



**MINISTRY OF HEALTH OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN**



**TASHKENT MEDICAL
ACADEMY**



ASSOCIATION OF DOCTORS OF UZBEKISTAN

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ И
ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

Toshkent - 2023

the challenges in treating it among patients with rheumatic diseases who are often already taking immunosuppressive therapies	23
Mirzaeva G.P., Kenjaev M.L., Maksudova M.X., Hodjanova Sh.I. / Refractory heart failure in patients with hyperuricemia	24
Мирхамидов М.В., Набиева Д.А., Хидоятова М.Р., Махмудова М.А., Мамасиддикова С. Б. / К вопросам диагностики ревматоидного артрита.....	25
Мусаева Ш.З., Саипова М.Л., Хатамова Д.Т., Зиямухамедова М.М. / Метаболический синдром при ревматоидном артрите как критерий кардиоваскулярного риска	26
Мусаева Ю. А., Мусаев С.М., Мамедов Э. / Радиксоба в лечении когнитивной дисфункции у больных с хронической ишемией мозга	27
Мусаева Ю.А., Мусаев С.М., Мамедов Э., Мажидов Л.Н. / Некоторые терапевтические подходы лечения острейшего периода полушарных ишемических инсультов	28
Муҳаммадиева С.М., Абдуазизова Н.Х., Ширанова Ш.А., Исроилов А.А. / Анкилозловчи спондилоартритда скелетдан ташқари ўзгаришларни учрашини баҳолаш	29
Муҳаммадиева С.М., Набиева Д.А., Матчанов С.Х., Нурмухамедова Н.С., Кенгесбаева М.С. / Аксиал спондилоартритли беморларда яллиғланиш жараёни, остеопороз ва синдесмофитлар шаклланишини боғлиқлиги	30
Надилова Ю.И., Жаббаров А.А., Мирзаева Г.П., Бобошарипов Ф.Г. / Особенности течения остеопороза у больных ИБС	31
Надилова Ю.И., Жаббаров А.А. / Остеопороз в постменопаузальном периоде с артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца	32
Камилов Х.М., Хамраева Г.Х., Ризаева М.А. / Отторжение роговичного трансплантата у пациента после вакцинации COVID-19	33
Камилов Х.М., Хамраева Г.Х., Ризаева М.А. / COVID-19 касаллигидан кейинги даврда кўзнинг олдинги сегменти холатини ташхислаш ва оғирлигини баҳолаш учун сўровнома дастури.....	34
Рустамов Р.Ш., Султанова М.Х., Салимова Н.Д., Сагатова Д.Р. / Состояние функционального почечного резерва и канальцевых функций почек у больных системной красной волчанкой	35
Султанова М.Х., Салимова Н.Д. / Поражения кардиоваскулярной системы у больных системной красной волчанкой	37
Сарыбаева Г.К., Рустамова М.Т., Хайруллаева С.С. / Диагностические возможности анкетирования для выявления факторов риска развития подагры	38
Набиева Д.А., Ташпулатова М.М. / Оценка нарушения гепатобилиарной системы при подагре у больных женского пола.....	40
Джураева Э.Р., Зияева Ф.К., Исламов Р.И., Шожалилов Ш.Ш. / Оценка кардиоваскулярных нарушений при подагре	42

ПОРАЖЕНИЯ КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ

Султанова М.Х., Салимова Н.Д.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Изучить поражение сердечно-сосудистой системы у больных СКВ.

Материалы и методы. Обследовано 42 больных СКВ в возрасте от 15 до 45 лет с давностью заболевания от 9 месяцев до 13 лет, из них 36 женщин и 2 мужчин. По течению больные распределились следующим образом: острый вариант течения отмечался у 3 (7%) пациентов, подострый вариант - у 31 (73%), хронический вариант течения выявлен у больных 8 (20%) Всем больным с СКВ проводилось общеклиническое исследование, а также ЭКГ, ЭхоКС.

Результаты и обсуждение. При тщательном обследовании поражение сердца выявлено у 66% больных СКВ которое клинически проявлялось сердцебиением у 17 (40%), болями в области сердца – у 6(14%), одышкой – у 11(26%) больных, «перебои в работе сердца» ощущали 2(4%) пациентов. При перкуссии смещение границ влево выявлено у 2(4%) больных. При аускультации сердца диагностирована приглушенность тонов сердца у 19(45%), систолический шум над верхушкой у 3(7%) больных. На ЭКГ гипертрофия левого желудочка установлена у 2(4%) пациентов, снижение внутрижелудочковой проводимости – у 12 (28%) нарушение кровообращения – у 7 (17%), и нарушение обменных процессов в миокарде – у 13(31%) больных. У 26(62%) больных выявлены различные виды нарушения ритма, чаще по типу синусовой тахикардии – у 6 (14%), синусовой аритмии– у 7 (17%) и у 2 (4%) пациентов обнаружена желудочковая экстрасистолия. При ЭхоКС у 14 (34%) пациентов выявлена дискинезия межжелудочковой перегородки, диастолическая дисфункция левого желудочка – у 7(17%), снижение фракции выброса меньше 45% – у 5(12%), а также явления локального миокардиосклероза – у 3(7%) пациентов.

Выводы. Таким образом, поражение сердечно-сосудистой системы при СКВ встречается довольно часто, однако клинические проявления сердечной патологии выражены весьма незначительно. Применение дополнительных инструментальных исследований, включая суточный мониторинг ЭКГ, ЭхоКС будет способствовать выявлению прогностически неблагоприятных форм поражения миокарда, скрытой сердечной недостаточности у больных СКВ.