

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)




Шодиева Гульзода Рабимкуловна

Самаркандский государственный
Медицинский институт
Ассистент кафедры Внутренних болезней,
Самарканд, Узбекистан

Ибрагимова Элнора Фармановна

Самаркандский государственный
Медицинский институт
Ассистент кафедры Фармакологии,
Самарканд, Узбекистан

КОМОРБИДНОСТЬ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

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

АННОТАЦИЯ

Бронхиальная астма (БА) — аллергическое заболевание, характеризующееся хроническим воспалением дыхательных путей. При БА выявляют ряд коморбидных заболеваний. Коморбидность — наличие двух и более заболеваний, синдромов у одного больного, которые могут быть взаимосвязаны по патогенетическому механизму. У больных БА достаточно распространенными сопутствующими заболеваниями являются артериальная гипертензия (АГ), ишемическая болезнь сердца (ИБС), ожирение, сахарный диабет 2 типа, желудочно-кишечные расстройства. Причины развития этих заболеваний многофакторны. Фенотип основного заболевания может изменяться под влиянием сопутствующего заболевания. Количество коморбидных заболеваний увеличивается с возрастом. В исследовании были изучены коморбидные заболевания у 80 больных БА. 58% пациентов составили женщины и 42% мужчины. Средний возраст пациентов — 48,2 лет. В исследовании освещены проблемы терапии БА и коморбидных заболеваний, учитывая то, что применение некоторых препаратов при ряде заболеваний приводит к побочным эффектам.

Ключевые слова: бронхиальная астма, коморбидное заболевание, дыхательные пути, больной.

Shodieva Gulzoda Rabimkulovna

Samarkand State
Medical Institute
Assistant of the Department of Internal Diseases,
Samarkand, Uzbekistan

Ibragimova Elnara Farmanovna

Samarkand State
Medical Institute
Assistant of the Department of Pharmacology,
Samarkand, Uzbekistan

COMORBIDITY IN BRONCHIAL ASTHMA

ANNOTATION

Bronchial asthma (BA) is an allergic disease characterized by chronic inflammation of the respiratory tract. In BA, a number of comorbid diseases are detected. Comorbidity - the presence of two or more diseases, syndromes in one patient, which can be interconnected by pathogenetic mechanism. In BA patients, arterial hypertension (AG), coronary heart disease (CHD), obesity, type 2 diabetes mellitus, gastrointestinal disorders are quite common comorbidities. The causes of these diseases are multifactorial. The phenotype of the underlying disease may change under the influence of the concomitant disease. The number of



comorbid diseases increases with age. The study examined comorbid diseases in 80 BA patients. 58% of patients were women and 42% were men. The average age of patients is 48,2 years. The study highlights the problems of BA therapy and comorbid diseases, given that the use of some drugs in a number of diseases leads to side effects.

Keywords: bronchial asthma, comorbid disease, respiratory tract, patient.

Shodieva Gulzoda Rabimkulovna

Samarqand davlat tibbiyot instituti
Ichki kasalliklar kafedrası assistenti,
Samarqand, O'zbekiston

Ibragimova Elnara Farmanovna

Samarqand davlat tibbiyot instituti
Farmakologiya kafedrası assistenti,
Samarqand, O'zbekiston

BRONXIAL ASTMADA KOMORBIDLİK

ANNOTASIYA

Bronchial astma (BA) hastaligi nafas yo'llarining surunkali yallig'lanishi bilan xarakterlanib, allergik tabiatli hastalik hisoblanadi. BA hastaligida bir qancha komorbid kasalliklar aniqlanadi. Komorbidlik – bir bemorda ikki yoki undan ortiq kasalliklar, sindromlarning mavjudligi hisoblanib, ular o'zaro patogenetik mexanizmi bo'yicha bog'liq bo'lishi mumkin. BA bilan hastalanganlarda arterial gipertoniya (AG), yurak ishemik kasalligi (YuIK), semizlik, qandli diabet 2-tipi, oshqozon-ichak kasalliklari aniqlanadi. Ushbu kasalliklarning rivojlanish sababi turlicha bo'ladi. Asosiy kasallikning fenotipi hamroh kasallik ta'sirida o'zgaradi. Bemorning yoshi ulg'aygan sari komorbid kasalliklarning soni ortadi. Ilmiy tadqiqotda BA bilan hastalangan 80 ta bemorda komorbid kasalliklar o'rganildi. Bemorlarning 58 % ayollar, 42 % erkaklar tashkil etdi. Bemorlarning o'rtacha yoshi 48,2. Ilmiy tadqiqotda BA va komorbid kasalliklarning davolash muammolari keng yoritildi, chunki ba'zi dori vositalarini bir qator kasallikda qo'llash nojo'ya oqibatlariga olib keladi.

Kalit so'zlar: bronchial astma, komorbid kasallik, nafas yo'llari, bemor.

Dolzarbli. Bronchial astma xastaligi (BA) - zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biridir. Insonning yoshi ulg'ayishi bilan involyutsion jarayonlar kuchayib boradi va o'z navbatida komorbid kasalliklarning rivojlanishiga olib keladi. BA hastaligida komorbid kasalliklarning mavjudligi, BA klinik belgilarining og'irlashishiga olib keladi. Bronchial astma bilan xastalanganlarda kardiovaskulyar tizimda funksional o'zgarishlarning mavjudligi BA og'irlik darajasining kuchayishiga olib keladi. Butun jahon sog'liqni saqlash tashkilotining ma'lumotiga ko'ra, bronchial astma xastaligidan har yili dunyo bo'yicha 250 ming kishi halok bo'ladi. Bronchial astma GINA (Global Initiative for Asthma)ning 2021 yil bahor oyidagi tahlilida – og'ir darajadagi BA bilan hastalanganlarda COVID-19 ning kuzatilishi, koronavirus infeksiyasining og'ir klinik shakllari rivojlanish xavfini yaqqol oshiradi [1,2].

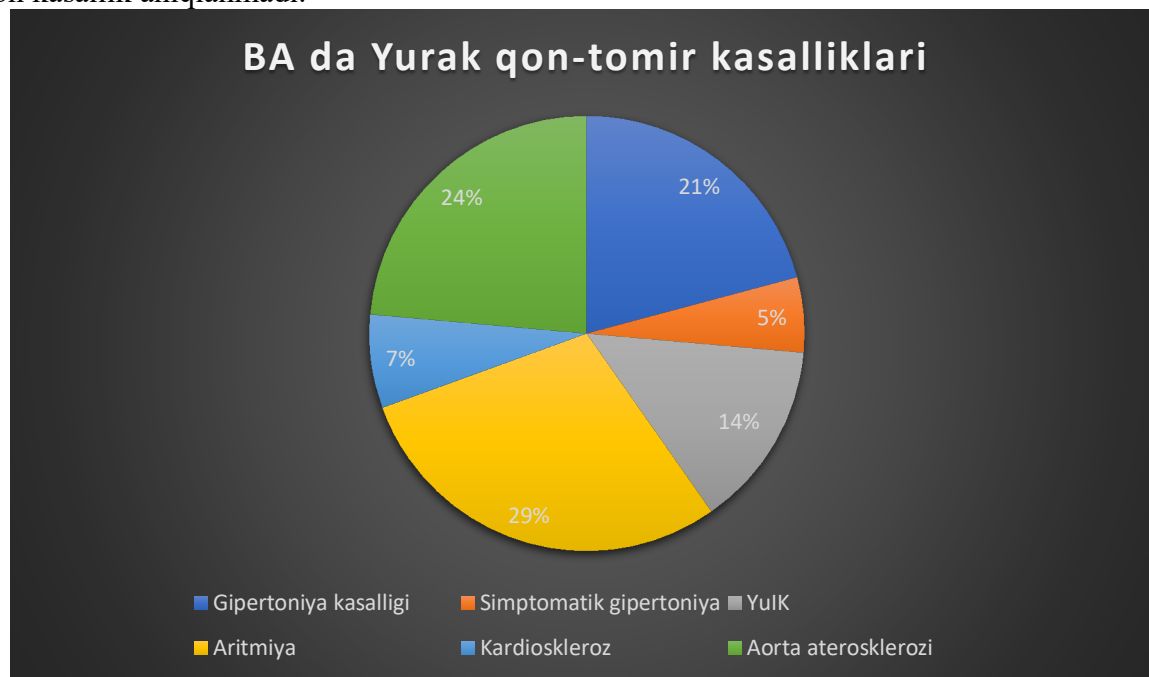
Ilmiy tadqiqot maqsadi. Ushbu ilmiy tadqiqotda BA bilan hastalanganlarda komorbid kasalliklar, yurak qon-tomir tizimi kasalliklari va ularning BA og'irlik darajasiga ta'siri o'rganildi.

Material va tekshirish usullari. Ilmiy izlanish Respublika Shoshilinch Tez yordam Ilmiy markazi Samarqand filialining 1- Terapiya bo'limida BA bilan hastalangan 80 ta bemorlarda olib borildi. Bemorlarning yoshi 20 dan 75 yoshgacha va o'rtacha 48,2 yoshni tashkil qildi. Bemorlarning 46 nafari ayol va 34 nafari erkak jinsiga mansub edi. BA tashxisi xalqaro BJSST tasnifi (MKB-10) va GINA kriteriyalari (2016) asosida qo'yildi. BA bilan hastalanganlarning 36 % da BA og'ir darajasi, 61 % da o'rta og'ir darajasi, 3 %da engil darajasi aniqlandi. O'pka ventilyatsiyasi ko'rsatkichlari "SPIROSIFTSP-5000" apparatida aniqlandi. EKG "AXION" apparatida umumiy usulda 12 standart ulanishda amalga oshirildi. O'pka ventilyatsiyasining quyidagi ko'rsatkichlari: o'pkaning tiriklik sig'imi (O'TS,1 normada 2,64) , o'pkaning qoldiq havo hajmi (O'QH), o'pkaning jadallashgan hayotiy sig'imi (O'JHS,1 normada -2,22), 1 soniyada jadal chiqarilgan nafas hajmi (1 JNChH), Tiffno indeksi (TI) - 1JNChH/O'HS, MOS 25 (O'TS

25 % maksimal havo oqimi, norma -1,58 l/s), MOS 50 (O`TS 50 % maksimal havo oqimi norma - 2 l/s), MOS 75 (O`TS 75 % maksimal havo oqimi norma 4,09) aniqlandi. [3,4].

Exokardiografiya “BIOSET-6000” apparatida, yurak devorlari holati, qorinchalararo to’siq, klapanlar holati, qorinchalar bo’shlig’i hajmi, yurakning sistolik funksiyasi, zarb fraksiyasi o’rganildi.

Tadqiqot natijalari. Bemorlarning 91 %da avj olish davridagi hamroh kasalliklar aniqlandi, ulardan: 13 ta bemorda oshqozon-ichak tizimi kasalliklari, 66 bemorda yurak qon-tomir tizimi kasalliklari, 6 ta bemorda semizlik II darajasi, 4 ta bemorda qandli diabet II darajasi aniqlandi. Ilmiy tadqiqot davomida 15 ta bemorda 2 ta hamroh kasallik va 18 ta bemorda ikkidan ortiq hamroh kasallik aniqlandi, 11 ta bemorda hamroh kasallik aniqlanmadi.



BA bilan hastalangan 13 ta bemorda oshqozon-ichak tizimi kasalliklari: reflyuks-ezofagit, surunkali gastroduodenit, oshqozon yara kasalligi aniqlandi. BA fonida hazm qilish a`zolarining eroziv-yarali jarayonlarining vujudga kelishida, aksariyat holatlarda BA davosida qo`llanadigan dori vositalarining nojo`ya ta`siri yotadi. Aniqlandiki: glyukokortikosteroidlar, prolongirlangan ta`sirli ksantin vositalarini uzoq muddat qabul qilinishi – eroziv ezofagit, surunkali gastrit, simptomatik yaralar, duodenit rivojlanishiga olib keldi. BA bilan hastalanganlarda hamroh kasalliklarning mavjudligi tashqi nafas funksiyasi ko`rsatkichlarining pasayishiga olib keldi. [8].

BA hamda yurak qon-tomir tizimi kasalliklari mavjud bemorlarda EKG o`zgarishlari: 31 holatda sinusli taxikardiya, 33 holatda o`ng qorincha gipertrofiyasi, 13 holatda chap qorincha gipertrofiyasi, 16 holatda miokard ishemiyasi, 4 holatda supraventrikulyar ekstrasistoliya, 4 holatda paroksizmal taxikardiya va 8 holatda Giss tutami o`ng oyoqchasi blokadasi, distrofik o`zgarishlar aniqlandi. ExoKG o`zgarishlaridan: o`ng bo`lmacha, o`ng qorincha bo`shligining kattalashishi- 45% holatda, chap qorincha gipertrofiyasi-12% holatda, chap bo`lmachaning gipertrofiyasi- 6% holatda, zarb fraksiyasining pasayishi- 15% holatda, aorta aterosklerozi – 16% holatda aniqlandi. O`tkazilgan davo choralaridan so`ng tashqi nafas funksiyasi ko`rsatkichlari BA bilan hastalanganlar va yurak qon-tomir tizimida funksional o`zgarishlari mavjud bemorlarda quyidagi tartibda yaxshilandi: 1JNChH -4,0 %, MO`V – 7,0 %, O`TS – 4,4 %. [5,7].

Muhokama. BA bilan hastalangan bemorlarning barchasida spirografiya tekshiruvida 1JNChH ning pasayishi o`rtacha 61,5±3,70%dan 84,3±5,33% va O`QH 93,1±5,25% dan 117,4±6,01% oshganligini ko`rsatdi. Barcha bemorlarda kasallik avj olgan davrda obstruktiv tipdagi ventilyatsion yetishmovchiligi aniqlandi. Kasallikning davomiyligi TI ko`rsatkichining pasayishi bilan kuchsiz korrelyatsion bog`liqlik va JNChH pasayishi bilan yaqqol korrelyatsion bog`liqlikka ega. BA bilan hastalanganlar va yurak qon-tomir tizimida funksional o`zgarishlari mavjud bemorlarda tashqi nafas ko`rsatkichlari davo choralaridan so`ng, O`TS p<0,001 oshganligini ko`rsatdi. Ushbu ma`lumotlar nafas yo`llari va o`pkalarning ventilyatsion funksiyasi yaxshilanganligidan dalolat beradi. [6,9].



Xulosa. Bronxial astma aksariyat holatlarda yurak qon-tomir tizimi funksional o'zgarishlari bilan birga kechadi. BA hastaligining uzoq yillar davom etishi va boshqa kasalliklar bilan komorbidlikda kechishi tashqi nafas funksiyasi ko'rsatkichlarining pasayishi, bronxlar obstruksiyasining kuchayishidan dalolat beradi. Demak, BA bilan komorbidlikda kechayotgan kasalliklarni o'z vaqtida medikamentoz davolash BA prognozining yaxshilanishiga olib keladi.

References / Список литературы / Iqtiboslar

1. Global Initiative for Asthma. Global strategy for asthma management and prevention. Updated 2021. Available from: <https://ginasthma.org/gina-reports/> Accessed 2021 Sep 29.
2. Liu S, Cao Y, Du T, Zhi Y. Prevalence of comorbid asthma and related outcomes in COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology. In Practice* 2021 Feb;9(2):693-701.
3. Шодиева, Г. Р., & Улугбеков, К. У. У. (2020). НЕИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ОБСТРУКЦИИ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ. *Современные инновации*, (4 (38)), 15-17.
4. Шодиева, Г. Р., & Низомов, Б. У. (2020). Роль функциональной диагностики в оценке степени обструкции дыхательных путей при бронхиальной астме. *Наука и образование сегодня*, (5 (52)), 81-82.
5. Тошназаров, Ш. М., & Шодиева, Г. Р. (2019). Эффективность дигитализации-дигоксином у больных с хронической сердечной недостаточностью. In *Фундаментальные основы инновационного развития науки и образования* (pp. 175-177).
6. Shodiyeva, G. R., Rustamova, S. A., & Ibragimova, E. F. (2021). BRONXIAL ASTMADA NAFAS TIZIMI OBSTRUKSIYASI VA KARDIOVASKULYAR TIZIMDAGI O'ZGARISHLARNING OZARO BOG'LIQLIGI. *Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences*, 1(11), 1214-1218.
7. Солеева, С. Ш., Джаббарова, Н. М., & Шодиева, Г. Р. (2019). Место гиполипидемической терапии в комплексном лечении стабильной стенокардии. *International scientific review*, (LXV), 111-113.
8. Шодиева, Г. Р. (2020). Роль Цитокинов у больных циррозом печени вирусной этиологии. *Вестник науки и образования*, (10-4 (88)), 104-106.
9. Агабабян, И. Р., Исмаилов, Ж. А., Турдибеков, Х. И., Шодиева, Г. Р., & Рузиева, А. А. (2019). Изучение состояния кардиоваскулярной системы при ХОБЛ. *Достижения науки и образования*, (10 (51)), 50-54.