CRR
JOURNAL
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974
DOI 10.26739/2181-0974
Impact Factor SJIF 2022: 5.937

Journal of CARDIORESPIRATORY RESEARCH

Volume 4, Issue 3
2023

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Журнал кардиореспираторных исследований

JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

Главный редактор: Э.Н.ТАШКЕНБАЕВА

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский университет

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал

ISSN: 2181-0974
DOI: 10.26739/2181-0974

№ 3
2023

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№3 (2023) DOI http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2023-3

Главный редактор:

Ташкенбаева Элеонора Негматовна
доктор медицинских наук, заведующая кафедрой внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного медицинского университета, председатель Ассоциации терапевтов Самаркандской области. https://orcid.org/0000-0001-5705-4972

Заместитель главного редактора:

Хайбулина Зарина Руслановна
доктор медицинских наук, руководитель отдела биохимии с группой микробиологии ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» https://orcid.org/0000-0002-9942-2910

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

Аляви Анис Лютфуллаевич
академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, Председатель Ассоциации Терапевтов Узбекистана, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) https://orcid.org/0000-0002-0933-4993

Бокерия Лео Антонович
академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, Президент научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева (Москва), https://orcid.org/0000-0002-6180-2619

Курбанов Равшанбек Давлетович
академик АН РУз, доктор медицинских наук, професор, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (Ташкент), https://orcid.org/0000-0001-7309-2071

Шкляев Алексей Евгеньевич
д.м.н, профессор, ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Michal Tendera
профессор кафедры кардиологии Верхнесилезского кардиологического центра, Силезский медицинский университет в Катовице, Польша (Польша) https://orcid.org/0000-0002-0812-6113

Покушалов Евгений Анатольевич
доктор медицинских наук, профессор, заместитель генерального директора по науке и развитию сети клиник «Центр новых медицинских технологий» (ЦНМТ), (Новосибирск), https://orcid.org/0000-0002-2560-5167

Зуфаров Миржамол Мирумарович
доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» https://orcid.org/0000-0003-4822-3193

Акилов Хабибулла Атауллаевич
доктор медицинских наук, профессор, Директор Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Ташкент)

Абдиева Гулнора Алиевна
PhD, ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского государственного медицинского университета, https://orcid.org/0000-0002-6980-6278 ***(ответственный секретарь)***

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, Ректор Самаркандского государственного медицинского университета, https://orcid.org/0000-0001-5468-9403

Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич
доктор медицинских наук, доцент, проректор по научной работе и инновациям Самаркандского Государственного медицинского университета https://orcid.org/0000-0002-9309-3933

Джан Ковак
Профессор, председатель Совета Европейского общества кардиологов по инсульту, руководитель специализированной кардиологии, заведующий отделением кардиологии, кардио- и торакальной хирургии, консультант-кардиолог, больница Гленфилд, Лестер (Великобритания)

Сергио Бернардини
Профессор клинической биохимии и клинической молекулярной биологии, главный врач отдела лабораторной медицины, больница Университета Тор Вергата (Рим, Италия)

Ливерко Ирина Владимировна
доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по науке Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра фтизиатрии и пульмонологии Республики Узбекистан (Ташкент) https://orcid.org/0000-0003-0059-9183

Цурко Владимир Викторович
доктор медицинских наук, профессор Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Москва) https://orcid.org/0000-0001-8040-3704

Камилова Умида Кабировна
д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) https://orcid.org/0000-0002-1190-7391

Тураев Феруз Фатхуллаевич
доктор медицинских наук, Директор Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии имени академика Ю.Г. Туракулова

KARDIORESPIRATOR TADQIQOTLAR JURNALI
№3 (2023) DOI http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2023-3

Bosh muharrir:

Tashkenbayeva Eleonora Negmatovna
tibbiyot fanlari doktori, Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2-sonli ichki kasalliklar kafedrasi mudiri, Samarqand viloyati vrachlar uyushmasi raisi.
https://orsid.org/0000-0001-5705-4972

Bosh muharrir o'rinbosari:

Xaibulina Zarina Ruslanovna
tibbiyot fanlari doktori, "akad V. Vohidov nomidagi RIJM davlat institutining mikrobiologiya guruhi bilan biokimyo kafedrasi mudiri" https://orcid.org/0000-0002-9942-2910

TAHRIRIYAT A'ZOLARI:

Alyavi Anis Lyutfullayevich
O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasining akademigi, tibbiyot fanlari doktori, professor, O`zbekiston Terapevtlar uyushmasi raisi, Respublika ixtisoslashtirilgan ilmiy va amaliy tibbiy terapiya markazi va tibbiy reabilitatsiya direktori maslahatchisi (Toshkent), https://orcid.org/0000-0002-0933-4993

Bockeria Leo Antonovich
Rossiya fanlar akademiyasining akademigi, tibbiyot fanlari doktori, professor, A.N. Bakuleva nomidagi yurak-qon tomir jarrohligi ilmiy markazi prezidenti (Moskva)
https://orcid.org/0000-0002-6180-2619

Kurbanov Ravshanbek Davlatovich
O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasining akademigi, tibbiyot fanlari doktori, professor, Respublika ixtisoslashtirilgan kardiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining direktor maslahatchisi (Toshkent)
https://orcid.org/0000-0001-7309-2071

Shklyaev Aleksey Evgenievich
Tibbiyot fanlari doktori, professor, Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining "Izhevsk davlat tibbiyot akademiyasi" Federal davlat byudjeti oliy ta'lim muassasasi rektori

Mixal Tendera
Katovitsadagi Sileziya Tibbiyot Universiteti, Yuqori Sileziya Kardiologiya Markazi kardiologiya kafedrasi professori (Polsha)
https://orcid.org/0000-0002-0812-6113

Pokushalov Evgeniy Anatolevich
tibbiyot fanlari doktori, professor, "Yangi tibbiy texnologiyalar markazi" (YTTM) klinik tarmog'ining ilmiy ishlar va rivojlanish bo'yicha bosh direktorining o'rinbosari (Novosibirsk) https://orcid.org/0000-0002-2560-5167

Zufarov Mirjamol Mirumarovich
tibbiyot fanlari doktori, professor, "akad V. Vohidov nomidagi RIJM davlat muassasasi" bo'limi boshlig'i"
https://orcid.org/0000-0003-4822-3193

Akilov Xabibulla Ataullayevich
tibbiyot fanlari doktori, professor, Tibbyot xodimlarining kasbiy malakasini oshirish markazi direktori (Toshkent)

Abdiyeva Gulnora Aliyevna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2- sonli ichki kasalliklar kafedrasi assistenti, PhD ***(mas`ul kotib)***

Rizayev Jasur Alimjanovich
tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot universiteti rektori
https://orcid.org/0000-0001-5468-9403

Ziyadullayev Shuxrat Xudoyberdiyevich
tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universitetining fan va innovatsiyalar bo'yicha prorektori (Samarqand)
https://orcid.org/0000-0002-9309-3933

Jan Kovak
Yevropa kardiologiya jamiyati insult kengashi raisi, 2017 yildan buyon ixtisoslashtirilgan kardiologiya kafedrasi rahbari, kardiologiya, yurak va torakal jarrohlik kafedrasi mudiri, maslahatchi kardiolog Glenfild kasalxonasi, Lester (Buyuk Britaniya)

Sergio Bernardini
Klinik biokimyo va klinik molekulyar biologiya bo'yicha professor - Laboratoriya tibbiyoti bo'limi bosh shifokori – Tor Vergata universiteti kasalxonasi (Rim-Italiya)

Liverko Irina Vladimirovna
tibbiyot fanlari doktori, professor, Respublika ixtisoslashtirilgan ftiziologiya va pulmonologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining ilmiy ishlar bo'yicha direktor o'rinbosari (Toshkent)
https://orcid.org/0000-0003-0059-9183

Surko Vladimir Viktorovich
tibbiyot fanlar doktori, professori I.M. Sechenov nomidagi Birinchi Moskva Davlat tibbiyot universiteti (Moskva)
https://orcid.org/0000-0001-8040-3704

Kamilova Umida Kabirovna
tibbiyot fanlari doktori, professor, Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va tibbiy reabilitatsiya ilmiy -amaliy tibbiyot markazi ilmiy ishlari bo'yicha direktor o`rinbosari (Toshkent)
https://orcid.org/0000-0002-1190-7391

Turayev Feruz Fatxullayevich
tibbiyot fanlari doktori, akademik Y.X.To'raqulov nomidagi Respublika ixtisoslashtirilgan endokrinologiya ilmiy amaliy tibbiyot markazi direktori
https://orcid.org/0000-0002-1321-4732

JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH
№3 (2023) DOI http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2023-3

Chief Editor:

Tashkenbaeva Eleonora Negmatovna
Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Internal Diseases No. 2 of the Samarkand State Medical University, Chairman of the Association of Physicians of the Samarkand Region.
https://orsid.org/0000-0001-5705-4972

Deputy Chief Editor:

Xaibulina Zarina Ruslanovna
Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Biochemistry with the Microbiology Group of the State Institution "RSSC named after acad. V. Vakhidov", https://orcid.org/0000-0002-9942-2910

MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Alyavi Anis Lutfullaevich
Academician of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Doctor of Medical Sciences, Professor, Chairman of the Association of Physicians of Uzbekistan, Advisor to the Director of the Republican Specialized Scientific - Practical Center of Therapy and Medical Rehabilitation (Tashkent)
https://orcid.org/0000-0002-0933-4993

Bockeria Leo Antonovich
Academician of the Russian Academy of Sciences, Doctor of Medical Sciences, Professor, President of the Scientific Center for Cardiovascular Surgery named after A.N. Bakuleva (Moscow)
https://orcid.org/0000-0002-6180-2619

Kurbanov Ravshanbek Davletovich
Academician of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Doctor of Medical Sciences, Professor, Advisor to the Director Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Cardiology, (Tashkent)
https://orcid.org/0000-0001-7309-2071

Shklyaev Aleksey Evgenievich
Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Izhevsk State Medical Academy" of the Ministry of Health of the Russian Federation

Michal Tendera
Professor of the Department of Cardiology, Upper Silesian Cardiology Center, Silesian Medical University in Katowice, Poland (Poland)
https://orcid.org/0000-0002-0812-6113

Pokushalov Evgeny Anatolyevich
Doctor of Medical Sciences, Professor, Deputy Director General for Science and Development of the Clinic Network "Center for New Medical Technologies" (CNMT), (Novosibirsk)
https://orcid.org/0000-0002-2560-5167

Akilov Xabibulla Ataullaevich
Doctor of Medical Sciences, Professor, Center for the development of professional qualifications of medical workers (Tashkent)

Abdieva Gulnora Alievna
PhD, assistant of the Department of Internal Diseases No. 2 of the Samarkand State Medical University
https://orcid.org/0000-0002-6980-6278
(Executive Secretary)

Rizaev Jasur Alimjanovich
Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the Samarkand State Medical University
https://orcid.org/0000-0001-5468-9403

Ziyadullaev Shuhrat Khudoyberdievich
Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Vice-Rector for Science and Innovation of the Samarkand State Medical University (Samarkand)
https://orcid.org/0000-0002-9309-3933

Jan Kovac
Professor Chairman, European Society of Cardiology Council for Stroke, Lead of Specialised Cardiology, Head of Cardiology, Cardiac and Thoracic Surgery, Consultant Cardiologist, Glenfield Hospital, Leicester (United Kingdom)

Sergio Bernardini
Full Professor in Clinical Biochemistry and Clinical Molecular Biology -Head Physician of the Laboratory Medicine Unit- University of Tor Vergata Hospital (Rome-Italy)

Liverko Irina Vladimirovna
Doctor of Medical Sciences, Professor, Deputy Director for Science of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Phthisiology and Pulmonology of the Republic of Uzbekistan (Tashkent)
https://orcid.org/0000-0003-0059-9183

Zufarov Mirjamol Mirumarovich
Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of the State Institution "RSNPMTSH named after acad. V. Vakhidov"
https://orcid.org/0000-0003-4822-3193

Tsurko Vladimir Viktorovich
Doctor of Medical Sciences, professor Of Moscow State Medical University by name I.M. Sechenov (Moscow)
https://orcid.org/0000-0001-8040-3704

Kamilova Umida Kabirovna
Doctor of Medicine, professor, deputy director of Scientific unit of the Republican specialized scientific and practical medical center for therapy and medical rehabilitation (Tashkent) https://orcid.org/0000-0002-1190-7391

Turaev Feruz Fatxullaevich
Doctor of Medical Sciences, Director of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Endocrinology named after Academician Yu.G. Turakulova

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА | TAHRIRIYAT KENGASHI | MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Алимов Дониёр Анварович
доктор медицинских наук, директор Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи

Янгиев Бахтиёр Ахмедович
кандидат медицинских наук, директор Самаркандского филиала Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи

Абдуллаев Акбар Хатамович
доктор медицинских наук, главный научный сотрудник Республиканского специализированного научно-практического центра медицинской терапии и реабилитации
https://orcid.org/0000-0002-1766-4458

Агабабян Ирина Рубеновна
кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой терапии ФПДО, Самаркандского Государственного медицинского института

Алиева Нигора Рустамовна
доктор медицинских наук, заведующая кафедрой Госпитальной педиатрии №1 с основами нетрадиционной медицины ТашПМИ

Исмаилова Адолат Абдурахимовна
доктор медицинских наук, профессор, заведующая лабораторией фундаментальной иммунологии Института иммунологии геномики человека АН РУз

Камалов Зайнитдин Сайфутдинович
доктор медицинских наук, профессор, заведующий лабораторией иммунорегуляции Института иммунологии и геномики человека АН РУз

Каюмов Улугбек Каримович
доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой внутренних болезней и телемедицины Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников

Хусинова Шоира Акбаровна
кандидат философских наук, доцент, заведующая кафедрой общей практики, семейной медицины ФПДО Самаркандского Государственного медицинского института

Шодикулова Гуландом Зикрияевна
д.м.н., профессор, заведующая кафедрой внутренних болезней № 3 Самаркандского Государственного Медицинского Института (Самарканд)
https://orcid.org/0000-0003-2679-1296

Alimov Doniyor Anvarovich
tibbiyot fanlari doktori, Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi direktori (Toshkent)

Yangiyev Baxtiyor Axmedovich
tibbiyot fanlari nomzodi, Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazining Samarqand filiali direktori

Abdullayev Akbar Xatamovich
tibbiyot fanlari doktori, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining "Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va tibbiy reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi" davlat muassasasi bosh ilmiy xodimi
https://orcid.org/0000-0002-1766-4458

Agababyan Irina Rubenovna
tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent, DKTF, terapiya kafedrasi mudiri, Samarqand davlat tibbiyot instituti

Alieva Nigora Rustamovna
tibbiyot fanlari doktori, 1-sonli gospital pediatriya kafedrasi mudiri, ToshPTI

Ismoilova Adolat Abduraximovna
tibbiyot fanlari doktori, professor, O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasining Odam genomikasi immunologiyasi institutining fundamental immunologiya laboratoriyasining mudiri

Kamalov Zaynitdin Sayfutdinovich
tibbiyot fanlari doktori, professor, O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasining Immunologiya va inson genomikasi institutining Immunogenetika laboratoriyasi mudiri

Qayumov Ulug'bek Karimovich
tibbiyot fanlari doktori, professor, Tibbyot xodimlarining kasbiy malakasini oshirish markazi, ichki kasalliklar va teletibbiyot kafedrasi mudiri (Toshkent)

Xusinova Shoira Akbarovna
tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot instituti DKTF Umumiy amaliyot va oilaviy tibbiyot kafedrasi mudiri (Samarqand)

Shodiqulova Gulandom Zikriyaevna
tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot instituti 3-ichki kasalliklar kafedrasi mudiri (Samarqand)
https://orcid.org/0000-0003-2679-1296

Alimov Doniyor Anvarovich
Doctor of Medical Sciences, Director of the Republican Scientific Center of Emergency Medical Care

Yangiev Bakhtiyor Axmedovich
PhD, Director of Samarkand branch of the Republican Scientific Center of Emergency Medical Care

Abdullaev Akbar Xatamovich
Doctor of Medical Sciences, Chief Researcher of the State Institution "Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Therapy and Medical Rehabilitation" of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan,
https://orcid.org/0000-0002-1766-4458

Agababyan Irina Rubenovna
PhD, Associate Professor, Head of the Department of Therapy, FAGE, Samarkand State Medical Institute

Alieva Nigora Rustamovna
Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Hospital Pediatrics No. 1 with the basics of alternative medicine, TashPMI

Ismailova Adolat Abduraximovna
doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Laboratory of Fundamental Immunology of the Institute of Immunology of Human Genomics of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan

Kamalov Zainitdin Sayfutdinovich
doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Laboratory of Immunogenetics of the Institute of Immunology and Human Genomics of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan

Kayumov Ulugbek Karimovich
Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Internal Diseases and Telemedicine of the Center for the development of professional qualifications of medical workers

Khusinova Shoira Akbarovna
PhD, Associate Professor, Head of the Department of General Practice, Family Medicine FAGE of the Samarkand State Medical Institute

Shodikulova Gulandom Zikriyaevna
Doctor of Medical Sciences, professor, head of the Department of Internal Diseases N 3 of Samarkand state medical institute (Samarkand)
https://orcid.org/0000-0003-2679-1296

Халиков Каххор Мирзаевич
кандидат медицинских наук, доцент заведующий кафедрой биологической химии Самаркандского государственного медицинского университета

Аннаев Музаффар
Ассистент кафедры внутренних болезней и кардиологии №2 Самаркандского государственного медицинского университета (технический секретарь)

Тулабаева Гавхар Миракбаровна
Заведующая кафедрой кардиологии, Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, д.м.н., профессор

Абдумаджидов Хамидулла Аманулаевич
Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино. Кафедра «Хирургические болезни и реанимация». Доктор медицинских наук, профессор.

Саидов Максуд Арифович
к.м.н., директор Самаркандского областного отделения Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (г.Самарканд)

Насирова Зарина Акбаровна
*PhD, ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского университета (**ответственный секретарь**)*

Xalikov Qaxxor Mirzayevich
Tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent Samarqand davlat tibbiyot universiteti Biologik kimyo kafedrasi mudiri

Annayev Muzaffar G`iyos o`g`li
Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2-son ichki kasalliklar va kardiologiya kafedrasi assistenti (texnik kotib)

Tulabayeva Gavxar Mirakbarovna
kardiologiya kafedrasi mudiri, tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini rivojlantirish markazi, tibbiyot fanlari doktori, professor

Abdumadjidov Xamidulla Amanullayevich
«Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot oliygohi" Xirurgiya kasalliklari va reanimatciya kafedrasi proffessori, tibbiyot fanlari doktori.

Saidov Maqsud Arifovich
tibbiyot fanlari nomzodi, Respublika ixtisoslashgan kardialogiya ilmiy amaliy tibbiyot markazi Samarqand viloyat mintaqaviy filiali direktori (Samarqand)

Nasirova Zarina Akbarovna
*Samarqand davlat tibbiyot instituti 2-sonli ichki kasalliklar kafedrasi assistenti, PhD **(mas'ul kotib)***

Khalikov Kakhor Mirzayevich
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Biological Chemistry, Samarkand State Medical University

Annaev Muzaffar
Assistant of the Department of Internal Diseases and Cardiology No. 2 of the Samarkand State Medical University (technical secretary)

Tulabayeva Gavkhar Mirakbarovna
Head of the Department of Cardiology, Development Center professional qualification of medical workers, MD, professor

Abdumadjidov Khamidulla Amanullayevich
"Bukhara state medical institute named after Abu Ali ibn Sino". DSc, professor.

Saidov Maksud Arifovich
Candidate of Medical Sciences, Director of the Samarkand Regional Department of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Cardiology (Samarkand)

Nasyrova Zarina Akbarovna
*PhD, Assistant of the Department of Internal Diseases No. 2 of the Samarkand State Medical University (**Executive Secretary**)*

Page Maker | Верстка | Sahifalovchi: Xurshid Mirzahmedov

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/; Email: info@tadqiqot.uz
Телефон: +998 (94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

MUNDARIJA | СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ/ REVIEW ARTICLES/ADABIYOTLAR SHARHI

1. **Парпиева Н.Н., Аджаблаева Д.Н.**
Возможности превентивного лечения в профилактике активных форм туберкулеза у детей с латентной туберкулезной инфекцией
Parpiyeva N.N., Adjablayeva D.N.
Possibilities of preventive treatment in prevention of active forms of tuberculosis in children with latent tuberculosis infection
Parpiyeva N.N., Adjablayeva D.N.
Latent sil infeksyasi mavjud bo`lgan bolalarda silning faol turlarini oldini olish uchun preventiv davolashni ko`llash imkoniyatlari…….. 10

2. **Турдибеков Х.И., Ким А.А., Пардаева У.Дж., Куйлиев К.У.**
Молекулярно-генетические особенности формирования бронхиальной астмы и роль полиморфизмов гена β_2-адренорецептора
Turdibekov X.I., Kim A.A., Pardayeva U.Dj., Kuyliyev K.U.
Molecular-genetic aspects of bronchial asthma formation and the importance of β_2-adrenoreceptor gene polymorphisms **Turdibekov X.I., Kim A.A., Pardayeva U.Dj., Kuyliyev K.U.**
Bronxial astma shakllanishining molekulyar-genetik jixatlari va bunda β_2-adrenoreseptor geni polimorfizmlarining ahamiyati…… 14

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ/ ORIGINAL STATE/ ORIGINAL MAQOLALAR

3 **Аляви А.Л., Тошев Б.Б.**
Роль эхокардиографии при диагностике ишемической болезни сердца и мониторинга терапии триметазидином у пациентов ишемической болезнью сердца
Alyavi A. L., Toshev B. B.
The role of echocardiography in the diagnosis of coronary heart disease and monitoring of trimetazidin therapy in patients with coronary heart disease
Alyavi A. L., Toshev B. B.
Yurak ishemik kasalligini tashhislash va yurak ishemik kasalligi bo'lgan bemorlarda trimetazidin terapiyasini kuzatishda exokardiyografiyaning ahamiyati…… 20

4 **Атаева М.С., Ибрагимова М.Ф.**
Состояние цитокинового профиля при атипичных пневмониях у часто болеющих детей
Ataeva M.S., Ibragimova M.F.
State of the cytokine profile in atypical pneumonia in frequently ill children
Atayeva M.S., Ibragimova M.F.
Tez-tez kasal bo'lgan bolalardagi atipik pnevmoniyadagi sitokin profilining holati……. 28

5 **Закиряева П.О., Ахатова В.П.**
Благоприятное влияние снижения массы тела на дыхательную функцию у пациентов с интерстициальным заболеванием легких с ожирением
Zakiryayeva P.O., Axatova V.P.
Beneficial impact of weight loss on respiratory function in interstitial lung disease patients with obesity
Zakiryayeva P.O., Axatova V.P.
O'pka interstitial kasalligi bo'lgan ortiqcha vaznli bemorlarda vazn yo'qotishning nafas olish funksiyasiga foydali ta'siri ……. 31

6 **Ибрагимова М.Ф., Атаева М.С., Эсанова М.Р.**
Состояние гуморального иммунитета у больных с хламидийной пневмонией у новорожденных детей
Ibragimova M.F., Ataeva M.S., Esanova M.R.
State of humoral immunity in patients with chlamydial pneumonia in newborn children
Ibragimova M.F., Ataeva M.S., Esanova M.R.
Yangi tug'g'ilgan bolalarda chlamidial pnevmoniya bo'lgan bemorlarda gumoral immunitet holati…… 35

7 **Исмаилов Ж.А., Расули Ф.О., Тураев Х.Н.**
Острый инфаркт миокарда как социально значимая проблема
Ismailov J.A., Rasuli F.O., Turaev H.N.
Acute myocardial infarction as a socially significant problem
Ismailov J.A., Rasuli F.O., Turaev H.N.
Miokard infarkti dolzarb ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lgan muammo sifatida..... 38

8 **Исмаилов Ж.А., Расули Ф.О., Тураев Х.Н.**
Эффективность своевременной госпитализации больных с острым инфарктом миокарда
Ismailov J.A., Rasuli F.O., Turaev H.N.
Efficiency of timely hospitalization of patients with acute myocardial infraction
Ismailov J.A., Rasuli F.O., Turaev H.N.
Miokard infarkti aniqlangan bemorlarni erta gospitalizatsiya qilishning samaradorligi…… 42

9 **Киличев А.А., Ризаев Ж.А.**
Динамика качества жизни больных с ишемической болезнью сердца, после аортокоронарного шунтирования
Qilichev A.A., Rizaev J.A.
Dynamics of quality of life in patients with coronary heart disease after aortocoronary bypass graft
Qilichev A.A., Rizayev J.A.
Aorta-koronar shuntlash amaliyotidan keyin yurak ishemik kasalligi bilan og‘rigan bemorlar hayot sifati dinamikasi…… 47
10 **Киличев А.А., Ризаев Ж.А.**
Улучшение качества жизни больных ишемической болезнью сердца
Qilichev A.A., Rizayev J.A.
Improving the quality of life of patients with coronary heart disease
Qilichev A.A., Rizayev J.A.
Yurak ishemik kasallikgi bilan og‘rigan bemorlarning hayot sifatini yaxshilash……. 52
11 **Маматкулова Ф.Х.**
Эссенциальная тромбоцитемия – основные анализы у детей и подростков
Mamatkulova F.Kh.
Essential thrombocythemia - basic analyzes in children and adolescents
Mamatkulova F.X.
Essensial trombotsitemiya- bolalar va o‘smirlardagi asosiy tahlillar……. 58
12 **Маматова Н.Т., Ашуров А.А., Абдухакимов А.Б.**
Важность теста Gene Xpert MBT/RIF в диагностике туберкулеза
Mamatova N.T., Ashurov A.A., Abduhakimov A.B.
The importance of the Gene Xpert MTB/RIF test in the diagnosis of tuberculosis
Mamatova N.T., Ashurov A.A., Abduhakimov A.B.
Tuberkulyoz diagnostikasida Gene Xpert MBT/RIF testining ahamiyati…….. 63
13 **Окбоев Т.А.**
Значение IG E в раннем выявлении и прогнозировании развития заболевания в семье у лиц с наследственной предложенностью к семейной бронхиальной астме
Okboyev T.A.
The importance of Ig E in the early detection and prediction of the development of the disease in the family in persons with a hereditary predisposition to familial bronchial asthma
Okboev T. A.
Oilaviy bronxial astmaga irsiy moyil bo‘lgan oiladagi shaxslarda kasallik rivojlanishini erta aniqlash va bashoratlashda IG E ahamiyati…….. 67
14 **Холжигитова М.Б., Убайдуллаева Н.Н., Расули Ф. О.**
Клинические особенности хроническоой обструктивной болезни легких в зависимости от перенесенной COVID-19
Kholjigitova M.B., Ubaidullaeva N.N., Rasuli F.O.
Clinical features of chronic obstructive pulmonary disease depending on the history of COVID-19
Xoljigitova M.B., Ubaidullaeva N.N., Rasuli F.O.
COVID-19 o’tkazgan surunkali obstruktiv o’pka kasalligi bo’lgan bemorlarda klinik belgilarning o’ziga xos ko’rinishlari…… 71
15 **Шавази Н.Н.**
Оценка биохимических показателей у беременных с угрозой преждевременных родов
Shavazi N.N.
Assessment of biochemical indicators in pregnant women with threating preterm labor
Shavazi N.N.
Erta tug'ilish xavfi bo'lgan homilador ayollarda biokimyoviy ko'rsatkichlarni baholash……. 77
16 **Шамсутдинова Г.Б., Гадаева Н.А.**
Влияние различных компонентов препаратов на дисфункцию эндотелиа и функциональный резерв почек у пациентов с хронической сердечной недостаточностью
Shamsutdinova G.B., Gadaeva N.A.
Influence of drugs of various components on endothelial dysfunction and functional renal reserve in patients with chronic heart failure
Shamsutdinova G.B., Gadaeva N.A.
Surunkali yurak yetishmovchiligi mavjud bemorlarda turli tarkibli muolajalarining endotelial disfunktsiya va buyrak funktsional zaxirasiga ta’siri……. 83
17 **Шодикулова Г.З., Шагазатова Б.Х., Шоназарова Н.Х.**
Лечение коморбидной патологии у больных ревматоидным артритом
Shodikulova G.Z., Shagazatova B.Kh., Shonazarova N.Kh.
Treatment of comorbid pathology in patients with rheumatoid arthritis
Shodikulova G.Z., Shagazatova B.X., Shonazarova N.X.
Revmatoid artrit bilan og'rigan bemorlarda komorbid patologiyani davolash…….. 87

ISSN: 2181-0974
www.tadqiqot.uz
JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH
ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

УДК 616.831-616.13:614.2:314

Киличев Анвар Акрамович
PhD
Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор
Самаркандский государственный
медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

ДИНАМИКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ПОСЛЕ АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

For citation: Qilichev A.A., Rizayev J.A. Dynamics of quality of life in patients with coronary heart disease after aortocoronary bypass graft. Journal of cardiorespiratory research. 2023, vol 4, issue 3, pp.47-51

http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.10052882

АННОТАЦИЯ

Исследование включало 354 пациента с инфарктом миокарда в возрасте от 36 до 69 лет. Из них 290 мужчин (81,9 процента) и 64 женщин (18,1 процента). Средний возраст пациентов составлял 57,7–7,8 года, и 331 из них прошли плановое хирургическое лечение с января по декабрь 2020 года. Было проведено сравнение с 23 пациентами с инфарктом миокарда (ИБС), которые получали консервативное лечение и которым не проводилась хирургическая реваскуляризация из различных причин. Первоначально консервативное лечение ишемической болезни сердца назначалось в зависимости от степени тяжести болезни и того, как она развивалась. Кардиохирургия улучшила качество жизни некоторых пациентов.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, аортокоронарное шунтирование, ишемическая болезнь сердца

Qilichev Anvar Akramovich
PhD
Rizaev Jasur Alimdjanovich
Doctor of Medical Sciences, professor
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

DYNAMICS OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE AFTER AORTOCORONARY BYPASS GRAFT

ANNOTATION

The study involved 354 patients with coronary artery disease aged 36 to 69 years. Of these, 290 men (81.9%) and 64 women (18.1%). The median age of patients was 57.7–7.8 years, of which 331 patients underwent elective surgery from January to December 2020. For comparison, 23 patients with myocardial infarction (CHD) who received conservative treatment and for various reasons did not receive surgical revascularization. Conservative treatment of coronary heart disease was initially used depending on the severity of the disease and the characteristics of its course. The quality of life of some patients has been improved by the use of cardiac surgery in some patients.

Keywords: cardiovascular diseases, coronary artery bypass grafting, ischemic heart disease

---

Qilichev Anvar Akramovich
PhD
Rizayev Jasur Alimdjanovich
tibbiyot fanlari doktori, professor
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston

AORTA-KORONAR SHUNTLASH AMALIYOTIDAN KEYIN YURAK ISHEMIK KASALLIGI BILAN OG'RIGAN BEMORLAR HAYOT SIFATI DINAMIKASI

ANNOTATSIYA

Tadqiqotga 36-69 yoshdagi (o'rtacha yoshi 57,7±7,8 yosh) 354 nafar YuIK (290 erkak (81,9%) va 64 ayol (18,1%)) bemorni qamrab oldi, ulardan 331 nafari 2020 yil yanvar-dekabr oylarida bo'lib, rejalashtirilgan AKSh amalga oshirildi. Taqqoslash uchun biz turli sabablarga ko'ra

jarrohlik revaskulyarizatsiya qilinmagan va konservativ davo o‘tkazgan (YuIK guruhi) koronar arteriya kasalligi bo‘lgan 23 nafar bemorni ko‘rib chiqdik. Yurak ishemik kasalligining og‘irlik darajasi va kasallikning kechish hususiyatlaridan kelib chiqib dastlab konservativ davolash muolajalari amalga oshirilgan. Ayrim bemorlarga kardiojarrohlik amaliyotini qo‘llash orqali ayrim bemorlarning hayot sifati yaxshilandi.

Kalit so‘zlar: yurak-qon tomir kasalliklari, aorta koronar shuntlash, yurak ishemik kasalligi

Многие авторы указывают, что в комплексном лечении больных ИБС важная роль принадлежит немедикаментозным факторам воздействия – физическим, климатическим, психотерапевтическим и физиотерапевтическим. Использование комбинаций медикаментозных и немедикаментозных методов обеспечивает большую эффективность терапии при более низких дозировках факторов, что снижает риск развития нежелательных реакций [4; 5].

Немедикаментозные факторы воздействия (физические, климатические, психотерапевтические и физиотерапевтические) играют важную роль в комплексном лечении больных ИБС, согласно многим авторам. Эффективность лечения увеличивается при более низких дозировках факторов, что снижает риск развития нежелательных реакций [4; 5].

Влияние на регенерацию, состояние коронарного и коллатерального кровообращения и метаболизм миокарда являются целью включения физических факторов в терапию больных ИБС после АКШ. Таким образом, удается стабилизировать и восстановить функциональное состояние сердечно-сосудистой системы, предотвращать послеоперационные осложнения и предотвращать тромбозы шунтов и оперированных артерий. Физическая активность улучшает кровообращение в головном мозге, нормализует биоэлектрическую активность и улучшает корково-подкорковые взаимосвязи, что способствует восстановлению функционального состояния центральной нервной системы. Немедикаментозные методы лечения воспалительных осложнений после операции оказались эффективными [3; 6].

Электросна оправдан на стационарном этапе, поскольку пациенты отмечают улучшение сна и снижение эмоциональной лабильности. Электросон улучшает функциональное состояние нервной системы и нейрогуморальную регуляцию коронарного кровообращения. Он также снижает боль, артериальное давление и экстрасистолию.

Лекарственный электрофорез влияет на регуляцию сердечной деятельности более целенаправленно. Транскардиальный электрофорез калия показан больным с нарушениями сердечного ритма, сократительной функцией миокарда и признаками сердечной недостаточности I-IIA степени. Интракардиальный электрофорез магния или панангина улучшает сократительную функцию сердца и расширяет адаптивные возможности. Больные с выраженной тахикардией и нарушениями сердечного ритма могут получить форез анаприлина синусоидальномодулированными токами (СМТ-форез).

ДМВ-терапия (воздействие сверхвысокочастотным магнитным полем) улучшает кислородное обеспечение тканей, улучшает реологические свойства крови и способствует мягкой генерализованной вазодилятации.

В раннем послеоперационном периоде у больных после ангиопластики (АКШ) возможно использование бальнеофакторов. У больных с гиперкинетическим вариантом кровообращения углекислые ванны уменьшают сердечную деятельность и оказывают общетонизирующее действие. Радоновые ванны улучшают функциональное состояние сердечно-сосудистой системы и вызывают компенсаторно-восстановительные процессы [1; 2; 7].

Материал и методы исследования.

В исследовании участвовали 354 больных ИБС, из которых 290 были мужчинами (81,9%) и 64 женщинами (18,1%), в возрасте от 36 до 69 лет. Средний возраст пациентов составил 57,7–7,8 лет, а плановое лечение АКШ было проведено 331 пациенту с января по декабрь 2020 г. Было проведено сравнение 23 пациентов с ИБС, которые получали консервативную терапию и не получали хирургическую реваскуляризацию из-за различных причин.

Критерии включения:

1. Подписанное информированное согласие больного.
2. Плановое КШ с полной реваскуляризацией миокарда в условиях искусственного кровообращения.

Критерии исключения:

1. Сопутствующая патология, влияющая на ближайший прогноз больного.
2. Сопутствующие заболевания, препятствующие проведению физических тренировок (последствия инсульта, заболевания опорно-двигательного аппарата).
3. Хирургическая реваскуляризация, выполненная по экстренным показаниям.
4. КШ, выполненное на работающем сердце (off-pump).
5. Сочетанное кардиохирургическое вмешательство, в том числе КШ с пластакой/резекцией аневризмы левого желудочка, операциями на сонных артериях, клапанах сердца.

Динамическому обследованию в ходе этапной реабилитации подвергнуты:

- на госпитальном этапе - 354 больных, поступивших в кардиологические отделения реабилитационного центра, в период с 2018 по 2020 год;
- на санаторном этапе - 125 больных, проходивших реабилитацию в условиях санатория, из них 95 прошедших реабилитацию на позднем госпитальном этапе;
- на амбулаторно-поликлиническом этапе - 86 больных.

Клиническая характеристика больных при включении в наблюдение представлена в таблице 2.1.

Большинство больных (291 чел. – 82,2%) к моменту операции страдали стенокардией напряжения III и IV ФК. Регулярно наблюдались врачом 36,2% больных (128 чел.), средняя частота обращений к кардиологу - 4,1±1,7 (от 1 до 8) раз в год; большинство (55,1%; 195 из 354) всех обращений к врачу осуществлены за 3-6 месяцев до госпитализации в стационар и обусловлены проведением предоперационного обследования и оформлением необходимых документов.

С момента дебюта ИБС до операции (включая период предоперационного обследования) уровень общего ХС хотя бы 1 раз был определен у всех больных, липидный спектр крови - у 245 (69,2%) пациентов.

Только у 58 (16,4%) больных уровень общего ХС был целевым (<4,5 ммоль/л), у 62 (17,5%) - находился в пределах 4,5-5,2 ммоль/л, у 126 (35,6%) - 5,2-6,5 ммоль/л, у 108 (30,5%) >6,5 ммоль/л.

У 53,7% (190 чел.) пациентов выявлено сниженное содержание ЛПВП (<1,0 ммоль/л), у 64,7% (229 чел.) - повышенное содержание ЛПНП (>3,0 ммоль/л), в том числе у 28,5% (101 чел.) - ЛПНП>4 ммоль/л, у 13,0% (46 чел.) - ЛПНП>5 ммоль/л. У 44,9% больных (159 чел.) выявлена гипертриглицеридемия (>1,7 ммоль/л).

Результаты.

До АКШ только 65 (38,5%) больных имели целевые значения АД и нормальную массу тела. В 1 группе, по сравнению со 2-й, был ниже средний ИМТ ($p<0,05$), оказалось в 1,6 раза меньше пациентов с ожирением ($p<0,01$).

Эффективность коррекции факторов риска в течение 2-х лет после АКШ была хуже у пациентов 2-й группы, чем у 1-й, это касалось значений АД, веса, липидного спектра крови, гликемии, ИММ ЛЖ.

Результаты физикального обследования больных в процессе наблюдения представлены в таблице 1.

Целевое АД в ходе 2-х летнего наблюдения было достигнуто у более, чем 82,2% (139 из 169 пациентов) больных 1 группы, что в 1,7 раза больше аналогичного показателя во II группе (61,1%; 113 из 185 пациентов). Среднегрупповые значения систолического и диастолического АД, ЧСС были статистически значимо ниже у больных 1 группы, по сравнению со 2-й (табл. 6.1).

За весь период наблюдения число больных с ИМТ<25 кг/м^2 увеличилось в обеих группах, однако более отчетливо в 1-й - в 2,2 раза (в 1,5 раза - во 2-й), число лиц с ожирением в 1 группе снизилось (в 1,9 раза), тогда как во 2-й - возросло (в 1,1 раза).

В итоге, в 1 группе, по сравнению со 2-й, оказалось в 1,8 раз больше лиц с нормальной массой тела (p<0,05) и в 3,5 раза меньше лиц с ожирением (p<0,005) (табл. 1).

Таблица 1

Результаты физикального обследования больных в динамике

Данные дневников самоконтроля, объективного осмотра	Исходно		1-й год		2-й год	
	1-я гр., n=169	2-я гр., n=185	1-я гр., n=169	2-я гр., n=185	1-я гр., n=46	2-я гр., n=40
САД, мм.рт.ст. ДАД, мм.рт.ст. ЧСС покоя, уд/мин.	130±10 83±9 68±7	131±11 82±9 69±8	118±14 73±7 62±5	128±15** 78±9*** 68±9***	115±13 70±9 60±4	134±17** 82±9** 70±8**
Целевое АД (<135/85 мм.рт.ст.), чел. (%)	70 (41,4)	67 (36,2)	139 (82,2)	113 (61,1)*	39 (84,8)	24 (60,0)**
ИМТ средний, кг/м^2	27,9±3,3	29,8±3,2***	26,9±3,5	29,9±4,4***	27,0±3,6	30,4±5,0**
ИМТ < 25 кг/м^2, чел. (%)	22 (13,0)	19 (10,3)	48 (28,4)	24 (13,0)*	13 (28,3)	6 (15,0)*
25 кг/м^2 < ИМТ < 30 кг/м^2	92 (54,4)	67 (36,2)**	77 (45,6)	55 (29,7)**	25 (54,3)	9 (22,5)*
Ожирение, чел. (%), в том числе: I степени II степени III степени	55 (32,5) 48 (28,4) 7(4,1) 0	99 (53,5)** 86 (46,5)** 13 (7,0) 0	44 (26,0) 40 (23,7) 4 (2,4) 0	106 (57,3)** 82 (44,3)** 22 (11,9) 2 (1,1)	8 (17,4) 5 (10,9) 3 (6,5) 0	25 (62,5)*** 15 (37,5)** 9 (22,5)** 1 (2,5)
Число больных, снизивших вес, чел.(%)	-	-	96 (56,8)	58 (31,4)*	30 (65,2)	14 (35,0)***
Интенсивность снижения веса, кг/год	-	-	2,1±1,1	1,3±0,7	1,9±1,3	1,7±1,3
Число больных, набравших вес, чел.(%)	-	-	14 (8,3)	62 (33,5)*	6 (13,0)	21 (52,5)**
Интенсивность набора веса, кг/год	-	-	1,1±0,8	3,0±1,6	1,2±1,0	2,2±1,6
ОТ/ОБ	1,0±0,1	1,0±0,1	1,0±0,1	1,0±0,1	1,0±0,1	1,0±0,1

Примечание: * - статистическая значимость различий между I и II группой, p<0,05; ** - p<0,01; *** -p<0,005; **** -p<0,001; САД - систолическое, ДАД - диастолическое артериальное давление; ИМТ - индекс массы тела; ОТ/ОБ - соотношение окружности талии (см) к окружности бедер (см).

65,2% пациентам 1 группы удалось снизить вес, в среднем на 2 кг/год; набрали вес только 13,0% пациентов; соотношение числа больных, снизивших и набравших вес, составило 5:1. Во 2 группе данное соотношение составило - 1:1,5, то есть число больных, набравших вес, превышало число больных, снизивших вес (35,0% и 52,5%, соответственно); интенсивность прибавки веса составила 2,6 кг/год, что в 2,3 раза больше, чем в 1 группе.

До АКШ статистически значимых различий по большинству показателей липидного спектра крови между группами выявлено не было (табл. 6.2). Однако, в 1 группе, по сравнению со 2-й, до КШ было в 1,5 раза больше больных с целевыми значениями ЛПВП (p<0,05).

После АКШ, в соответствии с запланированным протоколом обследования, больные должны были выполнить исследование 14-22 биохимических показателей крови в год. Фактический объем лабораторного обследования, выполненный в поликлиниках по месту жительства, превысил запланированный уровень почти в 2 раза за счет выполнения таких анализов, как: АЧТВ, МНО (были выполнены 100% больным), фибриноген (93,5%), кальций ионизированный (56,5%), общий белок (100%), альбумин (93,5%), мочевина (100%), щелочная фосфатаза (54,3%), ГГТП (43,5%), амилаза (27,2%), железо сыворотки (68,5%). Несмотря на то, что всем больным было рекомендовано выполнение липидного спектра крови 2 раза в год, не выполнили рекомендации, касающихся периодичности обследования, в 1 группе 15 (8,9%) пациентов за 1-й год наблюдения и 7 (15,2%) - за 2-й, во 2 группе - 164 (88,6%) больных за 1-й год и 40 (100%) - за 2-й.

В течение 2-х лет после АКШ все пациенты I группы как минимум 1 раз в год выполнили исследование липидного спектра крови, в том числе повторно – 91,7% больных в течение 1-го и 84,8% больных - в течение 2-го года наблюдения. Во 2-й группе 22,2% больных не контролировали показатели липидного спектра в течение 1-го, и 47,5% - в течение 2-го года после АКШ. Никто из больных 2 группы не контролировал показатели липидного спектра крови 2 раза в год, а 3 (7,5%) пациентов 2 группы не выполнили никакого лабораторного обследования в течение 2-х лет после АКШ (табл. 2).

Таблица 2

Динамика результатов лабораторного обследования[0]

Показатели	Исходно		1-й год		2-й год	
	1-я гр., n=169	2-я гр., n=185	1-я гр., n=169	2-я гр., n=185	1-я гр., n=46	2-я гр., n=40
Число больных, выполнивших исследование общего ХС плазмы крови						
> 1раз/год, чел. (%),	169 (100)	185 (100)	169 (100)	185 (100)	92 (100)	37 (92,5)
Уровень ОХС, ммоль/л	5,7±1,3	5,6±1,2	4,4±0,9	5,0±1,1***	4,3±0,8	5,4±1,3***
Число больных, выполнивших исследование липидного спектра крови						
> 1раз/год, чел. (%), в том числе повторно	66 (71,7) 19(20,7)	72 (66,7) 15 (13,9)	92 (100) 84 (91,3)	84(77,8)** 12(11,1)***	92 (100) 78 (84,8)	40 (52,6)*** 0
ЛПВП, ммоль/л	1,1±0,3	1,1±0,4	1,3±0,3	1,0±0,2***	1,3±0,3	1,1±0,4*

ЛПНП, ммоль/л	3,5±1,1	3,4±1,0	2,5±0,9	2,9±0,9*	2,5±0,7	3,1±1,0***
ТГ, ммоль/л	2,0±0,9	2,0±0,9	1,2±0,6	1,8±0,9***	1,2±0,5	2,0±1,1***
КА	4,2±1,5	3,9±1,9	2,5±1,1	3 4±1 1***	2,6±1,1	3,9±1,5**
Число больных, выполнивших исследование биохимических показателей крови						
> 1раз/год, чел. (%)	169 (100)	185 (100)	169 (100)	176 (95,1)	46 (100)	36 (90,0)
Число исследованных биохимических показа-телей крови на 1 чел ./год	12,0±5,5	11,7±5,5	32,5±9,8	30,1±8,7	25,4±9,7	22,6±11,2
Не выполняли лабора-торное обследование, чел. (%)	0	0	0	11 (10,2)	0	5 (6,6)

Примечание: * — статистическая значимость различий между I и II группой, p<0,05; ** — p<0,01; *** p<0,005; **** - p<0,001; ОХС - общий холестерин; КА - коэффициент атерогенности.

Как видно из таблицы 2, у больных 1 группы, по сравнению со 2-й, на протяжении всего периода наблюдения был ниже средний уровень общего ХС (p<0,001), ЛПНП (p<0,005), ТГ (p<0,001), КА (p<0,01), выше ЛПВП (p<0,05), в 1,4-2 раза чаще были достигнуты целевые значения общего ХС (p<0,01) и в 1,2-1,6 - ЛПВП (p<0,05).

В ходе опроса больных были уточнены причины несоблюдения рекомендаций по лабораторному обследованию; среди них - отсутствие в лабораториях поликлиник по месту жительства возможности определения липидного спектра (взамен был определен только общий ХС) - в 68% случаев, нежелание выполнять анализ платно в других лабораториях - в 20%, не обратили внимания на данные рекомендации - 12%.

В течение первого года наблюдения проведение ЭхоКГ запланировано только при наличии показаний, фактически выполнено 206 ЭхоКГ-исследований, в том числе 15,5% – больным на госпитальном этапе, 84,5% - в поликлиниках по месту жительства, в том числе 58,3% - в процессе прохождения МСЭ.

В течение 2-го года запланировано выполнение ЭхоКГ всем больным, включенным в исследование, фактически выполнено 140 исследований ЭхоКГ (83,3% от запланированного), в том числе 18 (12,9%) - в связи с развитием сердечно-сосудистых событий (ИМ, инсульт) в ходе экстренных госпитализаций, 24 (17,1%) ЭхоКГ выполнены в процессе прохождения МСЭ.

При анализе данных ЭхоКГ в течение 2-х лет после АКШ статистически значимые различия между группами выявлены по числу больных с гипертрофией миокарда левого желудочка, диастолической дисфункцией, значению индекса массы миокарда левого желудочка (табл. 3).

В 1 группе, по сравнению со 2-й, к концу 2-го года после АКШ было в 1,4 раза меньше больных с ЭхоКГ-признаками гипертрофии миокарда левого желудочка (p<0,01). По сравнению со значением ИММ до АКШ, в 1 группе отмечено снижение показателя на 9,9 г/м^2 в течение 1-го года наблюдения и на 5,8 г/м^2- в течение 2-го, тогда как во 2 группе - имело место снижение ИММ на 4,9 г/м^2 - в течение 1-го года после АКШ и увеличение на 11,3 г/м^2 - в течение 2-го.

Таблица 3

Результаты эхокардиографии

Показатели	Исходно		1-й год		2-й год	
	1-я гр., n=169	2-я гр., n=185	1-я гр., n=169	2-я гр., n=185	1-я гр., n=46	2-я гр., n=40
Число больных, выполнивших ЭхоКГ						
> 1раз/год, чел. (%), из них повторно, чел.%	169 (100) 132 (78,1)	185 (100) 171 (92,4)*	140 (82,8) 62 (36,7)	119 (70,4) 58 (34,3)	30 (65,2) 26 (56,5)	31 (77,5) 9 (22,5)
ГЛЖ, чел. (%)	125 (74,0)	147 (79,5)	115 (68,0)	165 (89,2)*	30 (65,2)	38 (95,0)**
ИММ ЛЖ, г/м^2	119,3±6,5	120,3±15,9	109,4±9,9	115,4±9,7*	113,5±8,4	131,6±9,6*
ДЦ ЛЖ, чел.(%)	66 (39,1)	75 (40,5)	58 (34,3)	107 (57,8)*	21 (45,7)	32 (80,0)*
ФВ, %	61,5±10,1	57,8±10,2*	60,9±8,0	57,8±9,1*	61,3±8,8	58,5±7,7
40%<ФВ<50%, чел.(%)	18 (10,7)	31 (16,8)	18 (10,7)	39 (21,1)*	6 (13,0)	6 (15,0)
Нарушение локальной сократимости миокарда, чел.(%)	36 (21,3)	93 (50,3)**	36 (21,3)	93 (50,3)**	12 (26,1)	21 (52,5)**
Диастолический размер ЛЖ, мм	52,0±6,0	54,4±5,4*	52,0±6,6	54,6±5,6*	53,4±5,8	55,6±5,9
Систолический размер ЛЖ, мм	33,6±6,3	37,6±6,4*	34,8±6,5	38,2±6,9*	36,1±6,3	37,9±5,9
Левое предсердие, мм	40,0±7,5	41,6±4,9	41,2±7,8	43,9±5,2*	42,2±4,8	45,3±4,4

Примечание: * - статистическая значимость различий между 1 и 2 группами, p<0,05; ** - p<0,01; ГЛЖ - гипертрофия миокарда левого желудочка; ИММ ЛЖ - индекс массы миокарда левого желудочка; ФВ - фракция выброса.

Диастолическая дисфункция в 1 группе выявлялась в 1,7 раза реже, чем во 2-й, в течение всего периода наблюдения. Размеры левого желудочка и частота выявления зон нарушения локальной сократимости миокарда левого желудочка за весь период наблюдения значимо не изменились в обеих группах.

За 2 года наблюдения признаки транзиторной ишемии миокарда выявлены у 6 больных 1 группы (в среднем, 3,6% в год) и у 53 пациентов 2-й (в среднем, 28,6% в год); у всех пациентов имела место клиника стенокардии.

Список литературы / References / Iqriboslar

1. Аронов Д. М., Красницкий В. Б., Бубнова М. Г. и др. Физические тренировки в комплексной реабилитации и вторичной профилактике на амбулаторно-поликлиническом этапе у больных ише^таческой болезнью сердца после острых коронарных

инцидентов (Российское кооперативное исследование). // Тер. архив. - 2016. № 9. - С. 33-38.
2. Аронов Д.М. Реабилитация больных ишемической болезнью сердца на диспансерно-поликлиническом этапе // Кардиология. - 2016. - №2. -С. 86-99
3. Клячкин Л.М., Щегольков А.М. Медицинская реабилитация больных с заболеваниями внутренних органов. Руководство для врачей. – М.: Медицина, 2020. – 325 с
4. Князева Т.А., Носова А.Н. Реабилитация физическими факторами больных ишемической болезнью сердца после аортокоронарного шунтирования / / Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК. – 2012. – №3. – С.51-55.;
5. Оганов Р.Г., Аронов Д.М. Актуальные вопросы реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями / / Физиотерапия бальнеология реабилитация. – 2012. – №1. – С.10-15
6. Суджаева С.Г., Альхимович В.М., Губич Т.С. Реабилитация больных хронической ишемической болезнью сердца после коронарного шунтирования / / Здравоохранение. – 2015. – №3. – С. 5-8.
7. Шакула А.В., Белякин С.А., Щегольков А.М. Медицинская реабилитация больных ишемической болезнью сердца после операции аортокоронарного шунтирования / / Врач. – 2007. – № 5. – С.76-79.

ISSN: 2181-0974

DOI: 10.26739/2181-0974

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4, НОМЕР 3

JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

VOLUME 4, ISSUE 3

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000