мл ни ташкил этди, бу ЧҚ ОФ >50% бўлган I гуруҳдаги беморларнинг кўрсаткичларидан 27,5% га юқори бўлди ( $p<0,001$ ).

**Хулоса.** Сурункали юрак етишмовчилиги бўлган COVID–19 ўтказган беморларда РААТнинг нейрогуморал омилларини ўрганиш нейрогуморал омиллар даражаси касалликнинг оғирлиги ва юрак систолик функцияси билан бевосита боғлиқлигини кўрсатди.