



**OZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIKNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT DAVLAT
STOMATOLOGIYA INSTITUTI**



**“YOSH OLIMLAR KUNLARI”
Respublika ilmiy-amaliy anjumani
xalqaro ishtirok bilan
TEZISLAR TO'PLAMI**

**COLLECTION OF ABSTRACTS
“YOUNG SCIENTISTS DAYS”
Republic scientific and practical conference
with international participation**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ
Республиканской научно-практической конференции
с международным участием
“ДНИ МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ”**

Toshkent 25 aprel 2023 y.

различий в отношении исходного систолического артериального давления. Больные были рандомизированы на две группы (А, В). Всем больным в течение 4 месяцев назначали эритропоэтин в дозе 4000 ЕД еженедельно для достижения и поддержания целевого уровня гемоглобина соответственно 100-110 г/л (группа А) и >120 г/л (группа В). При выявлении железодефицита назначали препарат Глобекс внутрь в стандартных дозировках. Определяли показатели коагуляционного гемостаза, включая количество тромбоцитов, гематокритное число (ГЧ), активированное время рекальцификации (АВР), активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ). В зависимости от увеличения или уменьшения абсолютных значений указанных показателей определяли зоны гиперкоагуляции или гипокоагуляции.

Результаты: Назначение эритропоэтина позволило достигнуть целевых уровней гемоглобина в обеих группах. Так, в ходе лечения скорость клубочковой фильтрации (СКФ) снижалась с меньшей скоростью в группе В, тогда как в группе А она изменилась незначительно. Однако, статистической достоверности за указанный промежуток времени достигнуть не удалось ни в одной из групп. Изучение показателей гемостазиограмм в динамике показало большую склонность к гиперкоагуляции крови у больных группы В по сравнению с группой А. В частности, гематокритное число возросло в обеих группах (в 1-й группе: ГЧ исх. $28 \pm 2,1$ %, в конце лечения - $33 \pm 1,3$ %, во 2-й группе - ГЧ исх. $24 \pm 2,4$ %, в конце лечения - $38 \pm 2,1$ %). Однако в группе В по сравнению с группой А чаще наблюдались побочные эффекты в виде тошноты, головных болей, головокружения, повышение исходной артериальной гипертензии, требовавшей дополнительной коррекции, что, по-видимому, связано с более динамичным ростом гематокритного числа, количества тромбоцитов, а также со снижением показателей АВР и АЧТВ в группе В по сравнению с группой А.

Выводы: коррекция анемии эритропоэтином способствует замедлению прогрессирования ХБП, отсрочивая, тем самым, необходимость гемодиализа у данной категории больных. Однако в указанный период наблюдения поддержание уровня гемоглобина на субнормальных цифрах представляется более оптимальным ввиду менее частых побочных эффектов, что связано с более градуальным изменением коагуляционных свойств крови у данной группы больных.

RESISTANCE TO LONG-TERM ASPIRIN INTAKE IN PATIENTS WITH CHRONIC CORONARY HEART DISEASE

Khodjanova Sh.I., Kadirova Sh.A., Rashidova A.S, Toirova G.A.

Tashkent State Dental Institute, Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan

The purpose of the study. Evaluation of the functional state of platelets in patients with chronic coronary heart disease treated with acetylsalicylic acid for short and long periods.

Material and methods. In the examination, 116 patients over the age of 18 who were treated with a diagnosis of IHD SSN II-III FC were taken under observation.

The diagnosis was made on the basis of complaints, anamnesis, objective examination and laboratory and instrumental studies according to the recommendations of the Association of Cardiologists of the European Society. Patients with SSN were divided into 4 groups according to the prescription of ASC. Group 1 consisted of patients taking aspirin up to 1 year, the second group consisted of patients taking aspirin from 1 year to 5 years, the third group included patients taking aspirin over 5 years and the control group consisted of patients who did not receive aspirin. And also according to the results of the determination of aspirin resistance, the patients were divided into 2 groups according to the presence of aspirin resistance. The average age of the patients was 64.9 ± 0.9 years, among the patients were 55.1% (64 patients) of men, 44.8% (52 patients) of women.

The degree of spontaneous and ADP-induced platelet aggregation was studied on a two-channel laser analyzer of platelet aggregation LA230 "Biola". The method is based on the analysis of fluctuations in light transmission of plasma enriched with platelets with final concentrations of 0.1, 1.0 and 5.0 micrograms/ml of adenosine diphosphate (ADP) inductor and followed by computer processing according to the AGGR program. The normal activity limits of the platelet aggregation process with the addition of 5.0 mmol of ADP are 25-72%. The level of platelet aggregation with 5.0 mmol ADP $\geq 72\%$ was used as a criterion of resistance. Statistical processing of the results of the study was carried out using the Statistica 6.0 statistical software package.

The results of the study. The study showed that all indicators of platelet aggregation were statistically significantly higher in patients who did not receive ASA in the control group than in patients of groups 1 and 2 who received ASA ($p < 0.05$). It was also found that aggregation rates were lower in group 3 of patients with a duration of ASA administration of more than 5 years compared with the control group, but the differences were not statistically significant ($p > 0.05$). In patients of group 3, the indicators of spontaneous aggregation and ADP-induced platelet aggregation were higher than in patients of groups 1 and 2, and statistically significant differences were observed compared to patients of group 1 (in group 1, spontaneous aggregation of 1.44 ± 0.09 $p < 0.05$, 0.1 microns of ADP-induced aggregation 4.37 ± 0.73 $p < 0.05$, 1.0 μm ADP-induced aggregation 10.73 ± 1.33 $p < 0.01$, 5.0 μm ADP-induced aggregation 43.18 ± 3.56 , in group 3 spontaneous aggregation 1.7 ± 0.09 $p < 0.05$, 0.1 μm ADP-induced aggregation 6.58 ± 0.86 $p < 0.05$, 1.0 μm ADP-induced aggregation 16.51 ± 1.63 $p < 0.01$, 5.0 μm ADP-induced aggregation 58.44 ± 3.72 , respectively, $p < 0.01$). It should be noted that there was no significant difference in platelet aggregation in patients of group 2 compared to patients of groups 1 and 3.

Conclusion. Thus, the results showed that with an increase in the duration of aspirin intake, there was a change in both spontaneous and ADP-induced platelet aggregation with a statistically significant increase.

МИОМА МАТКИ И АДЕНМИОЗ, АНАЛИЗ РОСТА РАДИКАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ ПОСЛЕ ПАНДЕМИИ COVID 19

Ибадуллаева М. Студентка 4 курса лечебного факультета