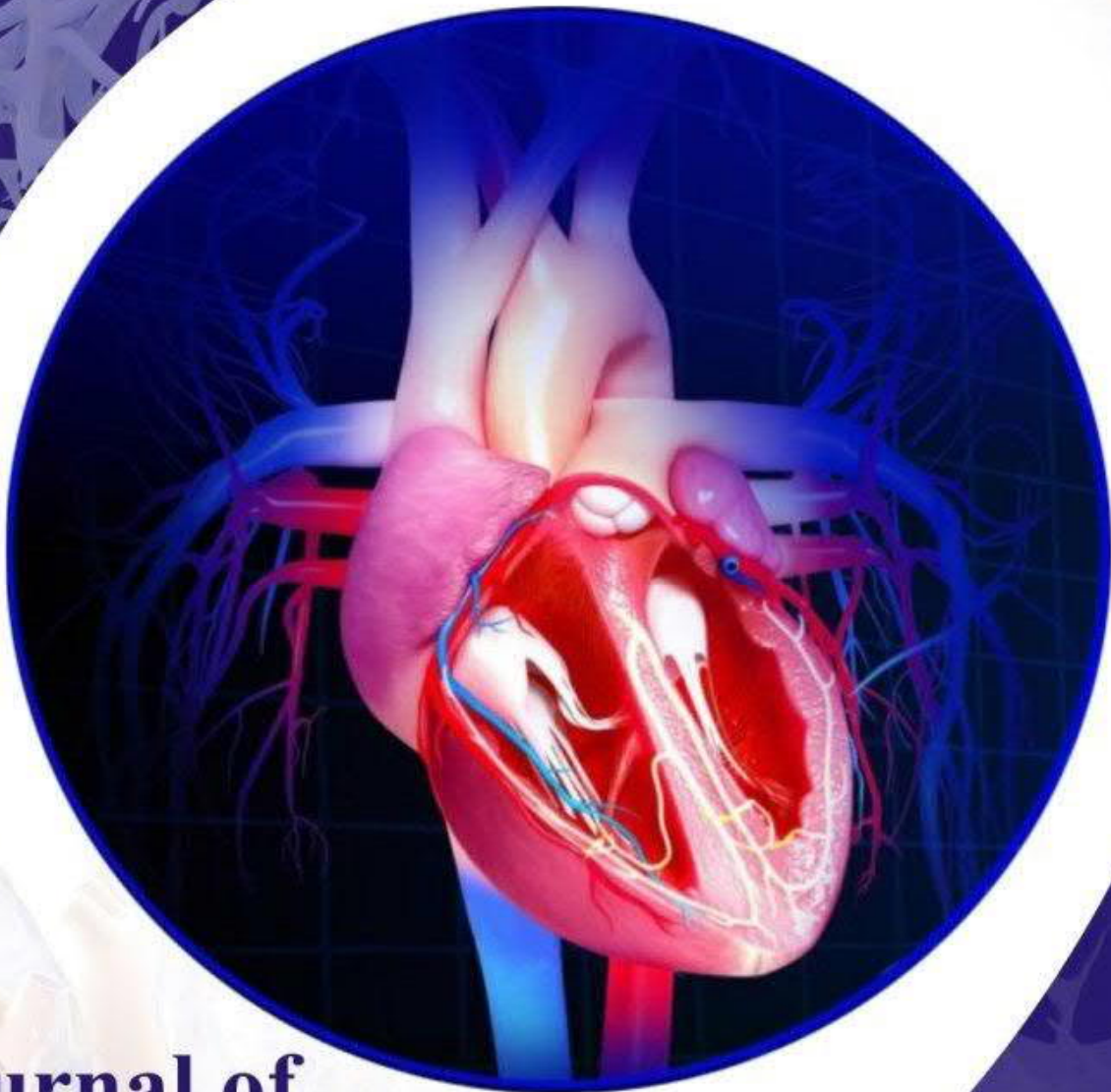


CRR  
JOURNAL  
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974  
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of  
**CARDIORESPIRATORY  
RESEARCH**

№1(2020)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Журнал кардиореспираторных исследований

# JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

Главный редактор - Э.Н.ТАШКЕНБАЕВА

Учредитель:

Самаркандский государственный  
медицинский институт

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный  
научно-практический  
журнал

---

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

**N° 1**  
**2020**

Главный редактор:

**Ташкенбаева Элеонора Негматовна**

*доктор медицинских наук, заведующая кафедрой внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института, председатель Ассоциации терапевтов Самаркандской области. <https://orcid.org/0000-0001-5705-4972>*

Заместитель главного редактора:

**Аралов Ньматилла Равшанович**

*доктор медицинских наук, заведующий кафедрой внутренних болезней №4 Самаркандского Государственного Медицинского Института <https://orcid.org/0000-0001-8706-5453>*

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, руководитель Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>*

**Бокерия Лео Антонович**

*академик РАН и РАМН, доктор медицинских наук, профессор, почётные президент научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева (Москва) <https://orcid.org/0000-0002-6180-2619>*

**Курбанов Равшанбек Давлатович**

*академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, директор Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>*

**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), советник председателя Сибирского Отделения РАН (Новосибирск), <https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>*

**Акилов Хабибулла Атауллаевич**

*доктор медицинских наук, профессор, ректор Ташкентского Института Усовершенствования Врачей (Ташкент)*

**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>*

**Тоиров Эркин Санатович**

*доктор медицинских наук, заведующий кафедрой внутренних болезней №1 Самаркандского Государственного Медицинского Института <https://orcid.org/0000-0002-1321-4732>*

**Тураев Феруз Фатхуллович**

*доктор медицинских наук, главный научный сотрудник отделения приобретенных пороков сердца ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова»*

**Насирова Зарина Акбаровна**

*ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института (ответственный секретарь)*

**Bosh muharrir:**

**Tashkenbayeva Eleonora Negmatovna**

*tibbiyot fanlari doktori, Samarqand davlat tibbiyot instituti 2-sonli ichki kasalliklar kafedrasini mudiri, Samarqand viloyati vrachlar uyushmasi raisi.*  
<https://orsid.org/0000-0001-5705-4972>

**Bosh muharrir o'rinbosarlari:**

**Aralov Nematilla Ravshanovich**

*tibbiyot fanlari doktori, Samarqand davlat tibbiyot instituti 4-sonli ichki kasalliklar kafedrasini mudiri*  
<https://orcid.org/0000-0001-8706-5453>

**Bosh muharrir o'rinbosarlari:**

**Xaibulina Zarina Ruslanovna**

*tibbiyot fanlari doktori, "akad V. Vohidov nomidagi RIJM davlat institutining mikrobiologiya guruhi bilan biokimyo kafedrasini mudiri"*  
<https://orcid.org/0000-0002-9942-2910>

**TAHRIRIYAT A'ZOLARI:**

**Alyavi Anis Lyutfullayevich**

*O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasining akademigi, tibbiyot fanlari doktori, professor, Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiy terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy markazining boshlig'i (Toshkent),* <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

**Bokeriya 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>

**Qurbanov Ravshanbek Davlatovich**

*O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasining akademigi, tibbiyot fanlari doktori, professor, Respublika ixtisoslashtirilgan kardiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining direktori (Toshkent)*  
<https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

**Mixal Tendera**

*Katovitsadagi Sileziya Tibbiyot Universiteti, Yuqori Sileziya Kardiologiya Markazi kardiologiya kafedrasini 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, Rossiya Fanlar akademiyasining Sibir filiali raisining maslahatchisi (Novosibirsk)*  
<https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

**Akilov Xabibulla Ataulayevich**

*tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent vrachlar malakasini oshirish instituti rektori (Toshkent)*

**Rizayeva Jasur Alimjanovich**

*tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot instituti rektori*  
<https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>

**Ziyadullayev Shuxrat Xudoyberdiyevich**

*tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot, institutining fan va innovatsiyalar bo'yicha prorektori (Samarqand)*  
<https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>

**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>

**Liverko Irina Vladimirovna**

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

**Toirov Erkin Sanatovich**

*tibbiyot fanlari doktori, Samarqand davlat tibbiyot instituti 1-sonli ichki kasalliklar kafedrasini mudiri*  
<https://orcid.org/0000-0002-1321-4732>

**To'rayev Feruz Fatxullayevich**

*tibbiyot fanlari doktori, "akad V. Vohidov nomidagi RIJM davlat institutining yurak kasalliklari" bo'limining bosh ilmiy xodimi*  
<https://orcid.org/0000-0002-1321-4732>

**Nosirova Zarina Akbarovna**

*Samarqand davlat tibbiyot instituti 2-sonli ichki kasalliklar kafedrasini assistenti (mas'ul kotib)*

**Chief Editor:**

**Tashkenbaeva Eleonora Negmatovna**

*Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Internal Diseases No. 2 of the Samarkand State Medical Institute, Chairman of the Association of Physicians of the Samarkand Region.*  
<https://orcid.org/0000-0001-5705-4972>

**Deputy Chief Editor:**

**Aralov Nematilla Ravshanovich**

*Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Internal Diseases No. 3 of the Samarkand State Medical Institute*  
<https://orcid.org/0000-0001-8706-5453>

**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 Lyutfullaevich**

*Academician of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Republican Specialized Scientific and Practical Center for Medical Therapy and Rehabilitation (Tashkent)*  
<https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

**Bokeria 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 Davlatovich** *Academician of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Doctor of Medical Sciences, Professor, Director of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Cardiology (Tashkent)*  
<https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

**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), Advisor to the Chairman of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences (Novosibirsk)*  
<https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

**Akilov Xabibulla Ataulaevich**

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the Tashkent Institute for the Improvement of Physicians (Tashkent)*

**Rizaev Jasur Alimjanovich**

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the Samarkand State Medical Institute*  
<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 Institute (Samarkand)*  
<https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>

**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>

**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>

**Toirov Erkin Sanatovich**

*Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Internal Diseases No. 1 of the Samarkand State Medical Institute*  
<https://orcid.org/0000-0002-1321-4732>

**Turaev Feruz Fatxullaevich**

*Doctor of Medical Sciences, Chief Researcher of the Department of Acquired Heart Diseases of the State Institution "RSNPMTSH named after acad. V. Vakhidov"*

**Nasirova Zarina Akbarovna**

*Assistant of the Department of Internal Diseases No. 2 of the Samarkand State Medical Institute (Executive Secretary)*

**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  
Ташкентского Института  
Усовершенствования Врачей

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

**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 kafedrasini mudiri,  
Samarqand davlat tibbiyot instituti

**Alieva Nigora Rustamovna**  
tibbiyot fanlari doktori, 1-sonli  
gospital pediatriya kafedrasini 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,  
Toshkent vrachlar malakasini oshirish  
institutining ichki kasalliklar va  
teletibbiyot kafedrasini mudiri

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

**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

**Ismoilova 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 Zaynitdin 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 Tashkent Institute for  
the Advancement of Physicians

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

Page Maker | Верстка | Sahifalovchi: Xurshid Mirzamedov

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

Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://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](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000

## СОДЕРЖАНИЕ

Обращение ректора Самаркандского государственного медицинского института д.м.н, профессора Ж.А.Ризаева и главного редактора д.м.н. Э.Н.Ташкенбаевой.....	13
Михал Тендера. С наилучшими пожеланиями к новому журналу.....	14

### ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

<b>1.Бокерия Л.А., Глушко Л.А.</b> СОСТОЯНИЕ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ (ОБЗОР).....	16
<b>2.Аляви А.Л., Туляганова Д.К., Нуритдинова С.К., Хан Т.А., Назарова Г.А., Саидов Ш.Б.</b> РОЛЬ ЦИТОКИНОВ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА (ОБЗОР).....	23
<b>3.Помыткина Т.Ю., Мавлянова З.Ф.</b> МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ: КРИТЕРИИ И МЕТОДЫ ОРГАНИЗАЦИИ, ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРОЦЕСС ВОССТАНОВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (ОБЗОР).....	30
<b>4.Ташкенбаева Э.Н., Хасанжанова Ф.О.</b> ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕСТАБИЛЬНЫХ ВАРИАНТОВ СТЕНОКАРДИИ У МУЖЧИН В МОЛОДОМ ВОЗРАТЕ (ОБЗОР).....	35
<b>5.Тураев Ф.Ф., Мирходжаев И.И.</b> СОВРЕМЕННАЯ КОНЦЕПЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СТЕРНОМЕДИАСТИНИТА ПОСЛЕ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ (ОБЗОР).....	40
<b>6.Усманова У.Ш., Юсупалиева Д.Б.</b> АНТАГОНИСТЫ РЕЦЕПТОРОВ ЭНДОТЕЛИНА В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ (ОБЗОР).....	51

### ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

<b>7.Назирова Ф.Г., Хайбуллина З.Р., Хашимов Ш.Х., Шарапов Н.У., Махмудов У.М., Абдуллаева С.Д.</b> СНИЖЕНИЕ КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКОГО РИСКА ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ РУКАВНОЙ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА.....	54
<b>8.Аляви Б.А., Абдуллаев А.Х., Узоков Ж.К., Далимова Д.А., Раимкулова Н.Р., Исхаков Ш.А., Азизов Ш.И., Каримова Д.К., Тошев Б.Б., Исламова Д.Н.</b> СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ЧРЕСКОЖНЫХ КОРОНАРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ.....	59
<b>9.Аралов Н.Р. Холжигитова М. Б.</b> ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИММУНОКОРРИГИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ.....	67

<b>10.Ибадова О.А. Махматмурадова Н.Н. Курбанова З.П.</b> ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА В РАЗВИТИИ И ПРОГРЕССИРОВАНИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ.....	72
<b>11.Маматова Н. Т.</b> ВЛИЯНИЕ БЕДАКВИЛИНА НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ.....	77
<b>12.Насирова А.А., Курбанова З.П., Шоназарова Н.Х.</b> КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОЧЕТАНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ.....	81
<b>13.Насырова З.А., Ташкенбаева Э.Н., Рофеев М.Ш., Хайдарова А.Ю., Сафарова Ф.Х.</b> ИЗУЧЕНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА IL-1 T/C 511 В ПРОГРЕССИРОВАНИЕ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ У БОЛЬНЫХ С КОМОРБИДНЫМИ ПАТОЛОГИЯМИ.....	85
<b>14.Тоиров А. Э., Ташкенбаева Э.Н., Тоиров Э.С.</b> ЗНАЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТМ МИОКАРДА НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА.....	91
<b>15.Турдибеков Х.И., Агабабян И.Р., Низомов Б.У.</b> ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ СЫВОРОТОЧНЫХ ЦИТОКИНОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ.....	95
<b>16.Хусинова Ш. А.</b> КАЧЕСТВО ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	99
<b>17.Ярмухамедова С. Х., Норматов М.Б.</b> ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СУТОЧНОГО МОНИТОРИНГА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ.....	103



## MUNDARIJA

Samarqand davlat tibbiyot instituti rektori, tibbiyot fanlari doktori, professor J.A. Rizayev va bosh muharrir, tibbiyot fanlari doktorining E.N. Tashkenbayeva murojaatlari.....	13
Mixal Tendara. Yangi jurnalga eng yaxshi tilaklar.....	14

### ADABIYOTLAR SHARHI

<b>1. L. A. Bockeria, L. A.</b> GLUSHKO GIPERTROFIK KARDIOMIOPATIYASI BO'LGAN BEMORLARDA KARDIORESPIRATOR TIZIMNING HOLATI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	16
<b>2. Alyavi A.L., Tulyaganova D.K., Nuritdinova S.K., Khan T.A., Nazarova G.A., Saidov Sh.B.</b> YURAK TOMIR KASALLIKLARIDA SITOKINLARNING ROLI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	23
<b>3. Pomitkina T.Yu., Mavlyanova Z.F.</b> TIBBIY-PSIXOLOGIK REABILITATSIYA: KORONAVIRUS BILAN BEMORLARNING QAYTA TIKLANISHIGA TA'SIR ETUVCHI OMILLAR, USULLAR VA TAMOYILLAR (ADABIYOTLAR SHARHI).....	30
<b>4. Tashkenbayeva E.N., Xasanjanova F.O.</b> YOSH ERKAKLARDA STENOKARDIYANING NOSTABIL VARIANTLARI RIVOJLANISHINING GENETIK XAVF OMILLAR (ADABIYOTLAR SHARHI).....	35
<b>5. To'raev F.F., Mirxodjaev I. I.</b> KARDIOJARROHLIKDAN SO'NG STERNOMEDIASTINITNI PROFILAKTIKASI VA JARROHLIK DAVOLASHNING ZAMONAVIY TUSHUNCHASI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	40
<b>6. Usmanova U.Sh., Yusupalieva D.B.</b> O'PKAGA BOG'LIQ ARTERIAL GIPERTENZIYANI PATOGENETIK DAVOLASHDA ENDOTELIN RETSEPTORLARI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	51

### ORIGINAL MAQOLALAR

<b>7. Nazirov F.G., Xaybullina Z.R., Xashimov Sh.X., Sharapov N.U., Maxmudov U.M., Abdullaeva S.D.</b> OSHQOZONNING LAPAROSKOPIK QISMI REZEKTSIYASIDAN KEYINGI KARDIOMETABOLIK XAVFNING KAMAYISHI.....	54
<b>8. Alyavi B.A., Abdullaev A.X., Uzokov J.K., Dalimova D.A., Raimkulova N.R., Isxakov Sh.A., Azizov Sh.I., Karimova D.K., Toshev B.B., Islomova D.N.</b> TERI OSTI KORONAR ARALASHUVLARDAN SO'NG BEMORLARNI DAVOLASHGA ZAMONAVIY YONDASHUVLAR.....	59
<b>9. Aralov N.R. Xoljigitova M. B.</b> SURUNKALI OBSTRUKTIV BRONXIT BILAN BEMORLARDA IMMUNOKORREKSIYALOVCHI TERAPIYANING SAMARADORLIGINI BAHOLASH.....	67

<b>10. Ibadova O.A. Makhmatmuradova N.N. Qurbanova Z.P</b> NOSPETSIFIK INTERSTITSIAL PNEVMONIYANING RIVOJLANISHI VA RIVOJLANISHIDAGI POTENSIAL XATARLAR OMILLARI.....	72
<b>11.Mamatova N.T.</b> NAFAS OLIQ TIZIMINING SIL KASALLIGINI KOMPLEKS DAVOLASH SAMARADORLIGIGA BEDAKVILINNING TA'SIRI.....	77
<b>12.Nasirova A.A. Kurbonova Z.P. Shonazarova N.X.</b> BRONXIAL ASTMA VA O'PKANING SURUNKALI OBSTRUKTIV KASALLIKLARINING KOMBINATSIYASINING KLINIK VA IMMUNOLOGIK XUSUSIYATLARI.....	81
<b>13.Nasyrova Z.A., Tashkenbayeva E.N., Rofeyev M.Sh., Haydarova A.Y, Safarova F.X.</b> KOMORBID PATOLOGIYASI BO'LGAN RIVOJLANIB BORUVCHI NOSTABIL STENOKARDIYA BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA IL-1 T / C 511 GEN POLIMORFIZMINI O'RGANISH.....	85
<b>14.Toirov A. E., Tashkenbayeva E.N., Toirov E.S.</b> QANDLI DIABET 2-TIPI FONIDA RIVOJLANGAN MIOKARD INFARKTI KASALLIGIDA BUYRAKLAR FUNSIONAL BUZILISHLARINING AHAMIYATI.....	91
<b>15.Turdibekov X.I., Agababyan I.R., Nizomov B.U.</b> OG'IR DARAJALI BRONXIAL ASTMANING TURLI SHAKLLARIDA ZARDOB SITOKINLARINING MIQDORINI O'RGANISH.....	95
<b>16.Xusinova Sh.A.</b> BIRLAMCHI TIBBIY-SANITARIYA POGONASIDA YURAK YETISHMOVCHILIGINI OLIB BOORISH SIFATI.....	99
<b>17.Yarmuxamedova S. X., Normatov M.B.</b> SURUNKALI GLOMERULONEFRIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA ARTERIAL QON BOSIMINING SUTKALIK MONITORING KO'RSATKICHLARINI BAXOLASH.....	103

## CONTENT

Address of the rector of the Samarkand State Medical Institute, Doctor of Medical Sciences, Professor Zh.A. Rizaev and Chief Editor, Doctor of Medical Sciences E.N. Tashkenbaeva.....	13
Michal Tendra. Best wishes to the new journal.....	14

### REVIEW

<b>1.Bockeria L. A., Glushko L. A.</b> STATE OF THE CARDIORESPIRATORY SYSTEM IN PATIENTS WITH HYPERTROPHIC CARDIOMYOPATHY (REVIEW).....	16
<b>2.Alyavi A.L., Tulyaganova D.K., Nuritdinova S.K., Khan T.A., Nazarova G.A., Saidov Sh.B.</b> ROLE OF CYTOKINES IN ISCHEMIC HEART DISEASE (REVIEW).....	23
<b>3.Pomytkina T.Yu., Mavlyanova Z.F.</b> MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION: CRITERIA AND METHODS OF ORGANIZATION, FACTORS AFFECTING THE PROCESS(REVIEW).....	30
<b>4.Tashkenbaeva E.N., Hasanjanova F.O.</b> GENETIC RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF UNSTABLE ANGINA PECTORIS IN YOUNG MEN (REVIEW).....	35
<b>5.Turaev F.F., Mirkhodzhaev I. I.</b> THE MODERN CONCEPT OF PROPHYLAXIS AND SURGICAL TREATMENT OF STERNOMEDIASTITIS AFTER CARDIAC SURGERY(REVIEW).....	40
<b>6.Usmanova U.Sh., Yusupalieva D.B.</b> ANTAGONISTS OF ENDOTHELIN RECEPTORS IN THE PATHOGENETIC TREATMENT OF PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION (REVIEW).....	51

### ORIGINAL RESEARCH

<b>7.Nazirov F. G. Khaybullina Z. R., Khashimov Sh.t Kh., Sharapov N. U., Makhmudov U. M. Abdullaeva S.D.</b> CARDIOMETABOLIC RISK REDUCTION AFTER LAPAROSCOPIC SLEEVE GASTERECTOMY.....	54
<b>8.Alyavi B.A., Abdullaev A.H., Uzokov J.K., Dalimova D.A., Raimkulova N.R., Iskhakov S.A., Azizov S.I., Karimova D.K., Toshev B.B., Islamova D.N.</b> MODERN APPROACHES TO TREATMENT OF PATIENTS AFTER PERCUTANEOUS CORONARY SURGERIES.....	59
<b>9.Aralov N.R. Kholzhigitova M. B.</b> EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF IMMUNOCORRECTIVE THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE BRONCHITIS.....	67
<b>10.Ibadova O.A. Makhmatmuradova N. N. Kurbanova Z.P.</b> POTENTIAL RISK FACTORS IN THE DEVELOPMENT AND PROGRESSION OF NONSPECIFIC INTERSTITIAL PNEUMONIA.....	72

<b>11.Mamatova N.T.</b> INFLUENCE OF BEDAQUILINE ON THE EFFECTIVENESS OF COMPLEX TREATMENT OF TUBERCULOSIS OF THE RESPIRATORY SYSTEM.....	77
<b>12.Nasirova A.A. Kurbanova Z.P. Shonazarova N.Kh.</b> CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL FEATURES OF A COMBINATION OF BRONCHIAL ASTHMA AND CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE.....	81
<b>13.Nasyrova Z.A., Tashkenbaeva E.N., Rofeev M.Sh., Khaidarova A.Yu., Safarova F.Kh.</b> STUDY OF IL-1 T / C 511 GENE POLYMORPHISM IN THE PROGRESSION OF UNSTABLE ANGINA IN PATIENTS WITH COMORBID PATHOLOGIES.....	85
<b>14.Toirov A. E., Tashkenbaeva E. N., Toirov E. S.</b> VALUE OF FUNCTIONAL RENAL DISORDERS IN PATIENTS WITH MYOCARDIAL INFARCTION AGAINST THE BACKGROUND OF TYPE 2 DIABETES.....	91
<b>15.Turdibekov Kh.I., Agababyan I.R., Nizomov B.U.</b> STUDY OF SERUM CYTOKINE LEVELS IN VARIOUS FORMS OF SEVERE BRONCHIAL ASTHMA.....	95
<b>16.Khusinova Sh. A.</b> QUALITY OF MANAGEMENT OF PATIENT WITH HEART FAILURE IN PRIMARY HEALTH CARE.....	99
<b>17.Yarmukhamedova S. Kh., Normatov M.B.</b> EVALUATION OF DAILY MONITORING OF BLOOD PRESSURE IN PATIENTS WITH CHRONIC GLOMERULONEPHRITIS.....	103




УДК: 616.12 -008.46

**Хусинова Шоира Акбаровна**  
заведующая кафедрой общей практики/семейной  
медицины факультета последипломного образования  
Самаркандского государственного медицинского  
института, г.Самарканд, Узбекистан

### КАЧЕСТВО ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**For citation:** Khusinova Shoir Akbarovna. Quality of management of patient with heart failure in primary health care. Journal of cardiorespiratory research. 2020, vol. 1, issue 1, pp. 99-102

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2020-1-16>

#### АННОТАЦИЯ

В статье представлен анализ качества медикаментозной терапии больных хронической сердечной недостаточностью различной степени тяжести, наблюдавшихся у врачей общей практики, и выполнение больными назначенного лечения. Проведена оценка качества и эффективности медикаментозного лечения больных ХСН врачами общей практики, и факторов, влияющих на соблюдение больными врачебных рекомендаций. Проводилось ретроспективное исследование в четырех семейный поликлиниках г.Самарканда. В исследовании было включено 78 мужчин и 63 женщины с диагнозом ХСН I-IV функционального класса (ФК) в возрасте от 47 до 83 лет (в среднем  $66,4 \pm 7,8$  лет). Больных с I ФК было 19,3%, со II ФК — 35,7%, с III ФК — 37,9% и с IV ФК — 7,1%. Как показали результаты исследования медикаментозное лечение, назначенное врачами общей практики, соответствовало современным стандартам у 38,6% больных: 54,5% среди больных ХСН I-II ФК и 19% больных III-IV ФК. Наиболее частыми недостатками лечения были недостаточное назначение ИАПФ, БАБ, мочегонных. Выполнение медикаментозных рекомендаций больными ХСН было недостаточно полным.

**Ключевые слова:** хроническая сердечная недостаточность, медикаментозное лечение, приверженность к лечению, врач общей практики.

**Xusinova Shoir Akbarovna**  
Samarqand davlat tibbiyot institutining diplomdan  
keying talim fakulteti umumiy amaliyot/oilaviy  
meditsina kafedrasini mudiri, Samarqand sh., O'zbekiston.

### SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGI BILAN O'GRIGAN BEMORLARDA BIRLAMCHI TIBBIY YORDAM OLIB BORISH SIFATI

#### ANNOTATSIYA

Maqolada umumiy amaliyot shifokorlari tomonidan kuzatiladigan turli xil og'irlikdagi surunkali yurak yetishmovchiligi bilan og'rigan bemorlar uchun dori terapiyasining sifati va bemorlarning mo'ljallangan davolash usullari tahlili berilgan. Umumiy amaliyot shifokorlari tomonidan yurak yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarni dori vositalari bilan davolashning sifati va samaradorligini va bemorlarning tibbiy tavsiyalarga muvofiqligini ta'sir qiluvchi omillar baholanadi. Samarqanddagi to'rtta oilaviy poliklinikada retrospektiv tadqiqot o'tkazildi. Tadqiqotda 47 yoshdan 83 yoshgacha (o'rtacha  $66,4 \pm 7,8$  yosh) I-IV funktsional sinfidagi (FS) yurak yetishmovchiligi tashxisi qo'yilgan 78 erkak va 63 ayol ishtirok etdi. I FS bilan og'rigan bemorlarning 19,3%, II FS bilan 35,7%, FS III bilan 37,9% va IV FS bilan 7,1% bo'lgan. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, umumiy amaliyot shifokorlari tomonidan buyurilgan dorilar bemorlarning 38,6% da zamonaviy standartlarga mos keladi: SYY I-II FS bilan og'rigan bemorlarning 54,5% va III-IV FS bemorlarining 19%. Davolashning eng ko'p uchraydigan yetishmovchiligi APF ingibitorlari, BAB va diuretiklarni yetishmovchiligi edi. Yurak yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarning tibbiy tavsiyalarini bajarish to'liq emas edi.

**Kalit so'zlar:** surunkali yurak yetishmovchiligi, giyohvand moddalarni davolash, davolanishga rioya qilish, umumiy amaliyot shifokori

**Khusinova Shoir Akbarovna.,**  
M.D, PhD, Head of Department of General Practice/Family  
Medicine Faculty of Postgraduate Education,  
Samarkand state Medicine institute, Uzbekistan

## QUALITY OF PRIMARY MEDICAL CARE IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE

## ANNOTATION

The article presents the analysis of the quality of medication therapy for patients with chronic heart failure of various degrees of severity, observed at general practitioners, and the performance of the prescribed treatment by patients. The evaluation of quality and efficiency of medication treatment of CNS patients by general practitioners and factors influencing the observance of patients' medical recommendations has been carried out. The retrospective research was conducted in four family polyclinics of Samarkand. The study included 78 men and 63 women diagnosed with CNS of I-IV functional class (FC) at the age of 47 to 83 years (average  $66.4 \pm 7.8$  years). There were 19.3% of patients with I FC, 35.7% with II FC, 37.9% with III FC and 7.1% with IV FC. As shown by the results of the study, medication treatment prescribed by general practitioners, met modern standards in 38.6% of patients: 54.5% of patients with CNS I-II FC and 19% of patients with III-IV FC. The most frequent drawbacks of treatment were insufficient prescription of IAPF, BAB, diuretics. Implementation of medication recommendations by CNS patients was not complete enough.

**Keywords:** chronic heart failure, quality, compliance, general practitioner.

**Актуальность.** Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) – это синдром, развивающийся в результате нарушения способности сердца к наполнению и/или опорожнению, протекающий в условиях нарушения баланса вазоконстрикторных и вазодилатирующих нейрогормональных систем; сопровождающийся неадекватной перфузией органов и тканей организма и проявляющийся комплексом симптомов: одышкой, слабостью, сердцебиением, повышенной утомляемостью и задержкой жидкости в организме (отечным синдромом).

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) представляет собой не только медицинскую, но и социальную проблему из-за значительной распространенности, высокого уровня смертности и больших затрат на лечение больных. ХСН резко ухудшает качество жизни больных и в 4 раза повышает риск летального исхода. Распространенность ХСН продолжает неуклонно возрастать, т.к. ХСН – является исходом, так называемого сердечно-сосудистого континуума и является одной из главных проблем клинической кардиологии и в последнее десятилетие привлекает к себе повышенное внимание кардиологов. Несмотря на определенные достижения в области изучения патогенеза, клиники и лечения, данная патология по-прежнему остается самым распространенным, тяжелым и прогностически неблагоприятным осложнением всех заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Классически ХСН является финалом практически всех заболеваний сердечно-сосудистой системы или ее поражения при других патологических процессах в организме. Основными причинами развития ХСН являются АГ (95,5%), ИБС (69,7%) и СД (15,9%) [1]. Комбинация ИБС и АГ встречается у большинства больных ХСН, при этом перенесенные ИМ или ОКС приводят к развитию СН у 15,3% [11]. Отмечается увеличение числа пациентов с пороками сердца (4,3%) с преобладанием дегенеративного порока аортального клапана при снижении числа ревматических пороков. Менее распространенными причинами формирования ХСН являются перенесенные миокардиты (3,6%), кардиомиопатии [1], токсические поражения миокарда различной этиологии, в том числе ятрогенные (химиотерапия, лучевые поражения миокарда и др.), анемии (12,3%) [15]. К числу частых причин ХСН также относятся ХОБЛ (13%), хроническая и пароксизмальная ФП (12,8%), перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения (10,3%) [6].

Несмотря на успехи в лечении хронической сердечной недостаточности (ХСН), она до сих пор остается одним из наиболее неблагоприятных в плане прогноза заболеваний сердечно-сосудистой системы [1, 2]. В последние годы пересмотрены наши представления о ХСН: существуют отечественные стандартизованные алгоритмы лечения [3], в 2003 г. опубликованы национальные рекомендации по диагностике и лечению ХСН [4]. Однако, как показали исследования, разрыв между достижениями современной кардиологии, клинической фармакологии и ис-

пользованием этих знаний в практической медицине еще достаточно велик [5, 6].

Еще одна важная проблема — приверженность (комплаенс) рекомендациям врача [7]. Проведенные за рубежом исследования показали, что недостаточно точное выполнение назначений врача в отношении медикаментозной терапии и диеты явилось наиболее частой причиной декомпенсации ХСН и отмечено у 50-64% больных, госпитализированных в стационар [8-11]. Кроме того, такие нарушения приводили к ухудшению сократительной функции левого желудочка и ассоциировались с повышенной летальностью [2], а у 15-26% больных являлись причиной повторной госпитализации [9, 13]. В странах Западной Европы и США неполная приверженность лечению отмечена у 18-27% больных ХСН, а по некоторым данным — у 90% [1, 6]. В подобных исследованиях в Узбекистане крайне мало. По данным некоторых авторов [7, 8], постоянно принимали назначенные препараты 27,6% больных, лечились курсами 10,4%, а принимали лекарства только при ухудшении самочувствия 26,4%. Неполная приверженность лечению сопряжена с ростом расходов на лечение [7] и с более продолжительным пребыванием в стационаре [2]. Данных об особенностях ведения пациентов с ХСН врачом общей практики в доступной литературе найти не удалось.

**Целью** нашего исследования была оценка качества и эффективности медикаментозного лечения больных ХСН врачами общей практики, и факторов, влияющих на соблюдение больными врачебных рекомендаций.

**Материалы и методы исследования.**

Проводилось ретроспективное исследование в четырех семейных поликлиниках г.Самарканда. В исследование было включено 78 мужчин и 63 женщины с диагнозом ХСН I-IV функционального класса (ФК) в возрасте от 47 до 83 лет (в среднем  $66,4 \pm 7,8$  лет). Больных с I ФК было 19,3%, со II ФК — 35,7%, с III ФК — 37,9% и с IV ФК — 7,1%.

Отбор пациентов с ХСН проводили по картам диспансерного наблюдения (ф.030/у). Критериями включения в исследование были: 1) наличие объективных данных ХСН и ФК; 2) возраст старше 18 лет; 3) согласие больного; 4) проживание на территории участка врача общей практики в г. Самарканде. Критериями исключения из исследования служили: 1) сопутствующие заболевания, которые в период наблюдения могли оказать выраженное влияние на качество жизни пациента, течение заболевания и риск смерти; 2) наличие психических заболеваний, 3) неспособность заполнять анкеты и опросники, выполнять нагрузочный тест, предусмотренные протоколом исследования. Диагноз ХСН у больных устанавливали на основании рекомендаций Нью-Йоркской Ассоциации Сердца «Функциональная классификация тяжести ХСН, согласно критериям NYHA».

Этиологическая структура ХСН обследованных: ишемическая болезнь сердца (ИБС) — у 88,7%, артериальная гипертензия (АГ) — у 70,8%, сочетание АГ и ИБС — у 79,7%,

пороки сердца — у 8,3%, дилатационная кардиомиопатия — у 3,8%.

Длительность ХСН со времени установления диагноза составила  $4,3 \pm 3,5$  года. У 9,3% больных в анамнезе было острое нарушение мозгового кровообращения. Сахарный диабет 2 типа был у 7,1% больных. Инфаркт миокарда перенесли 23%.

Почти треть больных имела среднее специальное образование, 27% — высшее.

Качество медикаментозного лечения больных ХСН оценивали по данным медицинских карт амбулаторного больного (ф.025/у) как степень соответствия терапии стандартизованным алгоритмам [3]; частота назначений и достижение «целевых» доз ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ) и бета-адреноблокаторов (БАБ);

обоснованность назначения нитратов и антагонистов кальция; достижение «целевых» показателей артериального давления (АД) (не более 140/90 мм рт. ст., для больных с сахарным диабетом — не более 130/80 мм рт. ст.). Для определения уровня знаний больных о ХСН, уровне самоконтроля и степени выполнения рекомендаций медикаментозной терапии использован клинический метод исследования — распрос.

Статистическую обработку материала проводили с помощью программы «БИОСТАТ» и программы Microsoft Excel 2000.

#### Результаты исследования

Анализ полученных результатов показал, что медикаментозное лечение было назначено всем больным ХСН, наблюдавшимся у врачей общей практики. Чаще других назначались ИАПФ, причем их доля соответствует современным представлениям о лечении ХСН и выше, чем у терапевтов поликлиник [5] (87,1% против 75%). В назначениях преобладали эналаприл и каптоприл. На долю фозиноприла, лизиноприла и периндоприла пришлось лишь 5% всех назначений. Только у 16,9% больных с I—II ФК и у 26,9% с III—IV ФК врачам общей практики удалось достичь «целевых» доз ИАПФ. Дозы капотена и эналаприла в среднем составляли 44,2% и 60,4% от «целевой», а у фозиноприла, лизиноприла и периндоприла были «целевыми» или максимальными.

На втором месте по частоте назначения были мочегонные, на третьем — БАБ, что на 11,4% меньше, чем у терапевтов поликлиник [5]. Чаще других назначался атенолол, хотя эффективность его не доказана в лечении больных с данной патологией (терапевты первичного звена чаще назначали метопролол [5]). Возможно, такое частое использование врачами общей практики атенолола связано с широким применением препарата в лечении ведущих этиологических заболеваний (ИБС и АГ). Пролонгированные БАБ не были назначены никому. Как и терапевты [6], врачи общей практики назначали верошпирон крайне редко, несмотря на то, что показания имелись у 45% больных. Из препаратов, относящихся к дополнительным, чаще других, как и терапевты [5], врачи общей практики назначали нитраты, причем в тяжелых случаях на 20% чаще, в то время как у трети пациентов показания к нитратам отсутствовали. Из тех, кому они были показаны, у 10,8% назначение нитратов влияло на достижение «целевой» дозы ИАПФ. Так же часто, как и нитраты, врачи назначали аспирин.

На 17% чаще, чем терапевты, врачи общей практики назначали антагонисты кальция. Чаще всех из этой группы назначали верапамил, в большинстве случаев в комбинации с дигоксидом, для контроля частоты сокращения желудочков при мерцательной аритмии. Его применяли, как правило, у больных с «тяжелой» ХСН. Кроме того, производные дигидропиридинов 1-го поколения короткого действия, как и его пролонгированные формы, были назначены 24,5% больным с «тяжелой» ХСН.

В группу под названием «прочие» вошли препараты, большинство из которых не показано больным ХСН (клофелин, эуфиллин, нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), рибоксин, курантил, циннаризин), их назначали 12,1% больных, как при «легкой» ХСН — 9,1% больных, так и при «тяжелой» — 15,9%.

Достоверные различия между частотой назначенных врачами общей практики и фактически принимаемыми больными ХСН препаратами основных групп были установлены для ИАПФ, (как среди больных с «легкой» ( $p < 0,005$ ), так и «тяжелой» ХСН ( $p < 0,001$ )), а также для мочегонных — среди всех больных (на 20,7%) ( $p < 0,001$ ), преимущественно за счет больных с «легкой» ХСН ( $p < 0,01$ ), в частности, гипотиозида ( $p < 0,01$ ).

Из препаратов, относящихся к дополнительным при ХСН, достоверные различия были выявлены по отношению к нитратам, больные их принимали на 22,1% меньше, чем они были назначены ( $p < 0,05$ ), а также по аспирину, как для всех больных (на 17,8%) ( $p < 0,005$ ), так и для больных с «тяжелой» ХСН (на 25,4%) ( $p < 0,005$ ). Кроме того, достоверно большее число больных ХСН принимали «прочие» препараты, особенно среди больных с «тяжелой» ХСН.

«Целевого» уровня АД врачам общей практики удалось достичь у 42,8% больных ХСН, причем этот показатель не зависел от тяжести заболевания.

Медикаментозные назначения врачей общей практики соответствовали стандартизованным алгоритмам лечения больных ХСН только у 38,6% больных.

Наиболее частыми причинами несоответствия стандартам у больных с I—II ФК было отсутствие назначения ИАПФ — у 45,7%, БАБ — у 48,6%, мочегонных — у 5,7% больных. Среди больных с III—IV ФК — отсутствие назначения верошпирона — у 78,4%, БАБ — у 19,6%, ИАПФ — у 7,8%, мочегонных — у 7,8%.

Согласно стандартам, больным с начальными стадиями ХСН следует назначать минимум два, а с более тяжелой декомпенсацией — минимум четыре препарата из основной группы [6]. В нашем исследовании на каждого больного ХСН было выписано врачами практики 1,9 препарата из основной группы (по данным ЭПОХА- ХСН [9] отечественные терапевты назначали в среднем на 1 больного ХСН 2,2 препарата), в среднем реально принимал каждый больной 1,5 препарата, что достоверно меньше, чем было назначено ( $p < 0,001$ ). Больные с «легкой» ХСН принимали достоверно меньшее количество препаратов на 1 человека (1,14 препарата против 1,59, выписанных врачом) ( $p < 0,05$ ) (терапевты в среднем на 1 больного ХСН назначали 1,69 препарата), в группе с «тяжелой» ХСН эта разница также была достоверна — 1,97 принимаемых препарата против 2,31 назначенных ( $p < 0,001$ ) (терапевты больным с «тяжелой» ХСН назначали 2,16 препарата на 1 больного). Таким образом, наши данные подтверждают мнение отечественных ученых о том, что больные ХСН получают недостаточное количество медикаментов [6]. Хотя, если учитывать все препараты, выписываемые врачами общей практики, которые используются в лечении сердечно-сосудистых заболеваний, то на 1 больного приходилось 4,12 препарата (3,65 препарата — на 1 больного с «легкой» ХСН и 4,64 препарата — на 1 больного с «тяжелой» ХСН).

При интервьюировании большинство больных заявили, что соблюдают все рекомендации врача по медикаментозной терапии (89,3%), хотя все препараты принимали только 35% больных. Отметили, что имеют возможность выкупать лекарства, назначенные врачом, 68,6% больных. Не могли выкупать все назначенные врачом лекарства 31,4% больных, из них 79,5% не делали этого по причине их высокой стоимости, 18,2% больных — полагая,

что «лекарство все равно не поможет» и 2,3% анкетированных — из-за недоверия лечащему врачу.

Механизм принимаемых лекарств знали только 10,7% опрошенных, вообще не знали его 60% больных ХСН. Самостоятельно могли изменить дозировку принимаемых препаратов при ухудшении самочувствия 26,4% больных, знали время приема лекарств (до или после еды) 51,4% больных, о побочном действии лекарств были информированы 53,6% больных.

#### Выводы:

1. Медикаментозное лечение, назначенное врачами общей практики, соответствовало современным стандартам у 38,6% больных: 54,5% среди больных ХСН I-II ФК и 19% больных III-IV ФК.
2. Наиболее частыми недостатками лечения были недостаточное назначение ИАПФ, БАБ, мочегонных.
3. Выполнение медикаментозных рекомендаций больными ХСН было недостаточно полным.

#### Список литературы/Iqtiboslar/References

1. Беленков Ю.Н., Мареев В.Ю., Агеев Ф.Т., Даниелян М.О. Первые результаты национального эпидемиологического исследования. Эпидемиологическое Обследование больных ХСН в реальной практике (по обращаемости) (ЭПОХА-ХСН) // Сердечная недостаточность.— 2003.— Т. 4.— № 3 (19).— С. 116-120.
2. Джакубекова А.У., Казымбеков К.Р. Современное состояние проблемы приверженности пациента лечению (обзор). Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева, 2012;4: 42-47.
3. Койчуев А.А. Приверженность в лечении: методики оценки, технологии коррекции недостаточной приверженности терапии. Медицинский вестник Северного Кавказа, 2013;8(3):65-69.
4. Мартынов А.А., Спиридонова Е.В., Бутарева М.М. Повышение приверженности пациентов стационаров и амбулаторно-поликлинических подразделений к лечебно-реабилитационным программам и факторы, оказывающие влияние на комплаентность. Вестник дерматологии и венерологии, 2012;1:21-27.
5. Мареев В.Ю., Фомин И.В., Агеев Ф.Т. и др. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ОССН - РКО - РНМОТ. СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ: ХРОНИЧЕСКАЯ (ХСН) И ОСТРАЯ ДЕКОМПЕНСИРОВАННАЯ (ОДСН). ДИАГНОСТИКА, ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ. Кардиология. 2018;58(6S):8-158. <https://doi.org/10.18087/cardio.2475>
6. Сыркин А.Л., Полтавская М.Г., Дзантиева А.И., Добровольский А.В., Дробижев М.Ю. К проблеме реабилитации больных сердечной недостаточностью (аспект низкой приверженности лечению) // Сердце— 2003.— Т. — № 2.— С. 72-77.
7. Хусинова Ш.А., Холбаев С.Б., Юлдашова Н.Э., Сулайманова Н.Э. Оценка информированности врачей о хронической сердечной недостаточности для ведения больных в условиях первичного звена. «Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения», Сборник статей, Екатеринбург (Россия), 2016г. 13-15 апреля, том 1, стр.497-503
8. Хусинова Ш.А., Холбоев С.Б., Валиева М.Х. Информированность ВОП о ХСН для повышения качества ведения больных в условиях первичного звена Информированность ВОП о ХСН для повышения качества ведения больных в условиях первичного звена. Ж: Кардиология Узбекистана, Т., 2015г., №2 (36), стр.87.
9. Miura T, Kojima R, Mizutani M. Effect of digoxin noncompliance on hospitalization and mortality in patients with heart failure in long-term therapy: a prospective cohort study // Eur J Clin Pharmacol.— 2001.— Vol. 57.— № 1.— P. 77-83.
10. Chan M., Nicklason F, Vial J.H. Adverse drug events as a cause of hospital admission in the elderly // Intern Med J.— 2001.— Vol. 31.— № 4.— P. 199-205.
11. Miura T, Kojima R, Mizutani M. Effect of digoxin noncompliance on hospitalization and mortality in patients with heart failure in long-term therapy: a prospective cohort study // Eur J Clin Pharmacol.— 2001.— Vol. 57.— № 1.— P. 77-83.



# ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

## JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

**№1 (2020)**

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

**Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://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](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000