



Сборник материалов международной научно-
практической конференции

**“СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ И
ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ”**

Ташкент 2023





**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 |

REFRACTORY HEART FAILURE IN PATIENTS WITH HYPERURICEMIA

Mirzaeva G.P., Kenjaev M.L., Maksudova M.X., Hodjanova Sh.I.

Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan

Introduction: In recent years, high serum uric acid levels have been considered among the most important risk factors for cardiovascular diseases, but there remains an ambiguous position regarding the association of hyperuricemia with a number of cardiometabolic conditions and chronic heart failure (CHF).

Aim: to study the effect of hyperuricemia on the development of refractory heart failure.
Materials and methods: 65 patients with chronic heart failure (CHF) stage I-III according to V.Kh. Vasilenko and N.D. Strazhesko classification or functional class I-IV according to New York cardiology classification were investigated in in-patient settings. Among them 49 were men and 8 women. The mean age of the patients was 5.7 ± 2.5 years. The control group was represented by 20 virtually healthy subjects of the same age group. Serum uric acid, daily uricosuria and daily urine output were determined after admission and complex therapy with angiotensin-converting enzyme inhibitors (lisinopril 5 mg/day), diuretics (furosemide 20-40-60 mg/day or hypothiazide 12.5-25-50 mg/day) and calcium channel antagonists (amlodipine 10 mg/day).

Results: In the control group urecaemia was 0.27 ± 0.152 mmol/day, which is consistent with generally accepted standards. In 29 patients with CHF I-II A (FC I-II) uremicemia was significantly higher ($p < 0.05$), and daily urecosuria was not significantly different in comparison with the control group ($p > 0.05$). In the group of patients (36 patients) with CHF II B-III (FC III-IV), increase of serum uric acid concentration was significantly higher than in healthy subjects - 0.38 ± 0.03 ($p < 0.01$), and daily uricosuria was significantly lower - 1.98 ± 0.07 ($p < 0.05$). There was an inverse correlation between the level of uricaemia and daily diuresis. An increase in the dose of an ACE inhibitor from 5 mg/day to 10 mg/day, in the complex pathogenetic therapy after 2-3 weeks, was accompanied by a reliable decrease in uricaemia as compared with the initial data in the above group of patients ($p < 0.05$), a tendency to an increase in daily uricosuria ($p < 0.1$) and an increase in daily diuresis ($p < 0.05$).

Conclusions: In view of the above, we can assume that, firstly, hyperuricemia is one of the indicators of development of refractoriness to diuretics and is prognostically significant, and secondly, the effect of reducing refractoriness to diuretics obtained by using ACE inhibitors is dose-dependent.