

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

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

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

ПУЛАТБЕКОВА С.У., ТУРСУНОВА Л.Д., ЖАББАРОВ О.О.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Изучить распространенность АГ и ФР ее развития у студентов медицинского вуза.

Материал и методы. Для определения распространенности АГ и ФР ее развития у студентов медицинских вузов был проведен опрос (автором был создан онлайн опросник), которое включало: опрос по анкете для выявления возраста, качества потребляемой пищи, испытывалось ли нервное напряжение во время учебы, наличие вредных привычек и зависимость от алкоголя, сведений о физической активности, случаи АГ у родственников. В течение 1 месяца студенты медицинских вузов разных стран участвовали в данном анкетировании. Всего обследовано 200 человек в возрасте 18–33 лет (средний возраст 25 лет). Отклик составил 32% (64 человек) для мужчин и 68% (136 человек) для женщин. Проводился контроль качества полученной информации. В анализ были отобраны только представленные данные.

Результаты исследования. После анализа анкетирование показало, что 28% (56 человек) замечают повышение АД от общих показателей. Также что 60% студентов (120 человек) употребляют в своем рационе жирную, соленую и сладкую пищу. Около 50% (100

человек) проводят за компьютером или перед телевизором более 5 часов в день. Более 70% (140 человек) студентов испытывали нервное напряжение и тревогу в период обучения, что может быть связано с повышением риска развития АГ. Было выявлено, что около 60% (120 человек) студентов имели случаи АГ у близких родственников. Относительно курения, около 36% (72 человек) студентов признались в курении, а у 10% из них количество выкуриваемых сигарет в день превышало 20 штук в день. Что касается употребления алкоголя, около 37% студентов сообщили о его употреблении, а каждый четвертый респондент употреблял алкоголь более одного раза в неделю.

Выводы. В результате опроса было определено, что у более половины студентов выявлены ФР способствующие развитию АГ, такие как вредные привычки, алиментарный фактор, наличие стресса и самое главное наследственное предрасположение (или отягощенная наследственная предрасположенность). Исходя из этого студенты должны обратить внимание на здоровый образ жизни, который включает в себя правильное питание, адекватную физическую нагрузку, уменьшение стрессовых ситуаций и наладить биоритм организма.

МИОКАРД ИНФАРКТИ ЎТКАЗГАН ҚАНДЛИ ДИАБЕТ 2 ТИПИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ТОМИРЛАРНИНГ РЕМОДЕЛЛАНИШ ЖАРАЁНИНИ БАҲОЛАШ

РАХИМОВ Х.Х.

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

Тадқиқод мақсади. Миокард инфаркти (МИ) ўтказган қандли диабет (ҚД) 2 типини билан касалланган беморларда томирларнинг ремоделланиш жараёнини баҳолаш.

Материал ва усуллар. 40 ёшдан 60 ёшгача бўлган (ўртача $51,3 \pm 5,7$ ёш) МИ ўтказган 73 нафар эркакларда тадқиқот ўтказилди. Тадқиқотга МИ ўтказганига 6 ойдан 3 йилгача бўлган беморлар олинган. Тўпланган тадқиқот хулосаларини солиштириш мақсадида асосий гуруҳдагилар билан жинси ва ёши мос келувчи 31 нафар (назорат гуруҳи) соғлом кишилар олинди. Эндотелий дисфункцияси кўрсаткичларини елка артериясида (ЕА) манжеттали синамани қўллаш билан вазомотор реакцияни доплерографик усул орқали текшириб, баҳоланди.

Натижалар. Қандли диабет 2 типини билан касалланган беморларда инфарктдан кейинги ремоделланишда эндотелийга боғлиқ вазодилатациянинг (ЭБВД) жиддий бузилиши аниқланди, эндотелийнинг функционал ҳолатини кескин ёмонлашуви: унинг пасайиши 71% беморларда, патологик вазоконстрикция эса 34% беморларда кузатилди. Назорат гуруҳига нисбатан ($P < 0,01$) систолик қон оқими тезлиги 35,6% га, диастолик қон оқими эса 61,9% га сезиларли пасайганлиги кўриш мумкин. Қон оқимининг тезлиги соғлом одамларнинг кўрсаткичларига нисбатан 33,7% га камайиб $37,9 \pm 1,6$ см/с ни ташкил этди, ЕА диаметри ҳам 16,8% га кам бўлган. ЭБВД камайиши мос равишда $5,5 \pm 3,3\%$ бўлиб $13,5 \pm 1,9\%$ ни ташкил этди, яни бу кўрсаткич назорат