

CRR
JOURNAL
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of
**CARDIORESPIRATORY
RESEARCH**

Special Issue 1.1

2022



АССОЦИАЦИЯ
ТЕРАПЕВТОВ
УЗБЕКИСТАНА



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



САМАРКАНДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ

МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции
(Самарканд, 22 апрель 2022 г.)

Под редакцией
Ж.А. РИЗАЕВА

ТОМ I

Самарканд-2022

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ

Жасур Алимджанович РИЗАЕВ
доктор медицинских наук, профессор
(отв. редактор)

Шухрат Худайбердиевич ЗИЯДУЛЛАЕВ
доктор медицинских наук
(зам. отв. редактора)

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Элеонора Негматовна ТАШКЕНБАЕВА
Наргиза Нурмаатовна АБДУЛЛАЕВА
Гуландом Зикриллаевна ШОДИКУЛОВА
Мухайё Бердикуловна ХОЛЖИГИТОВА
Заррина Бахтияровна БАБАМУРАДОВНА
Саодат Хабибовна ЯРМУХАММЕДОВА
Шоира Акбаровна ХУСИНОВА
Ирина Рубеновна АГАБАБЯН

Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины: Материалы международной научно-практической конференции (г. Самарканд, 22 апрель 2022 г.) / отв. ред. РИЗАЕВ Ж.А. - Самарканд: СамГМУ, 2022. – 736 с.

В сборнике собраны материалы, которые содержат статьи и тезисы докладов, представленных на международной научно-практической конференции «Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины», проведенной в СамГМУ 22 апрель 2022 г. Значительная часть материалов отражает современные проблемы внутренней медицины, посвященные поиску эффективных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний внутренних органов.

Представленные материалы будут интересны специалистам всех направлений внутренней медицины и широкому кругу читателей, интересующихся вопросами возникновения и профилактики основных заболеваний терапевтического профиля.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Главный редактор: Э.Н.ТАШКЕНБАЕВА

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский институт

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал



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



№SI-1.1
2022

Главный редактор:

Ташкенбаева Элеонора Негматовна

доктор медицинских наук, проф. заведующая кафедрой внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского института, 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, профессор, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

Michał 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>

Акилов Хабибулла Атауллаевич

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

Цурко Владимир Викторович

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

Абдиева Гулнора Алиевна

ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Медицинского Института <https://orcid.org/0000-0002-6980-6278> (ответственный секретарь)

Ризаев Жасур Алимджанович

доктор медицинских наук, профессор, Ректор Самаркандского государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>

Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич

доктор медицинских наук, доцент, проректор по научной работе и инновациям Самаркандского Государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>

Зуфаров Миржамол Мирумарович

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

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>

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

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 Института (ответственный секретарь)



Болтаева Феруза Ганжабаевна
ассистент кафедры факультетской
и госпитальной терапии
Ургенчского филиала Ташкентской
медицинской академии
Ургенч, Узбекистан

НАРУШЕНИЯ В СИСТЕМЕ ГЕМОСТАЗА ПРИ COVID-19

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2022-SI-1-1>

АННОТАЦИЯ

При анализе клинических проявлений оказалось, что у 20% всех пациентов с диагнозом COVID-19 имеются нарушения гемостаза, т.е. повышение уровня D-димера и продуктов деградации фибриногена, если болезнь протекает в тяжелой форме, нарушения гемостаза присутствуют у 100% больных и выраженность их имеет прогностическое значение. Цель исследования явилось изучение основных нарушений в системе гемостаза у больных COVID-19 в Хорезмской области. Проведены клинические, гематологические и гемостазиологические исследования. У больных среднее количество фибриногена превышало его уровень в сравнении с контролем в 1,8 раза. Степень повышения концентрации D-димера в крови отражает тяжесть состояния больных. Причем повышение концентрации D-димера наблюдалось у 60% пациентов с тяжелым течением. Результаты анализа смертей от COVID-19 показали, что ведущей причиной являются тромботические осложнения.

Ключевые слова: Гемостаз, гиперкоагуляция, D-димер, коронавирус, фибриноген.

Boltayeva Feruza Ganjabayevna
Assistant of the Department of Faculty
and Hospital Therapy Urgench branch
of Tashkent Medical Academy
of Urgench, Uzbekistan

DISORDERS IN THE HEMOSTASIS SYSTEM IN COVID-19

ANNOTATION

When analyzing clinical manifestations, it turned out that 20% of all patients diagnosed with COVID-19 have hemostatic disorders, i.e. an increase in the level of D-dimer and fibrinogen degradation products, if the disease is severe, hemostatic disorders are present in 100% of patients and their severity has prognostic value. The aim of the study was to study the main disorders in the hemostasis system in COVID-19 patients in the Khorezm region. Clinical, hematological and hemostasiological studies were carried out. In patients, the average amount of fibrinogen exceeded its level in comparison with the control by 1.8 times. The degree of increase in the concentration of D-dimer in the blood reflects the severity of the patients' condition. Moreover, an increase in the concentration of D-dimer was observed in 60% of patients with severe course. The results of the analysis of deaths from COVID-19 showed that the leading cause is thrombotic complications.

Key words: Hemostasis, hypercoagulation, D-dimer, coronavirus, fibrinogen.

Boltaeva Feruza Ganjabayevna
Toshkent tibbiyot akademiyasi
Urgench filiali Fakultet va hospital



COVID-19 DA GEMOSTAZ TIZIMIDAGI BUZILISHLAR

ANNOTATSIYA

Klinik ko'rinishlarni tahlil qilishda COVID-19 tashxisi qo'yilgan barcha bemorlarning 20% gemostaz buzilishlari, ya'ni D-dimer va fibrinogen degradatsiyasi darajasining oshishi, agar kasallik og'ir darajada bo'lsa, gemostaz buzilishlari 100% bemorlarda mavjud va ularning zo'raishi prognostik ahamiyatga ega. Tadqiqot maqsadi Xorazm viloyatidagi COVID-19 kasalliklarida gemostaz tizimidagi asosiy buzilishlarini o'rganish edi. Klinik, gematologik va gemostaziologik tadqiqotlar o'tkazildi. Bemorlarda o'rtacha fibrinogen miqdori 1,8 martaga oshdi nazorat guruxiga nisbatan. Qonda D-dimer kontsentratsiyasining ortish bemorlarning ogir darajasini aks ettiradi. Bundan tashqari, D-dimer kontsentratsiyasining ortishi jiddiy kasallikka chalingan bemorlarning 60% da kuzatildi. COVID-19 dan o'limlarni tahlil qilish natijalari trombotik asoratlar etakchi sababi ekanligini ko'rsatdi.

Kalit so'zlar: gemostaz, hiperkoagulyatsiya, D-dimer, koronavirus, fibrinogen.

Актуальность. Новая короновирусная инфекция COVID-19 – это инфекция, вызываемая короновирусом SARS-CoV-2. Впервые вспышка этой инфекции зарегистрирована в городе Ухань (Китай) в декабре 2019 г., а уже 11 марта 2020г. ВОЗ объявила вспышку пандемии. С момента выявления первого заболевшего до сегодняшнего дня инфекция распространилась по всему миру. При анализе клинических проявлений оказалось, что у 20% всех пациентов с диагнозом COVID-19 имеются нарушения гемостаза, т.е. повышение уровня D-димера и продуктов деградации фибриногена, если болезнь протекает в тяжелой форме, нарушения гемостаза присутствуют у 100% больных и выраженность их имеет прогностическое значение. Одним из патогенетических звеньев, обуславливающих тяжелое состояние таких больных является развитие синдрома системного воспалительного ответа, что в свою очередь влечёт за собой нарушения в системе гемостаза, которые проявляются, незначительной коагулопатией, так и диссеминированным внутрисосудистым свертыванием. Учитывая вышесказанное, проблема исследования нарушений в системе гемостаза у больных COVID-19, дальнейшая их коррекция и профилактика, на сегодняшний день, является актуальной.

Цель исследования: Изучение основных нарушений в системе гемостаза у больных COVID-19 в Хорезмской области.

Материалы и методы: Проведен ретроспективный анализ историй болезни и проспективное наблюдение 115 пациентов с COVID-19, для определения основных нарушений в системе гемостаза больных получивших лечение в ковидном отделении Хорезмского областного многопрофильного центра (ХОММЦ) за период с 2019-2021гг. Проведены клинические, гематологические и гемостазиологические исследования. Статистическую обработку полученных данных проводили методом вариационной статистики с помощью программы Microsoft Office Excel 2018.

Результаты и обсуждение: В Хорезмской области за период с 2019 по 2020 годы был организован Центр распределения больных «Covid-19» в городе Ургенче Хорезмской области, а в блоках распределителя по степени тяжести, госпитализировали больных с клиническими признаками данного заболевания. Далее больных с положительным тестом на Covid-19 направляли на стационарное лечение в отделения терапии Хорезмского областного многопрофильного медицинского центра, в клинику Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии, инфекционную больницу города Ургенча, также госпитализировали в отделения терапии Шаватской и Янгибазарской районных медицинских учреждений.

Обследование взрослых больных показало, что возраст больных колебался от 18-82 лет, средний возраст $41,2 \pm 3,4$ года. Наиболее распространенным клиническим проявлением нового варианта короновирусной инфекции является двусторонняя пневмония (вирусное диффузное альвеолярное повреждение с микроангиопатией). У 3-4% больных зарегистрировано развитие респираторного дистресс-синдрома. У больных COVID-19 развивается гиперкоагуляционный

синдром с тромбозами и тромбоэмболиями, поражаются также другие органы и системы (почки, печень, центральная нервная система, эндокринная и иммунная системы и др.). Тромбоэмболические осложнения развивались у 87% людей, с тяжелым и крайне тяжелым течением COVID-19, летальность среди больных с данными осложнениями составила 75% (рис.1).



Рисунок 1. Тромбоэмболические осложнения при COVID-19

Пациенты у которых развивался ишемический инсульт на фоне COVID-19, были в возрасте от 30-40 лет. При изучении показателей коагуляционного гемостаза у больных COVID-19, полученные нами данные свидетельствуют, о наличии гиперкоагуляции, что подтверждается статистически достоверным укорочением ВСК более чем в два раза (по сравнению с группой контроля $248,0 \pm 6,8$ до $118,2 \pm 7,4$) и АЧТВ в 1,5 раза (до $28 \pm 2,1$ против $43 \pm 1,0$). Укорочение АЧТВ и ВСК свидетельствует о наличии в сосудах местной пристеночной гиперкоагуляции и повышении общей свёртывающей активности крови. При изучении тромбоцитарного звена гемостаза у больных COVID-19, изменения сопровождались достоверно значимым повышением уровня РФМК среди больных COVID-19 почти в два раза. Следовательно, увеличение уровня РФМК доказывает развитие повышенной готовности к тромбообразованию приводящему к ишемии органов. Среднее значение ТВ по сравнению с группой контроля оказалась длиннее в 1,6 раза, что возможно ассоциируется с повышением уровня РФМК, приводящего к блокаде фибриногена при COVID-19. У больных среднее количество фибриногена превышало его уровень в сравнении с контролем в 1,8 раза. Доказано, что у больных COVID-19 под воздействием системного воспалительного процесса со стороны системы гемостаза наблюдается ускорение свёртываемости крови с готовностью к тромбообразованию.

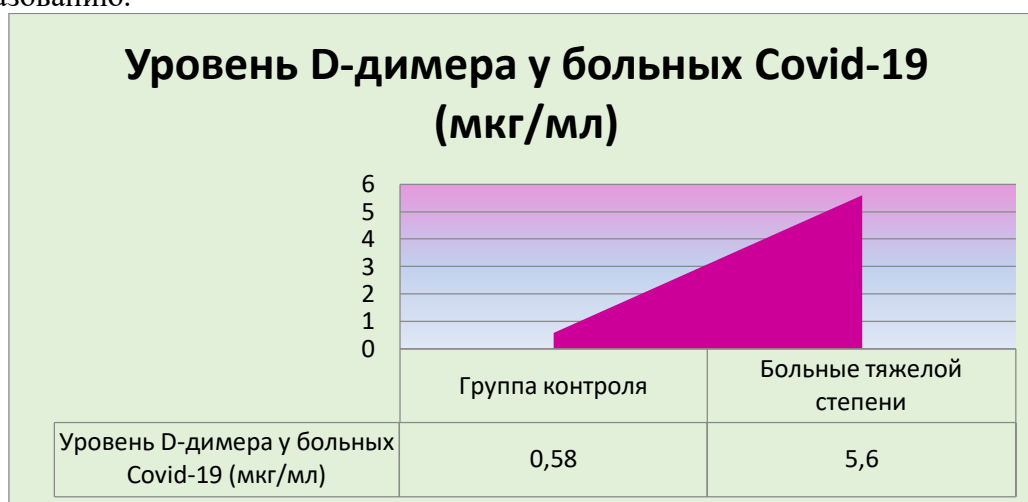


Рисунок 2. Показатели D-димера у пациентов с коронавирусом.



С целью изучения продуктов деградации фибрина было определено содержание D-димера в крови больных COVID-19 (рис.2). Концентрация D-димера оказалась повышенной. Степень повышения концентрации D-димера в крови отражает тяжесть состояния больных. Причем повышение концентрации D-димера наблюдалось у 60% пациентов с тяжелым течением. Выраженное повышение плазменной концентрации D-димера обусловлено нарушением регуляции локального фибринолиза в альвеолах урокиназным активатором плазминогена, высвобождаемого из альвеолярных макрофагов, что способствует развитию вирусной интерстициальной пневмонии, острому респираторному дистресс-синдрому и смерти при короновирусной инфекции.

Заключение: Результаты анализа смертей от COVID-19 показали, что ведущей причиной являются тромботические осложнения. За счет раннего выявления и своевременной коррекции нарушений гемостаза возможно уменьшение летальных исходов, частоты осложнений, тяжести течения заболевания, повышение медико-социальной реабилитации.

References / Список литературы /Iqtiboslar

1. Антонов В.Н., Осиков М.В., Игнатова Г.Л., Зотов С.О. Современные терапевтические подходы к коррекции нарушений гемостаза у больных covid-19: систематический обзор // Кубанский научный медицинский вестник. 2021. №4. –С.72-75
2. Галстян Г.М. Коагулопатии при COVID-19. Пульмонология.2020; 30(5): 645-657.
3. Поляков А.С., Тыренко В.В., Носков Я.А., Широков В.В.Патогенетические подходы к коррекции нарушений гемостаза и ассоциированных осложнений при инфекции, вызванной SARS-COV-2 (COVID-19). Обзор литературы и актуальных клинических рекомендаций //Клиническая патофизиология.-2021-№2.-С.55-65
4. Bin Zhou, Shinsuke Kojima, Atsuhiko Kawamoto, Masanori Fukushima, COVID-19 pathogenesis, prognostic factors, and treatment strategy: Urgent recommendations, //Journal of Medical Virology,2021.- 10.1002
5. Driggin E, Madhavan MV, Bikdeli B, Chuich T, Laracy J, Biondi-Zoccai G, Brown TS, Der Nigoghossian C, Zidar DA, Haythe J, Brodie D, Beckman JA, Kirtane AJ, Stone GW, Krumholz HM, Parikh SA. Cardiovascular Considerations for Patients, Health Care Workers, and Health Systems During the COVID-19 Pandemic.// J Am CollCardiol. 2020 May 12;75(18):2352-2371
6. Danzi GB, Loffi M, Galeazzi G, Gherbesi E. Acute pulmonary embolism and COVID-19 pneumonia: a random association? //Eur Heart J. 2020 May 14;41(19):1858.