

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI  
TIBBIYOT XODIMLARINING KASBIY MALAKASINI RIVOJLANTIRISH MARKAZI  
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ  
РАБОТНИКОВ  
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ**



**"O'ZBEKISTONDA BIRLAMCHI TIBBIY-SANITARIYA YORDAMINI RIVOJLANTIRISH  
ISTIQBOLLARI, BUGUNI VA ERTASI"  
V XALQARO ILMIY-AMALIY ANJUMAN**

**ILMIY ISHLAR TOPLAMI**

**СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ**

**V МЕЖДУНАРОДНОГО НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО ФОРУМА  
«ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ  
ПОМОЩИ В УЗБЕКИСТАНЕ, СЕГОДНЯ И ЗАВТРА»**

Члены редакционной коллегии V Международного научно-практического  
форума «Перспективы развития первичной медико-санитарной помощи в  
Узбекистане, сегодня и завтра»

- 1 Председатель редакционной коллегии  
Захидова М.З. Заведующая кафедрой Семейной медицины с  
курсом проф заболеваний  
Главный специалист по семейной медицине МЗ  
РУз

Члены редакционной коллегии

- 2 Э.А.Шомансурова Зав.кафедрой семейной медицины № 1,  
физической культуры и гражданской обороны  
ТашПМИ, д.м.н., профессор
3. Г.Ж.Джарылкасынова Проректор по учебной работе БухМИ, д.м.н.,  
профессор
- 4 Р.К.Дадабаева Зав.кафедрой ПКВ ТМА, к.м.н., доцент
- 5 Г.У.Назарова Зав.кафедрой семейной медицины, управления  
здравоохранением и общественного  
здравоохранения АндГосМИ, к.м.н., доцент
- 6 Хасанова Д.А. Доцент кафедры Семейной медицины с курсом  
проф заболеваний

Конференция проводится при активном участие и спонсорской поддержке  
фармацевтических компаний:

OLAINFARM      ADVANCED PHARMA  
BEKTOPFARM      AVANTIKA  
ARASHAN  
Гедеон Рихтер ОАО  
Фармак  
PHARAON HEALTHCARE  
MULINSEN      DREAM PHARM

ISBN

целевые уровни АД. Количество гипертонических кризов резко сократилось и наблюдалось у 3,2% больных с ГБ III стадии и тяжелыми сопутствующими клиническими состояниями.

**Заключение:** Внедрение электронной программы персональной тактики динамического наблюдения за больными ГБ в условиях первичного звена позволит выявлять риск осложнений заболевания на ранних стадиях их развития и проводить соответствующее (адекватное) лечение. Это в свою очередь, улучшит качество и увеличит продолжительность жизни больных ГБ, уменьшая показатели инвалидности и преждевременной смертности населения.

## 8. Effective control and desensitization of arterial hypertension by group training of patients in polyclinical conditions.

Gulyamova Sh.S

Tashkent medical academy, Uzbekistan,

Scientific research in recent years aimed at studying the factors of increasing the adherence of patients to the fulfillment of medical prescriptions has shown that one of the main methods that increase the completeness and accuracy of the fulfillment of medical prescriptions is patient education. It allows you to expand the sphere of influence of the doctor from the treatment of the disease to prevention and effective follow-up.

**Purpose of the study.** Increasing the effectiveness of prevention and clinical examination of arterial hypertension through group training of patients in a family polyclinic (FP) and a rural medical center (RMC).

**Materials and methods.** A retrospective analysis of outpatient cards was carried out and doctors of the FP of the city of Tashkent and RMC of the regions of the Republic, who had undergone 10-month retraining courses for a general practitioner, were interviewed. Before training, 156 doctors were questioned, after training 119, as well as 236 patients who were on dispensary observation with hypertension (HD) in the FP/RMC were questioned and examined. Subsequently, some of them (n=122, the main group) completed the course at the school for hypertensive patients, and some (p=114, the comparison group) did not participate in the educational program. All patients were under our supervision for 2 years.

**Results and discussion.** In most outpatient cards of FP/RMC, recommendations for non-drug treatment are given in an incomplete volume. The results are as follows - restriction of sodium chloride is recommended by 35 (64.8%) SP doctors and 53 (31.5%) SVP doctors; auto-training 24 (44.4%) and 64 (38.0%); restriction of fat consumption 31 (57.4%) and 71 (42.2%); fluid restriction to 1-1.5 l / day 25 (46.2%) and 54 (32.1%); weight loss in obesity 37 (68.5%) and 71 (42.2%); smoking cessation 11 (20.3%) and 72 (42.8%); regular physical education is recommended by 37 (68.5%) and 67 (39.8%), respectively. A comparative analysis of retrospective indicators of outpatient cards with data from an oral survey of doctors and examination of the same patients revealed a significant discrepancy (p<0.001) of the above risk factors. These data allow us to conclude that most of the patients did not undergo effective dispensary observation, timely identification and correction of risk factors for hypertension.

### Research findings:

1. At the level of primary care in patients with hypertension, risk factors are not fully identified; some of them are not corrected for the identified modifiable risk factors; the overwhelming majority of patients use antihypertensive drugs in short courses (FP-35.1%; RMC-82%), not observing the regularity and duration (FP-64.8%; RMC-

2. 17.8%) of admission. Patients with hypertension are not sufficiently aware of the risk factors (33.9%) that affect the course and prognosis of the disease; do not have the skills of self-control (63.3%) and self-help (75%) with an acute increase in blood pressure (BP); there is a low adherence (24%) of patients to the implementation of medical recommendations.
3. Group training of patients significantly contributes to the prevention of complications of hypertension, adequate control of blood pressure (96.7%); in our study, this training made it possible to achieve the target level of blood pressure in 82.7%.

**9. Апробация опросника по оценке мнений, отношений и предпочтений врачей общей практики по вопросам депрескрайбинга**

**Голубев С.А, Сушинский В.Э**

**Белорусский государственный медицинский университет, Республика Беларусь**

**Введение:** Старение и полиморбидность населения, наряду с ростом числа и доступности средств диагностики и лечения, обуславливают увеличение частоты случаев полипрагмазии. Процесс выявления и отмены лекарственных препаратов, дальнейшее применение которых не имеет клинических оснований и/или несет риски, определяется термином «депрескрайбинг». Информации об осведомленности, отношениях и предпочтениях врачей общей практики (ВОП) по данному вопросу, а также о факторах, которые могут создавать препятствия или способствовать депрескрайбингу на амбулаторном этапе, недостаточно.

**Цель исследования:** Осуществить выбор и провести апробацию опросника, позволяющего получить всестороннюю количественную информацию об осведомленности и мнениях ВОП по вопросам депрескрайбинга.

**Материал и методы исследования:** Проведен скрининг опубликованных оригинальных и обзорных работ по проблемам депрескрайбинга в поисковой системе по биомедицинским исследованиям PubMed и научной электронной библиотеке Library.Ru с целью выявления публикаций, содержащих описание и результаты разработки, апробации или клинического применения опросников врачей по данной проблеме. После анализа 5 выявленных полных публикаций такого рода для дальнейшей адаптации был избран валидированный опросник CHOPPED, Опросник CHOPPED позволяет провести количественную оценку 10 факторов, важных для депрескрайбинга, по 3 основным доменам (знания, барьеры, фасилитаторы). Вариант данного опросника для врачей был переведен на русский язык и обсужден в фокус-группе, состоявшей из 6 ВОП, на предмет содержательной валидности и применимости к реалиям системы здравоохранения. После внесения изменений (уточнение формулировок, добавление 2 вопросов) опросник, получивший в данном варианте название МОП-ВОП-Д (Мнения, Отношения, Предпочтения – Врачей Общей Практики – по Депрескрайбингу) был апробирован на 50 ВОП – слушателях курсов повышения квалификации. Рассчитаны показатели данной популяции врачей по 10 факторам депрескрайбинга с применением стандартных подходов описательной статистики. При расчете факторов большей выраженности фактора соответствовала большее его числовое значение, минимальный возможный балл составлял 1, максимальный – 5.

**Результаты:** Доля ВОП, вернувших заполненный опросник, составила 98%. Медиана времени заполнения опросника составила 12 минут. Среди опрошенных преобладали женщины (92%), медиана возраста составила 30 лет, общего врачебного стажа – 5 лет, стажа работы в должности ВОП – 3 года. Степень

✓ 1. The value of simulation training in the self-training of family doctors Dadabaeva R.K., Eshmatov O.F .....	3
2. Стратегия развития семейной медицины в Узбекистане Захидова М.З. Хасанова Д.А. ....	5
3. Характеристика руководителей учреждений первичной медико- санитарной помощи Нармухамедова Н.А. ....	10
4. Роль и значение методов традиционной медицины в первичном звене здравоохранения в семьях с детьми страдающих ДЦП Светлана И. Н. ....	15
5. Влияние насилия на здоровье женщин и детей Хасанова Д.А. Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, Узбекистан.....	18
1. Сложность этиологической диагностики недостаточности митральных клапанов: Случай из практики Абдуллаев Ж.У., Назарова Г.У., Бойкўзиева М.Б. ....	18
2. Samarqand shahri aholidi orasida qandli diabet-2 turini erta aniqlash sifat ko'rsatgichini oshirish Abduxamidova D. X., Hakimova L.R. ....	23
3. Nayot sifatining tibbiy jihatlari ba surunkali yurak yetishmovchiligi Ablakulova Munisa Hamrokulovna .....	24
4. Ўзбекистон Республикасида узлуксиз касбий тиббий таълимни такомиллаштириш йўналишлари Асадов Д.А., Хакимов В.А. ....	25
5. Современный этап трансформации системы здравоохранения Узбекистана Асадов Д.А., Хакимов В.А. ....	26
6. Показатели внутрисердечной гемодинамики у пациентов с дилатацией правых отделов сердца в зависимости от наличия или отсутствия легочной гипертензии. Ачилова. Х.Б Махсудова Л.О.....	27
7. Инновационная тактика ведения больных гипертонической болезнью в семейной поликлинике Гулямова Ш.С.....	28
8. Effective control and desensitization of arterial hypertension by group training of patients in polyclinical conditions. Gulyamova Sh.S.....	29
9. Апробация опросника по оценке мнений, отношений и предпочтений врачей общей практики по вопросам депрескрайбинга Голубев С.А , Сушинский В.Э.....	30
10. Семизликка чалинган ўзбек аёлларида асосий хавф омилларининг таркалиши Дадабаева Р.К.....	31
11. Проведения скрининга в первичном звене здравоохранения с целью профилактики онкологических заболеваний. Захидова М.З, Нурмухамедова Р.А	32
12. Приоритетные задачи системы здравоохранения при ведении беременных и антенатальной уход в первичном звене здравоохранения Захидова М.У .....	33
13. Optimization of the diagnosis of postvoid syndrome at the level of	34