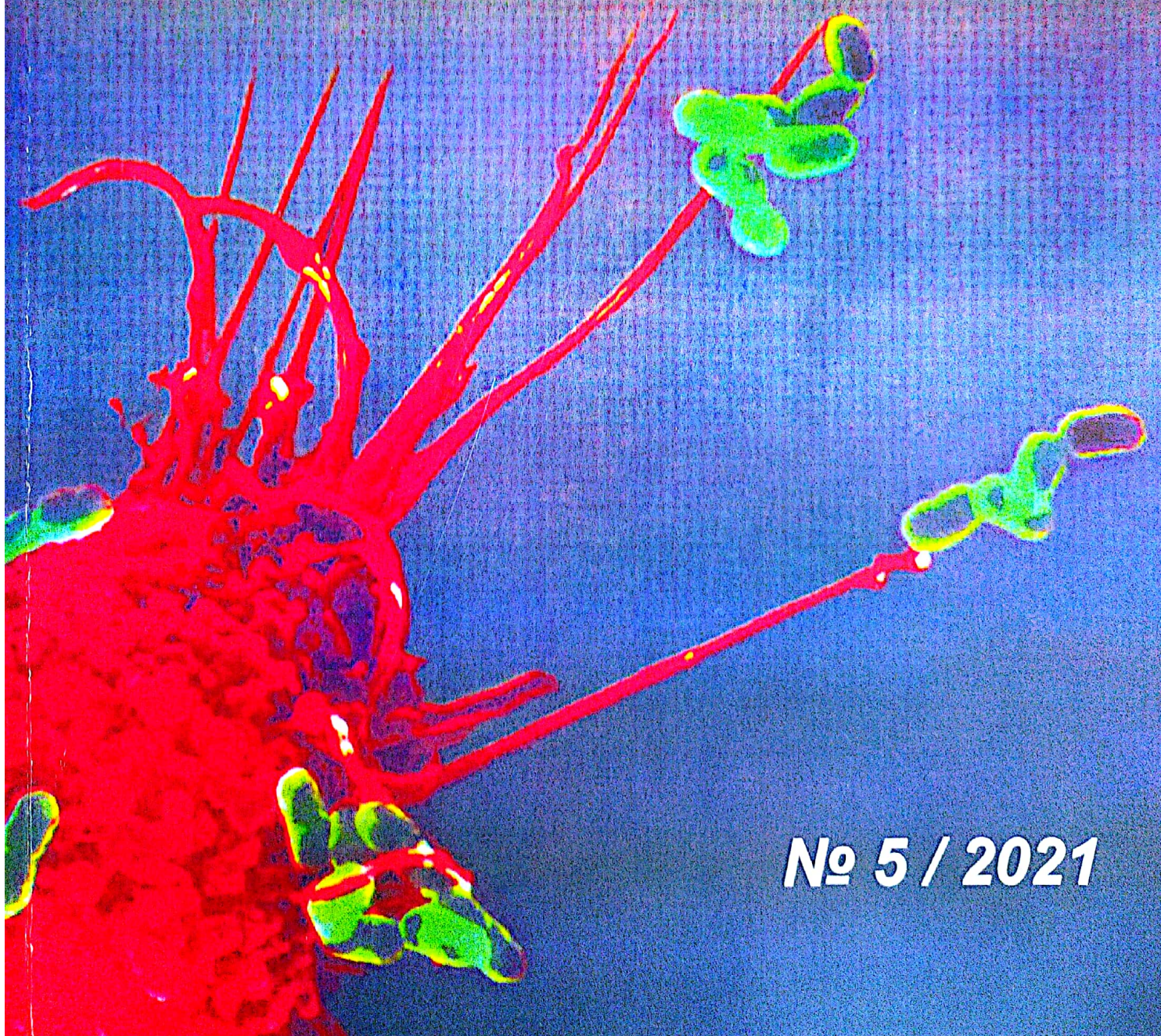


ISSN 2181-5534

ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ



№ 5 / 2021

- ШУМА И ВИБРАЦИИ НА ОРГАНИЗМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ.....291
47. ХАМРАКУЛОВА М.А., САБИРОВА Г.А., САДИКОВ А.У. ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСА ХИМИЧЕСКИХ И ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА НЕКОТОРЫЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПЕЧЕНИ.....297
48. ХАСАНОВА П.А. СУРУНКАЛИ КАСАЛЛИКЛАР ВА УЛАРНИНГ АСОРАТЛАРИНИ ДАВОЛАШДА ХУЛҚ-АТВОРНИНГ МОТИВАЦИОН-ҚАДРИЯТЛИ ОМИЛЛАРИ.....301
49. ХАСАНОВА Ш.А., ТАДЖИЕВ Б.М. КЛИНИКО - ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ И ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЙ COVID-19 У ПАЦИЕНТОВ ГРУППЫ РИСКА.....305
50. ХАТАМОВ Х.М., СУЯРОВ А.А., АРИПОВА Т.У., АШУРОВА Ф.К., МУТАЛОВ Б.Б. ОЦЕНКА АКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННОЙ 4% МАЗИ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ПО СРАВНЕНИЮ С ЦЕЛЕСТОДЕРМОМ В.....312
51. ХОНБОЕВ Ф.З., АЗАМАТОВ А.А., УСМАНОВ Д.А. ИРИДОИДЫ РАСТЕНИЯ РОДА *PHLOMOIDES SP* И ИХ БИОЛОГИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ.....318
52. ШАМАТОВ И.Ё., ИСЛАМОВ Ш.Э., БАХРИЕВ И.И., НОРМАХМАТОВ И.З. ХАРАКТЕР МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ТКАНИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ИШЕМИ-ЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ.....324
53. SHAKIROV M.M., UMAROVA SH.Z. O'ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA VA'ZI INFETSION VA PARAZITAR KASALIKLARNING KASALLANISH VA TARQALISHI KO'RSATKICHLARINING TAHLILI.....331
54. ЭРНАЗАРОВ З.М., ПОЗИЛОВ М.К., ЖУРАКУЛОВ Ш.Н., АСРОРОВ М.И. ДИГИДРО-КВЕРЦЕТИН ВА F-18 ИЗОХИНОЛИН АЛКАЛОИДИ ХАМДА УЛАР АСОСИДА ОЛИНГАН КОНЪЮГАТНИ ЖИГАР МИТО-ХОНДРИЯСИ КАЛЬЦИЙ МЕГАКАНАЛИГА ТАЪСИРИ.....339
55. ЯКУБОВА У.Б. ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ГЕЛЯ СОДЕРЖАЩИЙ ЭКСТРАКТ *CONVOLVU-LUS ARVENSIS* НА ТЕЧЕНИЕ ЭКССУДАТИВНЫХ И ПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ ВОСПАЛЕНИЯ.....338
56. ЯРИЕВ А.А., КАРИМОВ Х.Я., АЛИМОВ Т.Р., БОБОЕВ К.Т. ВАРИКОЗНАЯ БОЛЕЗНЬ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ: ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ.....345
57. ЯРМУХАМЕДОВА Д.З. ВЗАИМОЗАВИСИМОСТЬ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 И ОСНОВНЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛИЗА.....352
- КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ**
58. БОБОМУРОТОВ Т.А., КАРИМОВА П.А. COVID-19 КАСАЛЛИГИ ЎТКАЗГАН БОЛАЛАРДА ЮРАК-ҚОН ТОМИР ТИЗИМИ ЎЗГАРИШЛАРИ.....359
59. БОБОМУРАТОВ Т.А., БАКИРОВА М.А. КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИНИ ОФИР ФОРМАСИНИ ЎТКАЗГАН БОЛАЛАРДА COVID-19 КАСАЛЛИКНИНГ КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИНИ РЕТРОСПЕКТИВ ТАХЛИЛИ.....360
60. БОБОМУРАТОВ Т.А., ШАРИПОВА Д.Ж., СУЛТАНОВА Н.С. COVID-19 КАСАЛЛИГИНИ ЎТКАЗГАН БОЛАЛАРДА ЦИНК МИКРОЭЛЕМЕНТИНИНГ ЕТИШМОВЧИЛИГИНИ АНИҚЛАШ.....361
61. ХАЙДАРОВ И.Т. АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРОТЕКАНИЯ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) У БОЛЬНЫХ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ С ПНЕВМОНИЕЙ В ЦЕНТРАЛЬНОМ ВОЕННОМ КЛИНИЧЕСКОМ ГОСПИТАЛЕ МО РУ.....362

O'zR SSV Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazining (RSTYIM) Sirdaryo filiali.,²O'zR SSV Respublika ixtisoslashtirilgan gematologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi (RIGIATM).

Kalit so'zlar: Oyoqlarning varikoz kengayishi (OVK), surunkali venoz etishmovchilik (SVE), diagnostika, davolash, endovazal texnologiyalar.

Oyoqlarning varikoz kengayishi (OVK) surunkali venoz etishmovchilikning (SVE) eng tez-tez namoyon bo'lishidir. Ushbu shartning maqsadi ayrim epidemiologik jihatlarini va klinikaning hozirgi holatini va pastki ekstremitalarning varikoz tomirlarini davolashni ta'kidlash edi. Maqolada varikoz tomirlarini jarrohlik davolashning asosiy tamoyillari shakllanishidan zamonaviy endovazal texnologiyalarga qadar oyoqlarning varikoz kengayishini davolash usullari ishlab chiqilgan.

SUMMARY

VARICOSE VEINS OF THE LOWER EXTREMITIES: EPIDEMIOLOGICAL AND CLINICAL ASPECTS

Yariyev Alisher Alijonovich ¹, Karimov Khamid Yakubovich ²,

Alimov Timur Raufovich ², Boboev Kodirjon Tukhtabaevich ²

Syrdara branch of the Republican Scientific Center for Emergency Medical Aid (RSCEMA) MoH RUz.,²Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Hematology (RSSPMCH) MoH RUz.

Kew words: Varicose veins of the legs (VVL), chronic venous insufficiency (CVI), diagnostics, treatment, endovasal technologies.

Varicose veins of the legs (VVL) is the most common manifestation of chronic venous insufficiency (CVI). The purpose of this review was to highlight certain epidemiological aspects and the current state of the clinic and treatment of varicose veins of the lower extremities. The article highlights the development of methods for treating varicose veins of the legs from the formation of the basic principles of surgical treatment of varicose veins, to modern new endovasal technologies.

УДК: 616.12-008.331.1-082-039.57

ВЗАИМОЗАВИСИМОСТЬ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 И ОСНОВНЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛИЗА

Ярмухамедова Дилфуза Заировна

Ташкентская медицинская академия

dilfuza-vop@rambler.ru

Ключевые слова. COVID-19, коморбидность, заболевания сердечно-сосудистой системы, воспалительные биомаркеры.

Введение. Пандемия новой коронавирусной инфекции (COVID-19), распространяемая вирусом SARS-CoV-2, является вызовом системам здравоохранения всех стран мира. Наиболее частым проявлением COVID-19 является поражение дыхательной системы. Однако для этого заболевания характерна высокая активность воспаления и тромботические

осложнения, приводящие к полиорганным поражениям. Ведение пациента с COVID-19 подразумевает не только лечение пневмонии и дыхательной недостаточности, но и своевременное распознавание и лечение поражения других органов-мишеней. Анализ факторов, связанных с тяжелым течением и неблагоприятным прогнозом COVID-19, указывает на важную роль коморбидной патологии. К состояниям, которые ассоциированы с неблагоприятным прогнозом, относят сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), в частности артериальную гипертензию (АГ), ишемическую болезнь сердца (ИБС), хроническую сердечную недостаточность (ХСН), фибрилляцию предсердий (ФП), сахарный диабет (СД), хроническую обструктивную болезнь легких (ХОБЛ), хронические воспалительные заболевания кишечника (ВЗК), заболевания печени. Пандемия COVID-19 представляет особую угрозу для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Возникновение COVID-19 сопровождается высоким риском тромботических осложнений, острого коронарного синдрома (ОКС), нарушений сердечного ритма, что значительно ухудшает прогноз пациентов. Смертность у больных с COVID-19 и сердечно-сосудистой патологией существенно выше, чем у пациентов без заболеваний сердца. Кроме того, известно, что некоторые лекарственные препараты, используемые при лечении COVID-19, обладают нежелательными эффектами в отношении сердечно-сосудистой системы, что проявляется целым рядом осложнений. Наличие АГ ухудшает прогноз пациентов с COVID-19 и повышает риск летального исхода более чем в 2 раза [2]. Факторами риска развития неблагоприятного прогноза у больных АГ с COVID-19 считают пожилой возраст, нарушения иммунной системы, обсуждается роль повышения ангиотензинпревращающего фермента 2 (АПФ2) [1]. Много спорных вопросов возникло в начальный период пандемии, касающихся не только лечения и тропности к рецепторам гипотензивных препаратов, но и распространенности АГ в популяции, клинического течения АГ, воздействие факторов риска, приверженности к лечению, подбору лекарственных препаратов в зависимости от тяжести «цитокинового шторма».

Целью данного исследования явилось ретроспективная оценка встречаемости основных ССЗ и влияние коморбидных состояний на течение и исход заболевания у пациентов COVID-19.

Материал и методы. Проведен анализ базы данных, включивший 210 больных, находившихся на стационарном лечении в Многопрофильной клинике ТМА с 1 июля по 10 августа 2020 года, с диагнозом «COVID-19, вирус идентифицирован». Из них женщин было 112 (53%), мужчин – 98 (47%); средний возраст которых составил $49,1 \pm 14,9$ года. У всех пациентов диагноз COVID-19 был подтвержден с помощью полимеразной цепной реакции на вирус SARS-CoV-2, материал получен с помощью мазка из носоглотки и ротоглотки. У 193 (91,9%) больных были выявлены признаки

вирусной интерстициальной пневмонии, из них у 184 (87,6%) с помощью компьютерной томографии легких, у 26 (12,3%) пациентов – стандартной рентгенографией легких). Все пациенты получали стандартное лечение согласно разработанному документу Министерства здравоохранения РФ: «Временные методические рекомендации. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», по версии 5 от 03.06.2020. У 25 (11,9%) больных зафиксировано хотя бы одно коморбидное состояние; наиболее частыми коморбидными заболеваниями были АГ, ИБС и сахарный диабет. У пациентов с COVID-19 проводились плановые исследования крови, включая общий анализ крови, коагуляционный профиль, липидный спектр и функцию печени и почек, воспалительные биомаркеры и анализ газов артериальной крови. Статистический анализ проводили с помощью пакета программ IBM SPSS Statistics, v.22.0, 64-разрядная версия, выпуск 22.0.0.0. При описании переменных использовали медиану (квартили). Для оценки статистической значимости различий применяли критерий хи-квадрат, точный тест Фишера, тест Манна – Уитни; границей значимости считалась вероятность ошибки менее 5% ($p < 0,05$).

Результаты. Согласно результатам исследования у включенных 210 пациентов с COVID-19, были обнаружены ССЗ у 75 пациентов (35,7%). Выявленные 75 пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями страдали артериальной гипертензией - 41 пациент, ИБС - 22 пациента, нарушениями ритма – 4 пациента и цереброваскулярными заболеваниями - 8 пациентов (таблица). Пациенты с ССЗ имели более высокое систолическое артериальное давление в среднем $158,2 \pm 6,5$, диастолическое артериальное давление $96,1 \pm 4,9$, а также частоту сердечных сокращений $97 \pm 3,8$ ($p < 0,05$). У пациентов с COVID-19 на фоне ССЗ частота сахарного диабета составила 13,3%, что было выше, чем у пациентов без ССЗ. Практически не обнаружено значительных различий во встречаемости хронической обструктивной болезни легких, печеночной почечной патологии и курения в анамнезе между двумя группами. Основными клиническими проявлениями COVID-19 у изученных больных были: лихорадка у 61 (81,3%) пациента, кашель у 62 (82,6%) пациентов, одышка у 42 (56%) пациентов, мышечная боль у 8 (10,6%) пациентов), ринорея 3 (4%) пациента, диарея 3 (2%) пациента) и тошнота с рвотой у одного пациента. По данным визуализационного исследования, у 193 (91,9%) больных выявлены признаки вирусной интерстициальной пневмонии, т.е. у 184 (87,6%) методом компьютерной томографии легких, у 26 (12,3%) пациентов – стандартной рентгенографией легких. У 36 (17,1%) пациентов развился острый респираторный дистресс-синдром. Данные показали, что симптомы клинического течения коронавирусной инфекции не зависели от наличия или отсутствия ССЗ. Отмечалось более высокое количество лейкоцитов $7,82 \pm 0,379$ ($109/л$), нейтрофилов

70,99±1,42 (%) и более низкое количество лимфоцитов 21,89±1,19 (%) ($p < 0,001$) в обеих группах пациентов. Количество тромбоцитов и гематокрит крови не различались в обеих группах сердечно-сосудистых заболеваний. У изученных пациентов с ССЗ имели место значительно более высокие уровни прокальцитонина 1,5 (нг/мл), высокочувствительного С-реактивного белка 64 (мг/л) ($p < 0,001$), чем у пациентов без ССЗ. Коагуляционный гемостаз показал, что пациенты с ССЗ также имели увеличенное ПТВ (13+6,3с) и высокие уровни D-димера (0,9 мкг/мл). Уровни общего холестерина, триглицеридов, липопротеинов низкой плотности практически не различались между двумя группами, но у пациентов с ССЗ уровень липопротеинов высокой плотности оказался ниже (1,09±0,9 ммоль/л; $p=0,01$). У 5 (7%) пациентов наблюдались различные степени нарушения функции почек, с повышенным уровнем остаточного азота, мочевины, креатинина в крови.

Таблица

Клиническая характеристика больных

Характеристика	Итого (n = 210)	С сердечно- сосудистыми заболеваниями (n = 75)	Без сердечно- сосудистых заболеваний (n = 135)	p
Мужчины (%)	98 (47,0)	39 (52,6)	135 (47,4)	0,04
Возраст (лет), средний	49,1±6,92	56±7,3	46,7±7,0	<0,001
Возраст ≥65 (%)	67 (32,8)	41 (55,2)	29 (22,9)	<0,001
Температура (°C), ср.	36,7±1,8	37,4±2,3	37±0,9	0,510
САД, среднее	130±8,6	158±6,5	126±4,9	<0,001
ДАД, среднее	80±9,1	96,1±4,9	78±9,1	<0,001
ЧСС, среднее	88±7,1	97±3,8	87±6,4	0,021
Сопутствующие заболевания, кол-во (%)				
Сахарный диабет	25 (12)	20 (20,2)	9 (6,6)	<0,001
ХОБЛ	12 (5,7)	2 (1,5)	1 (1,3)	0,622
Печеночная дисфункция	11 (5,2)	5 (6,6)	1 (0,7)	0,678
Почечная дисфункция	9 (4,2)	7 (3,3)	4 (1,0)	0,064
Острое повреждение миокарда	16 (33,6)	78 (36,3)	48 (12,6)	
Острое повреждение печени	11 (5,2)	11 (5,1)	20 (5,2)	0,944
Острое повреждение почек	12(5,7)	25 (11,6)	13 (3,4)	<0,001

Обсуждение. В исследовании описаны характеристики пациентов с COVID-19 с сердечно-сосудистыми заболеваниями и без них, а также определены факторы риска, связанные с тяжелым течением. В нашем исследовании пациенты с ССЗ составляли 52,6%, а гипертензия составляла наибольшую долю, что согласуется с проведенными исследованиями [3,4]. Пациенты с ССЗ с большей вероятностью имели осложнения в ходе заболевания, требующие большей части терапии глюкокортикоидами и искусственной вентиляции легких, а также имели более высокий уровень госпитализации и смерти в отделении интенсивной терапии. ССЗ были наиболее частой сопутствующей патологией у пациентов с коронавирусом и были независимым фактором риска смерти и других неблагоприятных исходов у пациентов с SARS, [5,6] около 50% пациентов с коронавирусом ближневосточного респираторного синдрома страдали гипертензией и сахарным диабетом [7]. Заметное увеличение профилей коагуляции, таких как D-димер и ПТВ, наблюдалось у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Ранняя стадия ССЗ обычно сопровождалась дисфункцией эндотелия сосудов и органическими поражениями, тогда как окислительный стресс и артериальное давление могут повредить эндотелий сосудов. Их порочный круг усугубляет повреждение эндотелия сосудов, а повреждение эндотелия может вызвать гиперкоагуляцию [8]. Инфекция SARS-CoV-2 может вызвать прямое первичное повреждение миокарда или усугубить исходное повреждение миокарда. Доказано, что SARS-CoV может напрямую поразить сердце. Патологические данные пациентов с COVID-19 показали дегенерацию и некроз кардиомиоцитов, поэтому нельзя исключать такой же механизм для SARS-CoV-2. Воспалительные биомаркеры были значительно увеличены у пациентов с ССЗ, что указывает на то, что некроз воспалительных клеток способствовал воспалительной реакции и приводил к повреждению миокарда цитокиновым штормом [9]. Поражения у пациентов с COVID-19 были в основном сосредоточены на легких, но другие органы также могут иметь разную степень поражения. Пациенты с ССЗ чаще страдали острым повреждением печени и острым повреждением почек при госпитализации. Сопоставляя литературные источники и полученные нами результаты выявлено множество недостатков в ведении и диагностике больных COVID-19, к примеру отсутствие выявляемости уровня ЛДГ, ИЛ-6 и сывороточного ферритина. Это было связано с ограничением медицинских ресурсов и времени для диагностики во время вспышки. И наконец отсутствие конечных точек и должных результатов исследования пациентов, а также данных по динамическому наблюдению за прогрессированием заболевания повлияло на уровень смертности и частоту осложнений в данной клинике в период массовой госпитализации пациентов с COVID-19.

Выводы. Таким образом, обнаруженные коморбидные состояния и положение по диагностике и ведению пациентов с ковидной инфекцией

важно заставить нас разработать пошаговые методы ведения больных как в период ковидной инфекции на фоне ССЗ, так и проследить постковидный период. Оказалось, что пожилой возраст (≥ 65 лет) и ССЗ являются в нашем исследовании ведущими независимыми факторами риска для пациентов с COVID-19 и имеют более тяжелые последствия и более неблагоприятный исход у изученных нами пациентов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРА

1. Гриневич В. Б., Кравчук Ю. А., Ткаченко Е. И. и др. Особенности ведения больных с гастроэнтерологической патологией в условиях пандемии COVID-19. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2020;176(4)

2. Mao R, Qiu Y, He J-S, et al. Manifestations and prognosis of gastrointestinal and liver involvement in patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis. Lancet Gastroenterol Hepatol. 2020. Published Online May 12, 2020. doi:10.1016/S2468-1253(20)30126-6.

3. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet 2020; 395:497–506.

4. Yang X, Yu Y, Xu J, Shu H, Xia J, Liu H, et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. Lancet Respir Med 2020; 8:475–81.

5. Chan JW, Ng CK, Chan YH, Mok TY, Lee S, Chu SY, et al. Short term outcome and risk factors for adverse clinical outcomes in adults with severe acute respiratory syndrome (SARS). Thorax 2003; 58:686–9.

6. Booth CM, Matukas LM, Tomlinson GA, Rachlis AR, Rose DB, Dwosh HA, et al. Clinical features and short-term outcomes of 144 patients with SARS in the greater Toronto area. JAMA 2003; 289:2801–9.

7. Badawi A, Ryoo SG. Prevalence of comorbidities in the Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV): a systematic review and meta-analysis. Int J Infect Dis 2016; 49:129–33.

8. Yang C, Jin Z. An acute respiratory infection runs into the most common noncommunicable epidemic-COVID-19 and cardiovascular diseases. JAMA Cardiol 2020; 5:743.

9. Zeng JH, Liu YX, Yuan J, Wang FX, Wu WB, Li JX, et al. First case of COVID-19 complicated with fulminant myocarditis: a case report and insights. Infection 2020; P.1–5.

РЕЗЮМЕ

**COVID-19 ВА ЮРАК-ҚОН ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРИ ЎЗARO
БОҒЛИКЛИКДА КЕЧИШИНИНГ РЕТРОСПЕКТИВ ТАҲЛИЛИ**

Ярмухамедова Дилфуза Заировна

Тошкент тиббиёт академияси

dilfuza-yop@rambler.ru