

ISSN 2181-5534

---

# ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ

---



**№4 2021**

# ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ

*Научно-практический журнал*

4/2021

*Журнал основан в 1999 году Ташкентским научно-исследовательским институтом  
вакцин и сывороток*

**Редакционная коллегия:**

**Главный редактор — профессор Тулаганов А. А.**

акад. Арипова Т.У., д.м.н. Абдухакимов А.Н., проф. Арипов А.Н., д.б.н. Аллаева М.Ж., д.м.н. Ашурова Д.Т., проф. Аминов С.Д. (ответственный секретарь), проф. Гулямов Н.Г., проф. Исмаилов С.И., проф. Ибадова Г.А., проф. Искандарова Ш.Ф., проф. Каримов М.М., проф. Каримов М.Ш., проф. Комилов Х.М. проф. Косимов И.А. (зам. глав.редактора), д.м.н. Отабеков Н.С., проф. Туляганов Р.Т. проф. Мавлянов И.Р., проф. Маматкулов И.Х. (зам.глав.редактора), проф. Мусабаев Э.И., проф. Мухамедов И.М., д.м.н. Сабилов Дж.Р. (зам.глав.редактора), д.м.н. Таджикиев Б.М., д.м.н. Таджикиев М.М., проф. Туйчиев Л.Н., д.м.н. Саидов С.А., д.м.н. Иноятов А.Ш., проф. Назруллаев Н.У., д.ф.н. Камбаров Х.Ж., б.ф.н. Кахоров Б.А., ф.ф.н. Жалилов Ф.С.

**Редакционный совет:**

акад. РАН, Кукес В.Г. (Москва)

акад. Даминов Т.А. (Ташкент)

акад. Тулегенова А.У. (Астана)

акад. Тураев А.С. (Тошкент)

акад. Раменская Г.В. (Москва)

акад. Иноятова Ф.И. (Ташкент)

проф. Мадреимов А.М. (Нукус)

проф. Сагдуллаев.Ш.Ш. (Ташкент)

д.м.н. Расулов С.К. (Самарканд)

проф. Ахмедова М.Д. (Ташкент)

проф. Аскарлов Т.А. (Бухара)

проф. Облокулов А.Р. (Бухара)

проф. Сайфутдинов Р.Г. (Казань)

проф. Гариб Ф.Ю. (Москва)

проф. Каримов Х.Я. (Тошкент)

проф. Умарова Ш.З (Тошкент)

проф. Нуралиев Н.А. (Бухара)

TOSHKENT TIBBIYOT  
AKADEMIYASI KUTUBXONASI  
№ \_\_\_\_\_

Ташкент-2021

UQA BERISH  
MUMKIN EMAS

ASOSIY O'QUV ZALI

## Содержание

Сабиров Д.Р., Хусанов А.М., Шамсутдинова М. И., Юсупова О. Ж., Романовская Т. А. ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В ЭПОХУ ПАНДЕМИИ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ВРЕМЕНИ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ И ДОСТИЖЕНИЯ В БОРЬБЕ С COVID-19	5
Абдумаликова Ф. Б., Нуриллаева Н.М., Нуритдинова Н.Б., Шукурджанова С. М. ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	16
Абдурахманова Н.М., Ахмедов Х.С. КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛОАРТРИТА У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19	20
Azizova F. L., Mirakhmedova Kh.T., Shalaeva A.A., Khalitov I.I., Shalaeva E.V. Working remotely during COVID-19 pandemic and increased risk of subclinical atherosclerosis	23
Алимов С. У. ПАНДЕМИЯ ДАВРИДА ГАСТРОДУОДЕНАЛ ЯРАЛИ ҚОН КЕТИШЛАРДА ГЕМОСТАЗ ТИЗИМИНИНГ ҚОН ГУРУҲЛАРИ ВА ТАНА ТУЗИЛИШИГА БОҒЛИҚ ХОЛДА ЎЗГАРИШНИНГ ПАТОФИЗИОЛОГИК ЖИХАТЛАРИ	27
Алимова Х.П., Нурматов В.Х., Набиханова Б.А., Разиметова А.З., Хозинова Э.Ш. ЗНАЧИМОСТЬ УРОВНЯ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА ПРИ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19	31
Алимова Х.П., Рахманова Д.И., Марданова Х.А., Ибрагимова Д.С., Эбраев А.Р. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ	34
Амирова З.Ф., Алимова Х.П., Хусанов А.М., Шамсутдинова М.И., Аралов Б.Ш. ВОЗМОЖНОСТИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ COVID -19	40
Асилова М.У., Назарова Ф.Н., Исмаилова А.А. ВОЗМОЖНОСТИ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ИСХОДОВ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 (ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ)	45
Бергер И.В., Ачилова О.У., Шамсутдинова М.И. СЛУЧАИ РАЗВИТИЯ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАТОЛОГИЙ НА ФОНЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО COVID19	50
Зарипов Б., Алламуратов М., Ахмедова Г.Б. ЎЗБЕКИСТОНДА COVID-19 ДАН ТУЗАЛГАН ОДАМЛАР ФИЗИОЛОГИК ФАОЛИЯТИНИНГ ТАҲЛИЛИ	53
Игнатов П. Е., Ашуров А. А., Маматкулов И.Х., Камиллов Х.М., Саидов А.Б., Жураев Р. Х. ПЕРСПЕКТИВЫ АЭРОЗОЛЬНОЙ ПАССИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ЛЮДЕЙ ПРОТИВ SARS-COV2	57
Казакбаева Т.Т., Мамбеткаримов Г.А. ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ПЕРЕДАЧУ COVID-19	59
Курбанов Б. Ж. COVID-19ИНФЕКЦИЯСИДАЭПИДЕМИК ЖАРАЁННИНГ НАМОЁН БЎЛИШ БОСҚИЧЛАРИГА МОС РАВИШДА ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ КУРАШИШНИНГ АСОСИЙ ЧОРА-ТАДБИРЛАРИ	63
Курбанов Б.Ж., Маматкулов И.Х., Қосимов О.Ш., Анварова Л.У., Абдурахимова З.Қ., Байжанов А.К. ЎЗБЕКИСТОНДА КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИ (COVID-19) ТАРҚАЛИШНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАҲЛИЛИ	66
Мухамедалиева Н.М., Миржалолова Н.Б., Норбоев Х.Н., Анварова Л.У. РОЛЬ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ПРАВОВОГО РЕЖИМА ЧП В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ: ОСОБЕННОСТИ И ОГРАНИЧЕНИЯ, ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ	70
Норбоев Х. Н., Анварова Л.У., Мухамедалиева Н.М., Миржалолова Н.Б. О МЕРАХ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В СИСТЕМЕ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН	73
Набиева Д.А., Хидоятлова М.Р., Абдуллаев Б.С., Камилова Ж.Э. КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИНИ (COVID-19) ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА ОСТЕОАРТРИТНИНГ КЛИНИК КЕЧИШИГА СЕМИЗЛИКНИ ТАЪСИРИ	77
Нуриллаева Н.М., Шоалимова З.М., Шукурджанова С.М., Низаметдинова У.Ж. ПОКАЗАТЕЛИ СОСУДИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19	80

Паттахова М.Х. ПОВРЕЖДЕНИЕ ПЕЧЕНИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО COVID-19	84
Саломова Ф.И., Садуллаева Х.А., Шеркузиева Г.Ф., Ахмадалиева Н.О. ЎЗБЕКИСТОНДА COVID-19 ГА ҚАРШИ КУРАШ ТАЖРИБАСИ ВА КАСАЛЛАНГАНЛАРНИ ДАВОЛАШГА МОСЛАШТИРИЛГАН ШИФОХОНАЛАРДА ДАВОЛАНИШ ШАРОИТЛАРИГА ГИГИЕНИК ХАРАКТИРИСТИКАСИ	86
Саматова И.Р., Байжанов А.К., Хикматуллаева А.С. ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ЛЕГКИМ И СРЕДНЕТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ COVID-19	90
Saidova M.E., Maksudova M.H. CASE OF CARDIOVASCULAR DISEASES IN PATIENTS WITH COVID-19	95
Турабова Н.Р., Шамсутдинова М.И. ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ СЮЖЕТЫ РАЗВИТИЯ ИММУННОГО ОТВЕТА К КОРОНАВИРУСУ НОВОГО ТИПА SARS-COV-2	99
Hasanova B.J., Rahimov B.S., Rahimova D.O. VAKSINADORIVOSITALARIQO`LLANILISHINING MARKETING TADQIQOTLARI	108
Хаджибаева Г.А., Алимова Х.П., Шамсутдинова М.И., Джуламанова Д.И., Эшанова Ю.Р. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ	111
Хидоятова М.Р., Каюмов У.К., Иноятова Ф.Х., Хамраева Г.Ш., Миразимов Д.Б., Тажетинов Н.А., Хошимов У.У., Хакимов Б.Б. ПОКАЗАТЕЛИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА ФОНЕ COVID-19	116
Шайхова Г.И., Абдуллаева Д.Г., Сабиров Д.Р. ПРОБЛЕМА ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ И ПРОФИЛАКТИКА АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ В УСЛОВИЯХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19	120
Шамсутдинова М.И., Ачилова О.У., Бергер И.В. ИЗМЕНЕНИЯ В СИСТЕМЕ ГЕМОСТАЗА ПРИ COVID-19	124
<b>КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ</b>	128
Алимова Х.П., Амирова З.Ф., Йулчибаев Ж.А., Шамсутдинов М.М., Юсупова О.Д. COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА ЗОТИЛЖАМНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШДА МСКТ АХАМИЯТИ	129
Алимова Х.П., Нуралиева Г.С., Марданова Х.А., Эбраев А.Р. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ	129
Амирова З.Ф., Аралов Б.Ш., Шамсутдинов М.М., Астанов Ё.Б., Юсупова О.Д. УЛЬТРАТОВУШ ТЕКШИРУВИНИНГ COVID-19 НИ ТАШХИСЛАШДА АХАМИЯТИ	130
Ахмедов М.К. ШОВОТ ТУМАНИДАГИ КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИГА ҚАРШИ ОЛИБ БОРИЛАЁТГАН ЧОРА-ТАДБИРЛАР	131
Газиева Ш.Р. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИОКСИДАНТНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ	132
Джуманиязова Г.М., Ахмедов Ф.Р. COVID-19 КЛИНИК КЕЧИШИДА ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАР	132
Ибадов Р.А., Ибрагимов С.Х., Хакимов Б.Б. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ПНЕВМОНИИ COVID-19	133
Ибадов Р.А., Ибрагимов С.Х., Хакимов Б.Б. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ СЕДАЦИИ У БОЛЬНЫХ С ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ НА ФОНЕ COVID-19	135
Игнатов П.Е. НУЖНА ЛИ ИММУНОМОДУЛЯЦИЯ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ КОВИД-19?	136
Игнатов П.Е., Маматкулов И.Х., Сабиров Д.Р. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ КОВИД-19	137
Karimdjanov I.A., Sadiqova N.B. PECULIARITIES OF REHABILITATION OF CHILDREN WITH RECURRENT BRONCHITIS UNDER CORONAVIRUS INFECTION.	137

Курбанов Б.Ж .НОВАЯ КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ COVID-19: ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ	138
Madirimova L.O., Yusupova O.B. KORONAVIRUS VA O'RI KASALLIKLARIDA BEMORLARNING PSIXO-EMOTSIONAL STATUSINI BAXOLASH	139
Маматқулов И.Х. УРОКИ ПАНДЕМИИ COVID-19: ОШИБКИ, ИЗВЛЕЧЁННЫЕ ИЗ НЕЁ	140
Машарипова Ю.К., Шамсутдинова М.И., Абдуллаев Р.Б., Койиров А.К. СУРУНКАЛИ ПАНКРЕАТИТДА COVID-19 ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ТАЪСИРИ	142
Норбоев Х.Н., Анварова Л.У., Абдурахманова З.К. О КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ И ВОСРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ	142
Пирматов Н.О., Хусанов А.М., Абдурахманов А.А., Амирова З.Ф. МАЛЫЙ И БОЛЬШОЙ ГИДРОТОРАКСЫ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	143
Раджабов А.И., Абдувалиев Д.Е. ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ АДЕКВАТНОЙ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ COVID-19 БОЛЬНЫХ	144
Реймбаева Д. COVID-19 ИНФЕКЦИЯСИ ВА ЭМЛАШ!	145
Реймбаева Д. ЭМЛАШ БАРЧА ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРГА ҚАРШИ САМАРАЛИ ЙЎЛ	146
Рузиев К.И., Сабиров Д.Р., Абдулахатов Б. Ш. НОВЫЕ ИННОВАЦИОННЫЕ АНТИВИРУСНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ "ТОР" ПРИ COVID 19	147
Садирова Ш.С., Бригида К.С., Бакиева Ш.Р., Nomie Razavi, Rick Dunn, Мусабаев Э.И. ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В В Г. ТАШКЕНТА	148
Тешаев О.Р., Рахмонова Г.Э., Раджапов М.А., Ўктамова Д.З. РАДИОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЯ МИОКАРДИТА ВЫЗВАННОГО СОВИД-19.	149
Тешаев О.Р., Рахмонова Г.Э., Ўктамова Д.З. КОРОНАВИРУС ЭТИОЛОГИЯЛИ ЎТКИР ПНЕВМОНИЯСИНИНГ РЕНТГЕНОГРАММАЛАРДАГИ ТАХЛИЛИ	150
Турабова Н.Р. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ	151
Уралова С. COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ДАВРИДА САНИТАРИЯ СОҲАСИНИНГ ЎРНИ	152
Qulmatov G.O. COVID-19 BILAN KASALLANGAN BEMORLARDAMETABOLIKSINDROMNING KESHISHI	153
Хакимов М.Ш., Рахманов С.У., Имамов А.А., Муродов А.М., Рахимзода Т.Э. ВЫБОР ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ОСТРОМ КАЛЬКУЛЕЗНОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	154
Шамсутдинова М.И., Тойчиев А.Х., Таджиева З.М., Шамсутдинов М.М., Осипова С. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ASPERGILLUS IGG У БОЛЬНЫХ COVID-19	155
Шамсутдинова М.И., Тойчиев А.Х., Таджиева З.М., Шамсутдинов М.М., Осипова С. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИМИКОТИКАМ ШТАММОВ ASPERGILLUS SPP. ВЫДЕЛЕННЫХ ОТ БОЛЬНЫХ COVID-19 В ПЕРИОД РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ	155
Юсупова О.Б. Мадримова Л.О. КОВИД-19 БИЛАН КАСАЛЛАНИШДА ОВҚАТЛАНИШГА ТАВСИЯЛАР	156
Yoon Moonsoo 2020 KOREA INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY: LESSONS LEARNED FROM COVID-19 RESPONSE PROGRAM IN UZBEKISTAN	157

## ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Абдумаликова Феруза Бахтияровна, Нуриллаева Наргиза Мухтархановна, Нуритдинова Нигора Батировна, Шукурджанова Сурайё Махмудовна

*Ташкентская медицинская академия*

*abdumalikova.feruza@gmail.com*

**Актуальность:** Новая пандемия коронавируса SARS-CoV-2 вызывающего коронавирусную болезнь (COVID-19) является беспрецедентной в новейшей истории и имеет глобальные последствия, включая высокие показатели смертности и заболеваемости, а также потерю доходов и устойчивую социальную изоляцию для миллиардов людей. В связи со сложившейся ситуацией распространения короновиральной инфекции по всему миру, в том числе в нашей стране продолжают пандемические условия, которые способствовали режиму самоизоляции среди населения в 2020 году. Имеются данные, что в острой фазе COVID-19 есть очевидно ожидаемые эффекты мер физического дистанцирования и соблюдения режима самоизоляции, направленных на ограничение распространения заболевания, которые могут повлиять на психическое здоровье в более широком сообществе. Например, потеря работы, финансовое напряжение и социальная изоляция [6,7] - все это хорошо задокументированные корреляты проблем психического здоровья.

Влияние пандемического кризиса на психическое здоровье населения как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе неизвестно. Имеется минимальное количество данных об острой фазе воздействия крупномасштабных эпидемий на психическое здоровье населения различных стран. В некоторых клинико-эпидемиологических исследованиях было изучено влияние кризисной ситуации на психоэмоциональный статус людей в постпандемический период, непосредственно имевших контакт с инфекционным агентом (например, инфицированные лица и их семьи, медицинские работники [4,5]). Однако, в острой фазе пандемического кризиса, страх по поводу возможного воздействия инфекции, потери работы, и финансовых трудностей, очевидно, способствовал психологическому дистрессу в широких слоях населения [4]. Немаловажен тот факт, что, указанный психосоциальный дистресс может еще больше усугубиться у лиц, ранее имевших психо-

соматические расстройства и, как сообщалось, особую группу риска составляют пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ), которые часто встречаются в популяции [3].

В связи с этим несомненный интерес вызывает изучения особенностей течения основных ССЗ, а также анализ модификации факторов сердечно-сосудистого риска, в результате потенциальных эффектов периода пандемии короновиральной инфекции (COVID-19).

### **Цель исследования**

С целью оценки влияния режима самоизоляции в период пандемии короновиральной инфекции (COVID-19) на динамику частоты и выраженности поведенческих и психосоциальных факторов сердечно-сосудистого риска у пациентов с основными ССЗ, в частности ишемической болезни сердца (ИБС) и артериальной гипертензии (АГ) исследованных до того времени в ходе предшествующей научной работы.

### **Материалы и методы исследования**

Объектом исследования были ранее обследованные 102 пациента с диагнозом ИБС, стенокардия напряжения (СН) II-III ФК на фоне АГ I-III ст, обеих полов, участвовавших в исследовании в 2019 году. Средний возраст пациентов составил  $60,9 \pm 1,46$  лет. В соответствии с протоколом исследования из них в динамике обследованы 30 пациентов с диагнозом ИБС, СН II-III ФК находившихся в режиме самоизоляции в 2020 г.

Оценка поведенческих психосоциальных факторов риска ССЗ проводилась с помощью стандартных общеклинических и психометрических методов исследования. Для выявления ожирения и его степени рассчитывался индекс массы тела (ИМТ), по формуле Кетле:  $ИМТ = \text{кг}/\text{м}^2$ . Артериальное давление измерялось после 3-х минутного отдыха, сидя, на правой руке, по методу Короткова. Определение уровня психоэмоционального статуса проводилось с помощью госпитальной шкалы тревоги и депрессии - HADS (Hospital Anxiety and Depression scale) [1]. Для определения количественного измере-

ния уровня стресса (УС) применялся метод экспресс диагностики, так называемый тест Ридера. Для оценки психологического дистресса, использовался опросник "The Type D scale" (DS-14), который был успешно валидизирован во многих странах Западной Европы и Азии [2]. Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакетов статистических программ «Statistica 6.0 for Windows». Для каждой из непрерывных величин приведены: среднее (М) и стандартное отклонение (SD) или медиана (Мед) и верхняя (ВКв) и нижняя квартили (НКв) в зависимости от типа распределения. Достоверность отличий между двумя группами проверялась с помощью t-критерия Стьюдента. Уровнем статистической значимости было принято считать  $p < 0,05$ .

### Результаты исследования

Результаты исследования и их обсуждения. В ходе исследования отмечены базовые характеристики исследуемых пациентов до и во время периода самоизоляции (СИ) в карантинном режиме представлены в таблице 1.

В ходе клинико-анамнестического анализа отмечено, что среди пациентов ССН преобладали мужчины среднего возраста в диапазоне 56-65 лет с наследственной отя-

гощенностью. Среди модифицируемых ФР одними из самых распространенных ФР ССЗ, наряду с курением, ожирением и АГ, оказались психосоциальные ФР - ТДС 47,1% случаев, психосоциальный стресс более 40% случаев. Тогда как, в период самоизоляции во время пандемии у пациентов ИБС основные ФР ССЗ такие как, курение снизилось на 5,8 %, а гиподинамия увеличилась на 43,3%.

В период самоизоляции у пациентов ИБС основные ФР ССЗ такие как, курение снизилось на 5,8 %, тогда как, гиподинамия увеличилась на 43,3%. Артериальная гипертония у пациентов ИБС в режиме самоизоляции отличалась относительно низкими цифрами артериального давления, что вероятно связано с увеличением контроля АД в домашних условиях и повышению приверженности к приему гипотензивных препаратов (таб.2.).

Однако режим СИ существенно повлиял на психоэмоциональный статус больных ССЗ, что проявлялось повышенным уровнем психологическим дистрессом, который привел к увеличению количество лиц с выраженной тревогой. Так, частота встречаемости ТДС существенно повысились среди лиц находящихся в режиме СИ в 76,6% слу-

чаев по сравнению с ранее выявленными аффективными расстройствами у 47% случаев среди пациентов с ИБС (рис. 1.).

Базовые характеристики исследуемых пациентов

Таблица 1

Показатели	Пациенты	
	с СН (n=102)	с СН в период СИ (n=30)
Возраст, (лет) (M±m)	60,9±1,46	60,1±1,12
Мужской пол, n (%)	56 (55%)	16 (53,3%)
Женский пол, n (%)	46 (45%)	14 (46,7%)
Образование: высшее, n (%)	39 (38,2%)	13 (43,3%)
среднее специальное, n(%)	63 (61,8%)	17 (56,7%)
Социальный статус:		
работающие, n (%)	27 (26,5%)*	2 (6,7%)
неработающие, n (%)	15 (14,7%)	9 (30%)*
пенсионеры, n (%)	43 (42,2%)*	14 (46,7%)*
инвалиды, n (%)	17 (16,6%)	5 (16,6%)
Отягощенный семейный анамнез по ССЗ, n (%)	63 (61,8%)	16 (53,3%)
Длительность АГ, (лет) (M±m)	8,4±0,75	8,1±0,79
Продолжительность ИБС, (лет) (M±m)	5,3±0,48	5,5±0,61

Примечание: \* -  $p < 0,05$  достоверное отличие показателей

Таблица 2

Сравнительный анализ встречаемости поведенческих ФР ССЗ до и в период самоизоляции (СИ)

Основные ФР	Больные ИБС	
	до СИ, n=102	в период СИ, n=30
Курение, n (%)	23 (22,5%)	5 (16,7%)
Малоподвижный образ жизни, n (%)	34 (33,3%)	23 (76,6%)*
ИМТ, (кг/м <sup>2</sup> )	31,4±1,14	
Ожирение, n (%)	36 (35,3%)	
1 степень, n (%)	13 (12,7%)*	
2 степень, n (%)	9 (8,8%)	
3 степень, n (%)	8 (7,8%)	
Артериальная гипертензия (степень)		
1 степень, n (%)	19 (35,2%)	13 (43,3%)
2 степень, n (%)	20 (37%)	12 (40%)
3 степень, n (%)	15 (27,8%)	5 (16,6%)

Уровень стресса, (баллы) (M±m)

При этом у 1/3 больных ИБС ранее исследованных до периода пандемии в качестве аффективных расстройств отмечался клинически выраженный уровень как тревоги, так и депрессии в виде смешанных

ТДС, тогда как, у пациентов ИБС в режиме самоизоляции частота ТДС увеличилась за счет изолированной выраженной тревоги, количество и уровень депрессивных расстройств при этом значительно не изменились.

Больные ИБС до СИ, n=102

48 (47%) пациента с Тревожно-депрессивным синдромом (ТДС)  
(ср. баллы по HADS-8,2/8,55)\*

- 5 (10,4%) - Тревога
- 4 (8,3%) - Депрессия
- 37 (77,1%) - Смешанный ТДС

Больные ИБС в период СИ, n=30

23 (76,6%) пациента с Тревожно-депрессивным синдромом (ТДС)  
(ср. баллы по HADS-10,6/8,1)\*

- 8 (34,8%) - Тревога
- 2 (8,7%) - Депрессия
- 13 (56,5%) - Смешанный ТДС



**Рис. 1. Сравнительный анализ наличия и уровня психосоциальных ФР у пациентов с ИБС. Примечание: \* -  $P < 0,01$  достоверное отличие показателей.**

#### **Выводы**

Таким образом, в период пандемии COVID-19 у пациентов ИБС основные факторы кардиоваскулярного риска такие как, курение снизилось на 5,8 %, тогда как, гиподинамия увеличилась на 43,3%. Артериальная гипертония у пациентов ИБС в режиме самоизоляции отличалась относительно низкими цифрами артериального давления, что вероятно связано с увеличением контроля АД в домашних условиях и повышению приверженности к приему гипотензивных препаратов. Однако режим самоизоляции существенно повлиял на психоэмоциональный статус больных ССЗ, что проявлялось повышенным уровнем психологическим дистрессом, который привел к увеличению количество лиц с выраженной тревогой.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Абдумаликова Ф.Б., Нуриллаева Н.М. Клинико-диагностические особенности тревожно-депрессивных состояний при ишемической болезни сердца. Монография. Ташкент, 2021. С. 110.
2. Denollet J; DS14: Standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and Type D personality. *Psychosom Med* 2005; 67(1): 89-97.
3. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. China Medical Treatment Expert Group for Covid-19. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020.
4. Gunnell D, Appleby L, Arensman E, Hawton K, John A, Kapur N, et al and the COVID-19 Suicide Prevention Research Collaboration (2020). Suicide Risk and prevention during the COVID19 pandemic. *Lancet Psychiatry* [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30171-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30171-1)
5. Ruan S. Likelihood of survival of coronavirus disease 2019. *Lancet Infect Dis* Published Online First: 2020.
6. Usher K, Bhullar N, Jackson D. Life in the pandemic: Social isolation and mental health. *Journal of Clinical Nursing*. 2020 Apr 6.
7. Troyer, E. A., Kohn, J. N., & Hong, S. Are we facing a crashing wave of neuropsychiatric sequelae of COVID-19? Neuropsychiatric symptoms and potential immunologic mechanisms. *Brain, behavior, and immuni-*

ty, S0889-1591(20)30489-X. Advance online publication (2020).

#### **Хулоса**

#### **COVID-19 ПАНДЕМИЯ ДАВРИНИ ЮРАК ҚОН ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ХУЛҚ-АТВОР ВА ИЖТИМОЙ-ПСИХОЛОГИК ХАВФ ОМИЛЛАРИГА ТАЪСИРИ**

Абдумаликова Феруза Бахтияровна, Нуриллаева Наргиза Мухтархановна, Нуриддинова Нигора Батировна, Шукурджанова Сурайё Махмудовна

Ташкентская медицинская академия

[abdumalikova.feruza@gmail.com](mailto:abdumalikova.feruza@gmail.com)

Шундай қилиб, тадқиқотит натижаларига кўра, юрак ишемик касаллиги (ЮИК) билан оғриган беморларда COVID-19 пандемия даврида ЮҚТК нинг асосий хавф омиллари, жумладан чекиш 5,8% га камайди, гиподинамия эса 43,3% га ошган. Изоляция даврида ЮИК мавжуд беморларда артериал гипертония нисбатан паст даражадаги қон босими кўрсаткичлари билан намоён бўлди, бу эса уй шароитида қон босими назорати кучайиши ва антигипертензив дори воситаларни мунтазам қабул қилишига етарлича риоя қилинишига боғлиқлиги эҳтимолдан холи эмас. Шу билан бирга, ўз-ўзини изоляциялаш ЮИК ли беморларнинг психоэмоционал ҳолатига сезиларли таъсир кўрсатди, бу эса ижтимоий-психологик дистресс даражасининг ошиши оқибатида яққол намоён бўлган хавотирли шахслар сонини кўпайишига олиб келди.

**Ключевые слова:** ишемическая болезнь сердца, факторы риска, тревожно-депрессивный синдром, пандемия COVID-19, коронавирусная инфекция социальная изоляция.