

CRR
JOURNAL
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of
CARDIORESPIRATORY
RESEARCH



Volume 3, Issue 4

2022

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



N^o 4
2022

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, профессор, 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

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>

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

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>

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

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)

Bosh muharrir:

Tashkenbayeva Eleonora Negmatovna

*tibbiyot fanlari doktori, Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2-sonli ichki kasalliklar kafedrasini 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 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,
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>*

Shklyayev 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 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 (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 Ataulayevich

tibbiyot fanlari doktori, professor, Tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini oshirish markazi direktori (Toshkent)

Abdiyeva Gulnora Aliyevna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2-sonli ichki kasalliklar kafedrasini assistenti (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>*

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>*

Surko Vladimir Viktorovich

*tibbiyot fanlari 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>*

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 kafedrasini assistenti, PhD (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 University, Chairman of the Association of Physicians of the Samarkand Region.
<https://orcid.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>

Shklyayev 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 Ataullovich

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

Abdieva Gulnora Alievna

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>

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

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)**

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

Шодиколова 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

Abdullaev Akbar Xatamovich
tibbiyot fanlari doktori, O'zbekiston
Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining
"Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va
tibbiy rehabilitatsiya ilmiy-amaliy
tibbiyot markazi" davlat
muassasi 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, Tibbiyot
xodimlarining kasbiy malakasini oshirish
markazi, ichki kasalliklar va teletibbiyot
kafedrasini mudiri (Toshkent)

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

Shodiqulova Gulandom Zikriyayevna
tibbiyot fanlari doktori, professor,
Samarqand davlat tibbiyot instituti 3- ichki
kasalliklar kafedrasini 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 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 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

Shodiqulova Gulandom Zikriyayevna
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>

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ/ADABIYOTLAR SHARHI/ REVIEW ARTICLES

1	<p>Аляви А.Л., Аляви Б.А., Абдуллаев А.Х., Узоков Ж.К. Перспективы искусственного интеллекта в медицине Alyavi A.L., Alyavi B.A., Abdullaev A.Kh., Uzokov Dj.K. Prospects of artificial intelligence in medicine Alyavi A. L., Alyavi B.A., Abdullayev A.X., Uzokov J.K. Tibbiyotda sun'iy intellektning istiqbollari.....</p>	9
2	<p>Матлубов М.М., Юсупов Ж.Т., Жониев С.Ш., Саидов М.А., Маллаев И.У. Роль искусственного кровообращения в развитии послеоперационной когнитивной дисфункции Matlubov M.M., Yusupov J.T., Joniev S.Sh., Saidov M.A., Mallayev I.U. Influence of cardiopulmonary bypass on postoperative cognitive dysfunction Matlubov M.M., Yusupov J.T., Jonyiev S.Sh., Saidov M.A., Mallayev I.U. Yurakda o'tkazilgan operatsiyalardan keyingi kognitiv disfunksiyaning rivojlanishida sun'iy qon aylanishning o'rni.....</p>	15
3	<p>Насырова З.А. Эпидемиология, этиологическая взаимосвязь и прогностические последствия депрессии и тревоги при ишемических болезнях сердца Nasyrova Z.A. Epidemiology, etiological interrelation and prognostic consequences of depression and anxiety in coronary heart diseases Nasirova Z.A. Yurak ishemik kasalligida depressiya va xavotiring epidemiologiyasi, etiologik aloqasi va prognostik oqibatlari.....</p>	21
4	<p>Нуриллаева Н.М., Насреденова Д.О. Дайджект научных исследований по хронической сердечной недостаточности в постковидном периоде Nurillaeva N.M., Nasredenova D.O. Digest of research on chronic heart failure in the post-covid period Nurillaeva N.M., Nasredenova D.O. Digest of research on chronic heart failure in the post-COVID period Nurillaeva N.M., Nasredenova D.O. COVIDdan keyingi davrdagi surunkali yurak yetishmovchiligi bo'yicha tadqiqot.....</p>	26

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ/ORIGINAL MAQOLALAR/ORIGINAL ARTICLES

5	<p>Агабабян И.Р., Исмаилов Ж.А., Тураев Х.Н., Муродов Ш.Б., Журакулов Ф.Н. Важность раннего выявления осложнений при хронической обструктивной болезни легких Agababyan I.R., Ismailov J.A., Turaev Kh.N., Murodov Sh.B., Juraqulov F.N. The importance of early detection of complications in chronic obstructive pulmonary disease Agababyan I.R., Ismailov J.A., Turaev H.N., Murodov Sh.B., Juraqulov F.N. O'pkaning surunkali obstruktiv kasalligida asoratlarni erta aniqlashning ahamiyati.....</p>	30
6	<p>Агабабян И.Р., Саидов М.А., Жониев С.Ш. Лечение больных с хронической ишемической болезнью сердца пожилого и старческого возраста с помощью высокотехнологических методов Agababyan I.R., Saidov M.A., Zhoniev S.Sh. Treatment of patients with chronic coronary heart disease of the elderly and senile age with the help of high-tech methods Agababyan I.R., Saidov M.A., Joniev S.Sh. Yurak ishemik kasalligi bo'lgan keksa yoshdagi bemorlarni yuqori texnologik usullar bilan davolash.....</p>	38
7	<p>Исмаилов Ж.А., Агабабян И.Р., Тураев Х.Н., Ахатова В.П., Норчаев М. Последствия возникновения хронической сердечной недостаточности в диагностике хронической обструктивной болезни легких Ismailov J.A., Agababyan I.R., Turaev Kh.N., Axatova V.P., Norchayev M. Consequences of chronic heart failure in the diagnosis of chronic obstructive pulmonary disease Ismailov J.A., Agababyan I.R., Turaev H.N., Axatova V.P., Norchayev M. O'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi diagnostikasida surunkali yurak yetishmovchiligi yuzaga kelishi oqibatlari.....</p>	43
8	<p>Камилова У.К., Ермекбаева А.У. Коморбидные заболевания кардиореспираторной системы у больных после перенесенной COVID-19 Kamilova U.K., Ermekbaeva A.U. Comorbid diseases of the cardiorespiratory system in patients after carrying out COVID-19 Kamilova U.K., Ermekbaeva A.U. COVID-19 o'tkazgan bemorlarda kardiorespirator tizim komoorbid kasalliklari.....</p>	50


9	<p>Насырова З.А. Методы определения психоэмоционального расстройства среди больных нестабильной стенокардией Nasyrova Z.A. Methods for determining psycho-emotional disorder among patients with unstable angina Nasyrova Z.A. Nostabil stenokardiya bilan og'rigan bemorlarda psixo-emotsional buzilishlarni aniqlash usullari..... 54</p>	54
10	<p>Окбоев Т.А. Значение показателей функции внешнего дыхания в раннем выявлении бронхиальной астмы в семье Okboev T.A. The significance of indicators of the function of external respiration in the early detection of bronchial asthma in the family Okboev T.A. Tashqi nafas funktsiyasi ko'rsatkichlarini bronxial astma kasalligini oilada erta aniqlashda ahamiyati..... 62</p>	62
11	<p>Таирова З.К., Шодикюлова Г.З., Шоназарова Н.Х. Частота сопутствующих заболеваний у больных ревматоидным артритом Tairova Z.K., Shodikulova G.Z., Shonazarova N.X. Frequency of comorbidities in patients with rheumatoid arthritis Tairova Z.K., Shodikulova G.Z., Shonazarova N.X. Revmatoid artrit bilan kasallangan bemorlarda komorbid kasalliklarning uchrash chastotasi..... 65</p>	65
12	<p>Ташкенбаева Э.Н., Аннаев М., Абдиева Г.А. Влияние применения виртуальной реальности на успеваемость студентов в изучении кардиологии Tashkenbaeva E.N., Annaev M., Abdieva G.A. The impact of the use of virtual reality on the performance of students in the study of cardiology Tashkenbayeva E.N., Annayev M., Abdiyeva G.A. Kardiologiya fanini o'rganishda virtual reallikni qo'llashning talabalar o'zlashtirishiga ta'siri..... 69</p>	69
13	<p>Тошов С.С., Камилова У.К. Течение хронической обструктивной болезни легких с коморбидностью сердечно-сосудистыми заболеваниями Toshov S.S., Kamilova U.K. Course of chronic obstructive pulmonary disease with comorbidity with cardiovascular diseases Toshov S.S., Kamilova U.K. O'pka surunkali obstruktiv kasalligini yurak qon-tomir kasalliklari bilan komorbid kechishi..... 75</p>	75
14	<p>Холжигитова М.Б., Зиядуллаева Д. Степень выраженности ревматической лихорадки и ревматической болезни сердца у больных Xoljigitova M.B., Ziyodullayeva D.P. The degree of manifestation of rheumatic fever and rheumatic heart disease in patients Xoljigitova M.B., Ziyodullayeva D.P. Revmatik isitma va surunkali revmatik yurak kasalligining bemorlarda namoyon bo'lish darajasi..... 80</p>	80
15	<p>Холжигитова М.Б., Убайдуллаева Н.Н. Особенности течения синдрома ночного апноэ у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких Kholzhigitova M.B., Ubaidullaeva N.N. Features of the course of sleep apnea syndrome in patients with chronic obstructive pulmonary disease Xoljigitova M.B., Ubaydullaeva N.N. Surunkali obstruktiv o'pka kasalligi bo'lgan bemorlarda tungi apnoe sindromining xususiyatlari..... 83</p>	83
16	<p>Хусайнова М.А. Озонотерапия в восстановительном лечении пациентов с ишемической болезнью сердца Khusainova M.A. Ozonotherapy in restorative treatment patients with coronary heart disease Xusainova M.A. Ozonoterapiya yurak ishemik kasalligi bor bemorlarda davolash usuli sifatida..... 87</p>	87
17	<p>Юсупова М.Ш., Камилова У.К., Хайдарова Ф.А. Изучение клинико-нейрогуморальных параметров у больных тиреотоксикозом с коморбидностью хронической сердечной недостаточностью Yusupova M.Sh., Kamilova U.K., Khaidarova F.A. Study of clinical and neurohumoral parameters in patients with thyrotoxicosis with comorridity with chronic heart failure Yusupova M.Sh., Kamilova U.K., Haydarova F.A. Tireotoksikozni surunkali yurak yetishmovchiligi bilan komordid kechgan bemorlarda klinik va neyrohumoral ko'rsatkichlarni o'rganish..... 91</p>	91



Насырова Зарина Акбаровна
PhD, ассистент кафедры внутренних
болезней и кардиологии №2
Самаркандского государственного
медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан

МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО РАССТРОЙСТВА СРЕДИ БОЛЬНЫХ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ

For citation: Nasyrova Z.A. METHODS FOR DETERMINING PSYCHO-EMOTIONAL DISORDER AMONG PATIENTS WITH UNSTABLE ANGINA. Journal of cardiorespiratory research. 2022, vol 3, issue 4, pp.54-61

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7366175>

АННОТАЦИЯ

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) и психоэмоциональные расстройства - обычное явление. Пациенты с ССЗ, а именно с хронической коронарной болезнью сердца чаще страдают психоэмоциональными расстройствами, чем население в целом. **Цель исследования:** оценить психоэмоциональное состояние у больных с нестабильной стенокардией. **Материалы и методы исследования:** были отобраны 138 пациентов с нестабильной стенокардией. Средний возраст был равен $61,34 \pm 12,26$ лет. Среди больных мужской пол превалировал и составил 56% ($n=78$). Больные были отобраны в Самаркандском Филиале Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи, в отделениях экстренной терапии №1, 2 и соматической реанимации. **Результаты исследования:** Шкала HADS показала, что 82 (60,7%) больных имели тревожность и депрессию в различных степенях. При проведении опроса по шкале Спилбергер-Ханина тревожность была выявлена у 86 больных. Ситуативная тревожность (СТ) была выявлена у 86 больных, из них у 21 больных легкая тревожность, у 29 больных умеренная и 36 больных клинически выраженная тревожность. Личностная тревожность в отличие от ситуативной тревожности была выявлена у 64 больных, из них у 23 больных легкая, 28 умеренная и 15 больных выраженная тревожность. **Выводы:** Больным НС в коморбидности с психоэмоциональным расстройством свойственно частые госпитализации в связи с сердечно-сосудистыми событиями и низкой выживаемостью.

Ключевые слова: психоэмоциональное расстройство, нестабильная стенокардия, шкала Спилбергер-Ханина, шкала HADS.

Nasyrova Zarina Akbarovna
PhD, Assistant of the Department of
Internal Medicine and Cardiology №2
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan

METHODS FOR DETERMINING PSYCHO-EMOTIONAL DISORDER AMONG PATIENTS WITH UNSTABLE ANGINA

ANNOTATION

Cardiovascular disease (CVD) and psycho-emotional disorders are common. Patients with CVD, namely with chronic coronary heart disease, are more likely to suffer from psycho-emotional disorders than the general population. **Purpose of the study:** To assess the psycho-emotional state in patients with unstable angina. **Materials and methods of research:** 138 patients with unstable angina pectoris were selected. The mean age was 61.34 ± 12.26 years. Among patients, the male sex prevailed and amounted to 56% ($n=78$). Patients were selected in the Samarkand Branch of the Republican Scientific Center for Emergency Medical Care, in the departments of emergency therapy No. 1, 2 and somatic resuscitation. **Results of the study:** The HADS scale showed that 82 (60.7%) patients had anxiety and depression in various degrees. When conducting a survey on the Spielberger-Khanin scale, anxiety was detected in 86 patients. Situational anxiety (ST) was detected in 86 patients, of which 21 patients had mild anxiety, 29 patients had moderate anxiety, and 36 patients had clinically significant anxiety. Personal anxiety, in contrast to situational anxiety, was detected in 64 patients, of which 23 patients had mild anxiety, 28 patients had moderate anxiety, and 15 patients had severe anxiety. **Conclusions:** Patients with AS in comorbidity with psychoemotional disorder are characterized by frequent hospitalizations due to cardiovascular events and low survival.

Keywords: psycho-emotional disorder, unstable angina, Spielberger-Khanin scale, HADS scale.

Nasyrova Zarina Akbarovna
PhD, №2 ichki kasalliklar va kardiologiya

**NOSTABIL STENOKARDIYA BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA PSIXO-EMOTSIONAL BUZILISHLARNI ANIQLASH
USULLARI****ANNOTATSIYA**

Yurak-qon tomir kasalliklari (YuK) va psixo-emotsional kasalliklar keng tarqalgan. YuK bilan og'rigan bemorlar, xususan, surunkali koronar yurak kasalligi bilan og'rigan bemorlar umumiy aholiga qaraganda ko'proq psixo-emotsional kasalliklardan aziyat chekishadi. **Tadqiqot maqsadi:** Stabil bo'lmagan stenokardiya bilan og'rigan bemorlarning psixo-emotsional holatini baholash. **Tadqiqot materiallari va usullari:** beqaror stenokardiya bo'lgan 138 nafar bemor tanlab olindi. O'rtaacha yoshi $61,34 \pm 12,26$ yoshni tashkil etdi. Bemorlar orasida erkak jinsi ustunlik qildi va 56% ($n=78$) ni tashkil etdi. Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi Samarqand filiali, 1, 2-sonli shoshilinch terapiya va somatik reanimatsiya bo'limlarida bemorlar tanlab olindi. Tadqiqot natijalari: HADS shkalasi shuni ko'rsatdiki, 82 (60,7%) bemorlarda turli darajadagi tashvish va depressiya mavjud. Spielberger-Xanin shkalasi bo'yicha so'rov o'tkazishda 86 bemorda tashvish aniqlandi. 86 bemorda vaziyatli tashvish (VT) aniqlangan, ulardan 21 bemorda engil tashvish, 29 bemorda o'rtaacha tashvish va 36 bemorda klinik ahamiyatga ega. Vaziyatli tashvishdan farqli o'laroq, shaxsiy tashvish 64 bemorda aniqlangan, ulardan 23 bemorda yengil tashvish, 28 bemorda o'rtaacha tashvish va 15 bemorda kuchli tashvish mavjud. **Xulosa:** Psixoemotsional buzilishlar bilan birga keladigan NS bilan og'rigan bemorlar yurak-qon tomir kasalliklari tufayli tez-tez kasalxonaga yotqizilishi va omon qolishning pastligi bilan ajralib turadi.

Kalit so'zlar: psixo-emotsional buzilish, beqaror stenokardiya, Spielberger-Xanin shkalasi, HADS shkalasi.

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) и психоэмоциональные расстройства - обычное явление. Пациенты с ССЗ, а именно с хронической коронарной болезнью сердца чаще страдают психоэмоциональными расстройствами, чем население в целом. У людей с психоэмоциональными расстройствами больше шансов в итоге развиться сердечно-сосудистые заболевания, а также у них более высокий уровень смертности, чем у населения с изолированным психоэмоциональным расстройством. Пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которые также находятся в психоэмоциональном расстройстве, имеют худший исход, чем пациенты, не страдающие психоэмоциональными расстройствами. Существует ступенчатая взаимосвязь: чем тяжелее психоэмоциональное расстройство, тем выше последующий риск смерти и других сердечно-сосудистых событий [4].

Вполне возможно, что психоэмоциональные расстройства является лишь маркером более тяжелых сердечно-сосудистых заболеваний, которые пока невозможно выявить с помощью имеющихся в настоящее время исследований. Однако, учитывая повышенную распространенность психоэмоциональных расстройств у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, вероятно причинно-следственная связь с сердечно-сосудистыми заболеваниями, вызывающими более выраженными психоэмоциональными расстройствами, или с депрессией, вызывающими более частые сердечно-сосудистые заболевания, и худшим прогнозом для сердечно-сосудистых заболеваний. Было

описано много возможных патогенетических механизмов, которые правдоподобны и вполне могут быть важны [2, 3].

Однако, независимо от наличия причинно-следственной связи, психоэмоциональные расстройства является основным фактором качества жизни, и сама по себе требует профилактики, выявления и лечения. Психоэмоциональные расстройства после острого сердечного приступа обычно является расстройством адаптации, которое может улучшиться спонтанно при комплексном кардиологическом лечении. Дополнительные стратегии ведения пациентов с сердечными психоэмоциональными расстройствами включают программы кардиологической реабилитации и физических упражнений, общую поддержку, когнитивно-поведенческую терапию, прием антидепрессантов, комбинированные подходы и, возможно, программы лечения заболеваний [2, 6].

Цель исследования: оценить психоэмоциональное состояние у больных с нестабильной стенокардией.

Материалы и методы исследования: были отобраны 138 пациентов с нестабильной стенокардией. Средний возраст был равен $61,34 \pm 12,26$ лет. Среди больных мужской пол превалировал и составил 56% ($n=78$). Больные были отобраны в Самаркандском Филиале Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи, в отделениях экстренной терапии №1, 2 и соматической реанимации.



Рисунок 1. Гендерное распределение больных

При распределении больных по возрасту соблюдая классификацию ВОЗ (2017 год) было выявлено что, больных в возрасте от 60 до 74 было больше, чем в остальных группах.

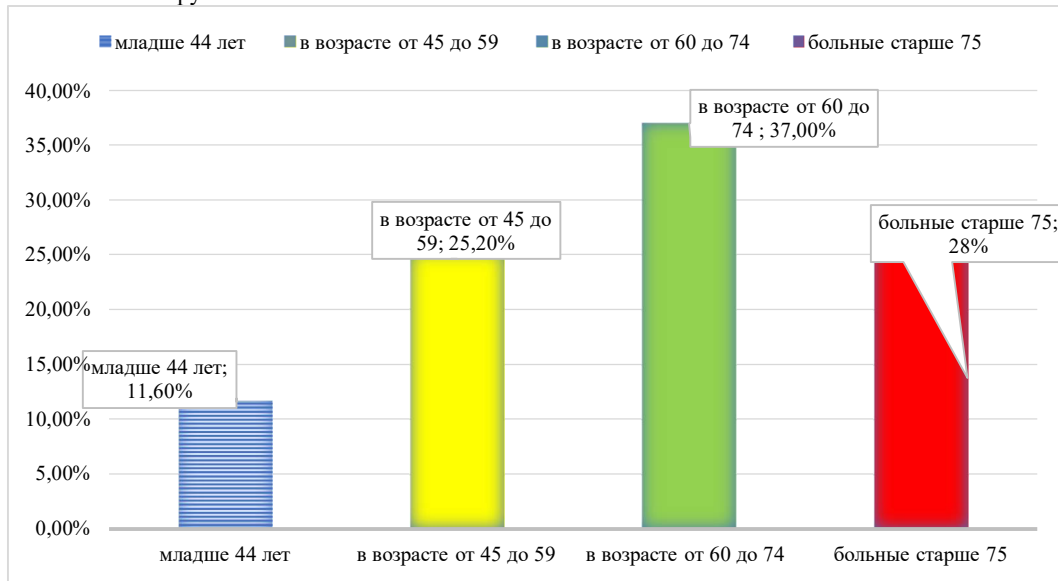


Рисунок 2. Распределение больных по возрасту (ВОЗ, 2017г.)

Были использованы несколько анкет для оценки степени тревоги и депрессии у пациентов с дестабилизацией хронической коронарной болезни сердца. Госпитальная шкала тревожности и депрессии (HADS-Honarmand and Feinstein, 2009)-это опросник, состоящий из семи пунктов, с указанием симптомов генерализованного тревожного расстройства. Он имеет высокую чувствительность (90%) и специфичность (71%) при оценке психоэмоциональных расстройств (Litster et al., 2016). Эта шкала была недавно проверена на выборке из 175 пациентов с тревожно-

депрессивным синдромом (ТДС) и продемонстрировала хорошую внутреннюю согласованность и хорошую дивергентную и дискриминантную валидность (Santangelo et al., 2016). В клинических условиях наиболее практичным может быть стандартизированное клиническое интервью. Оптимально интервью должно проводиться в присутствии как пациента, так и членов его семьи, поскольку пациенты при личных встречах с клиницистом могут быть не полностью открытыми.

Госпитальная шкала тревоги и депрессии

HOSPITAL ANXIETY AND DEPRESSION SCALE (HADS)

Ф.И.О.:	№ истории болезни:
Возраст:	Дата проведения опроса:
Адрес:	Номер телефона:

Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните цифру в соответствующей графе в зависимости от того, как вы себя чувствуете в данный момент.

D	A		D	A	
		Я чувствую себя напряженным или возбужденным:			Мне кажется, что я все стал делать медленнее:
3		Большую часть времени.	3		Практически постоянно.
2		Достаточно часто.	2		Очень часто.
1		Иногда, время от времени.	1		Иногда.
0		Очень редко.	0		Вовсе нет.
		То, что приносило мне удовольствие раньше, также приносит его и сейчас:			Я сильно взволнован или испуган:
0		Да, то так.	0		Совсем нет.
1		Почти, но не совсем.	1		Иногда, время от времени.
2		Только частично, в малой.	2		Достаточно часто.
3		Совсем нет.	3		Очень часто.
		Мне не по себе, кажется, будто что-то ужасное вот-вот произойдет:			Я не слежу за своей внешностью:
3		Скорее всего, и я этого очень боюсь.	3		Да, не слежу.
2		Да, но не так уж все и плохо.	2		Я не забочусь о своей внешности так, как должен был бы.
1		Отчасти, и это не то чтобы меня сильно беспокоило.	1		Возможно, я слежу за собой меньше, чем следовало бы.
0		Совсем нет.	0		Я слежу за собой так же, как и раньше.

D	A		D	A	
		Я способен смеяться и подмечать смешное вокруг:			Я испытываю беспокойство, словно бы мне нужно было куда-то бежать:
0		Так же, как я всегда мог это делать.	3		Абсолютно верно.
1		Да, но уже не вполне так, как раньше.	2		В значительной степени.
2		Точно не так, как раньше.	1		Лишь в некоторой степени.
3		Сейчас я вообще не способен на это.	0		Это совсем не так.
		Беспокойные мысли крутятся у меня в голове:			Предвкушаю, как займусь чем-нибудь приятным:
3		Постоянно.	0		Так же, как всегда.
2		Большую часть времени.	1		Скорее поменьше, чем раньше.
1		Время от времени, но не слишком часто.	2		Точно реже и меньше, чем раньше.
0		Лишь изредка.	3		Почти нет. Разве что самую малость.
		Я чувствую себя бодрым:			У меня бывает внезапное чувство паники:
3		Совсем не чувствую.	3		Действительно, очень часто.
2		Редко.	2		Вполне часто.
1		Иногда.	1		Не слишком часто.
0		Большую часть времени.	0		Никогда не бывает.
		Я легко могу сесть и расслабиться:			Я получаю удовольствие от хорошего фильма, книги или радиопередачи:
0		Конечно, могу.	0		Часто.
1		Обычно могу.	1		Иногда.
2		Не всегда.	2		Достаточно редко.
3		Совсем не могу.	3		Очень редко.

Подпись пациента

Активация
Чтобы активировать раздел "Пара"

Рисунок 3. Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS)

Кроме того, для вычисления видов тревожности мы использовали шкалу Спилбергера-Ханина. Несмотря на обилие психологических методов диагностики, только методика Ч. Спилбергера и Ю. Ханиной позволяет одновременно измерять

тревожность как самочувствие и как характеристику человека. Методика была разработана американским клиническим психологом Чарльзом Спилбергером, адаптирована к бытовым реалиям Юрия Ханина, из-за чего он получил свое название.

Шкала тревожности Спилбергера-Ханина

Инструкция. Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните цифру в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в данный момент. Над вопросами долго не раздумывайте, поскольку правильных и неправильных ответов нет.

№	Суждение	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
1	Я спокоен	1	2	3	4
2	Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
3	Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4	Я внутренне скован	1	2	3	4
5	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4
6	Я расстроен	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные невдачи	1	2	3	4
8	Я ощущаю душевный покой	1	2	3	4
9	Я встревожен	1	2	3	4
10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
11	Я уверен в себе	1	2	3	4
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчен	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности	1	2	3	4
16	Я доволен	1	2	3	4
17	Я озабочен	1	2	3	4
18	Я слишком возбужден и мне не по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	1	2	3	4
20	Мне приятно	1	2	3	4
21	У меня бывает приподнятое настроение	1	2	3	4
22	Я бываю раздражительным	1	2	3	4
23	Я легко расстраиваюсь	1	2	3	4
24	Я хотел бы быть таким же удачливым, как и другие	1	2	3	4
25	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть	1	2	3	4
26	Я чувствую прилив сил и желание работать	1	2	3	4
27	Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4

28	Меня тревожат возможные трудности	1	2	3	4
29	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
30	Я бываю вполне счастлив	1	2	3	4
31	Я все принимаю близко к сердцу	1	2	3	4
32	Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
33	Я чувствую себя беззащитным	1	2	3	4
34	Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4
35	У меня бывает хандра	1	2	3	4
36	Я бываю доволен	1	2	3	4
37	Всякие пустяки отлекают и волнуют меня	1	2	3	4
38	Бывает, что я чувствую себя неудачником	1	2	3	4
39	Я уравновешенный человек	1	2	3	4
40	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

Ф.И.О.:	№ истории болезни:
Возраст:	Дата проведения опроса:
Адрес:	Номер телефона:

Подпись _____

Активация
Чтобы активир
раздел "Парам

Рисунок 4. Шкала тревожности Спилбергера – Ханина

Считается, что это одна из лучших диагностик. Метод Спилбергера-Ханина состоит из анкеты, в которой 40 утверждений. Пункты с 1 по 20 ориентированы на определение уровня ситуативной тревожности. Позиции с номерами 21–41 будут характеризовать личную тревогу.

Кстати, эта анкета адаптирована к 52 иностранным языкам и признана международной методикой определения степени тревожности и тревожности [https://ellac-cookies.com/samosovershenstvovanie/101814-metodika-spilbergera-hanina-shkala-trevozhnosti.html. дата обращения:5.01.2022г.].

Результаты исследования: Шкала HADS показала, что 82 (60,7%) больных имели тревожность и депрессию в различных степенях. Так, например, при опросе пациентов по шкале HADS-D было выявлено 17 случаев легкой степени депрессии, 23 случаев умеренной депрессии и 42 случая выраженной депрессии. При опросе по второй части шкалы HADS-A выявлено, 24 случая легкой тревожности, 28 случаев умеренной тревожности и 30 случаев выраженной тревожности (Рис 5).

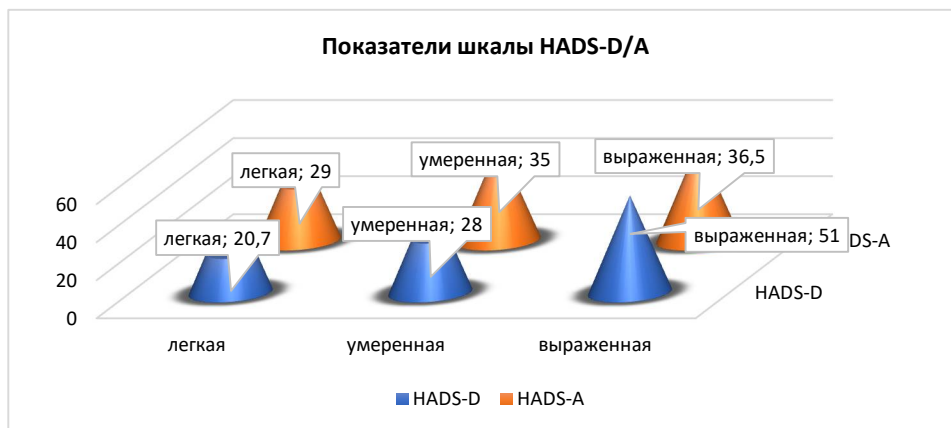


Рисунок 5. Показатели шкалы HADS-D/A

При проведении опроса по шкале Спилберга-Ханина тревожность была выявлена у 86 больных. Ситуативная тревожность (СТ) была выявлена у 86 больных, из них у 21 больных легкая тревожность, у 29 больных умеренная и 36

больных клинически выраженная тревожность. Личностная тревожность в отличие от ситуативной тревожности была выявлена у 64 больных, из них у 23 больных легкая, 28 умеренная и 15 больных выраженная тревожность (таб.1).

Таблица 1

Распределение больных в зависимости от вида и степени тяжести тревожности по шкале Спилберга-Ханина

Показатели шкалы Спилберга-Ханина	Легкая	умеренная	Выраженная
	СТ (n=86)	21(24,4%)	29(33,7%)
ЛТ (n=64)	23(35,9%)	28(43,7%)	15(23,4%)

Всем больным провели биохимические исследования крови. На таб.1 можно видеть, что показатели биохимических исследований между пациентами НС с ПЭР и без неё, а также между сопоставимой группой больных со СС статистически

незначимы, но необходимо подчеркнуть тот факт, что среди больных с ПЭР уровень МК оказался статистически значимо выше и составило 452,7±14,1 мкмоль/л, тогда как среди больных без ПЭР этот показатель был равен 348,2±11,9 мкмоль/л.

Таблица 2

Показатели, характеризующие биохимические данные, у больных с НС и СС, M±m

Показатель	1 группа (НС), n=138		Пациенты со СС, n=32	P-value	
	Пациенты с НС и ПЭР, n=86	Пациенты с НС, n=52			
АСТ, мкат/л	0,62±0,04	0,64±0,04	0,61±0,03	>0,5 >0,5 >0,5	P1 P2 P3
АЛТ, мкат/л	0,74±0,05	0,72±0,05	0,74±0,06	>0,5 >0,5 >0,5	P1 P2 P3
Билирубин: - общий, мкмоль/л	19,7±0,8	19,2±0,8^	21,4±1,1	>0,5 <0,05 >0,2	P1 P2 P3
МК, мкмоль/л	452,7±14,1***	348,2±11,9	351,6±12,4^^^	<0,001 <0,001 >0,5	P1 P2 P3
Мочевина	7,3±0,4	6,8±0,4	6,5±0,4	>0,2 >0,1 >0,5	P1 P2 P3
Креатинин, ммоль/л	90,9±4,4	81,9±3,1	85,4±3,2	>0,5 >0,2 >0,5	P1 P2 P3
СКФ, мл/мин	117,18±5,9	107,85±3,9	99,6±7,3	>0,1 >0,2 >0,5	P1 P2 P3
Глюкоза в крови, ммоль/л	6,52±0,31	5,85±0,30	5,5±0,28^	>0,1 <0,05 >0,5	P1 P2 P3
Нб, г/л	88,7±4,8	89,3±4,6	92,8±3,1	>0,5 >0,5 >0,5	P1 P2 P3

Примечание: *^# - различия относительно данных сравниваемой группы значимы (* - P1 с чем <0,05, ** - P1<0,01, *** - P1<0,001, ^ - P2<0,05, ^^ - P2<0,01, ^^ - P2<0,001, # - P3<0,05, ## - P3<0,01, ### - P3<0,001).

Анализ результатов липидного исследования показали, что среди больных с НС и ПЭР показатели ОХС и ХС ЛПНП были статистически значимо выше (P<0,01) в сравнении с больными с НС и без ПЭР, а также больными со СС (таблице 3.). Коэффициент атерогенности был статистически повышен во всех группах больных, тогда как оптимальным значением считается, когда КА

равен 2-3. Но среди больных с НС и ПЭР эти значения были значительно выше. Кроме того, уровень МК также статистически различался среди данных групп, что показывает связь гиперурикемии с дислипидемией, а также развитием и прогрессированием ПЭР (P<0,001).

Таблица 3

Показатели, характеризующие липидный обмен и уровень МК в крови, у больных ИБС, M±m

Показатель	1-я группа, НС+ ПЭР, n=86	2-я группа, НС, n=52	3 группа СС, n=32	P-value	
ОХС, ммоль/л	6,7±0,3**	5,6±0,2	6,2±0,3	<0,01	P1
				>0,2	P2
				>0,1	P3
ХС ЛПВП, ммоль/л	0,85±0,07	0,95±0,08	0,93±0,09	>0,5	P1
				>0,5	P2
				>0,5	P3

ХС ммоль/л	ЛПНП,	4,1±0,2	3,8±0,2	3,9±0,2	>0,2	P1
					>0,5	P2
					>0,5	P3
КА		6,9±0,3***	4,9±0,2#	5,6±0,3^^	<0,001	P1
					<0,01	P2
					<0,05	P3
МК мкмоль/л		452,7±14,1***	348,2±11,9	351,6±12,4^^^	<0,001	P1
					<0,001	P2
					>0,5	P3

Примечание. *^#- Достоверно по сравнению НС с ТДС и без неё, а также со стабильной стенокардией (* - P1<0,05, ** - P1<0,01, *** - P1<0,001, ^ - P2<0,05, ^^ - P2<0,01, ^^ - P2<0,001, # P3<0,05, ## - P<0,01, ### - P<0,001). P1, P2, P3 – достоверность различий между 1гр и 2гр, 1гр и 3гр и 2гр и 3гр соответственно.

Таким образом, полученные анализы липидного профиля и уровня МК среди больных НС с ПЭР, а также больных НС без ПЭР показали, что у больных НС с ПЭР уровень МК на 104,5 мкмоль/л выше, чем среди больных без ПЭР и на 101,1 мкмоль/л выше, чем среди больных со СС. Кроме того, КА среди больных НС с ПЭР в 2 раза превышает норму. Наличие бессимптомной ГУ и нарушение липидного профиля возможно являются одним из основных факторов возникновения ПЭР среди больных ХКБС и способствуют учащению приступов НС.

При проведении инструментального исследования, таких как ЭКГ и ЭХОКГ было выявлено, среди больных нестабильной стенокардией и ПЭР статистически значимо часто (P<0,001) наблюдались инверсия зубца Т и депрессия сегмента ST, что показывает о более тяжелом течении основного заболевания осложненного ПЭР. Показатели ЭХОКГ статистически важных отличий между группами не выявило, но не значительные изменения отмечались в таких показателях как ФВЛЖ, КДР и размерах МЖП где можно увидеть в таблице 4.

Таблица 4

Показатели ЭХОКГ и ЭКГ у больных с НС в зависимости от наличия или отсутствия ТДС

Показатель	1-я группа, НС+ ПЭР n=86	2-я группа, НС n=52	3 группа СС, n=32	P-value	
ФВЛЖ (%)	49,5±1,9	50,6±1,8	54,4±2,3	>0,5 >0,1 >0,2	P1 P2 P3
КДР (см)	5,9±0,2	5,6±0,3	5,8±0,2	>0,5 >0,5 >0,5	P1 P2 P3
КСР (см)	5,3±0,2	5,5±0,2	5,3±0,3	>0,5 >0,5 >0,5	P1 P2 P3
ЗСЛЖ (см)	1,29±0,09	1,28±0,08	1,24±0,09	>0,5 >0,5 >0,5	P1 P2 P3
МЖП (см)	1,28±0,08	1,25±0,09	1,17±0,08	>0,5 >0,5 >0,5	P1 P2 P3
ПЖ (см)	2,75±0,18	2,75±0,17	2,73±0,19	>0,5 >0,5 >0,5	P1 P2 P3
ЛП (см)	3,49±0,17	3,64±0,21	3,43±0,20	>0,5 >0,5 >0,5	P1 P2 P3
Аорта (см)	3,07±0,13	3,07±0,15	3,09±0,12	>0,5 >0,5 >0,5	P1 P2 P3
Депрессия сегмента ST (%)	70,4±2,9***	34,3±1,6	-	<0,001	P1
Инверсия зубца Т (%)	34,3±1,4*	30,1±1,3#	14,4±0,6^^^	<0,001 <0,001 <0,05	P1 P2 P3

Примечание. *^#- Достоверно по сравнению с НС с ТДС и без неё, а также со стабильной стенокардией (* - P1<0,05, ** - P1<0,01, *** - P1<0,001, ^ - P2<0,05, ^^ - P2<0,01, ^^ - P2<0,001, # P3<0,05, ## - P<0,01, ### - P<0,001).

Таким образом, современные лабораторные методы диагностики, приведенные в данной работе, позволили подтвердить важность участия психосоматических тестов, инструментальных исследований и биохимических механизмов в патогенезе развития дестабилизации КБС, что в свою очередь будет способствовать улучшенному и персонализированному подходу к терапии и профилактике данного патологического состояния, а также улучшению прогноза и снижению кардиоваскулярных осложнений и летальности.

Выводы: Больным НС в коморбидности с психоэмоциональным расстройством свойственно частые

госпитализации в связи с сердечно-сосудистыми событиями и низкой выживаемостью. У больных НС в коморбидности с психоэмоциональным расстройством характеризуется большей длительностью заболевания, частыми ангинозными приступами, малоэффективностью проводимой терапии, а также с более низким качеством жизни и быстрым прогрессированием кардиоваскулярных осложнений, что в свою очередь отражается на длительности пребывания в стационаре и повторными их госпитализаций.

References/Список литературы/Iqtiboslar

- Anantha-Narayanan M, Garcia S. Contemporary Approach to Chronic Total Occlusion Interventions. *Curr Treat Options Cardiovasc Med*. 2019 Jan 18;21(1):1.
- Chandrasekaran AM, Kinra S, Ajay VS, Chattopadhyay K, Singh K, Singh K, Praveen PA, Soni D, Devarajan R, Kondal D, Manchanda SC, Hughes AD, Chaturvedi N, Roberts I, Pocock S, Ebrahim S, Reddy KS, Tandon N, Prabhakaran D., Yoga-CaRe Trial Team. Effectiveness and cost-effectiveness of a Yoga-based Cardiac Rehabilitation (Yoga-CaRe) program following acute myocardial infarction: Study rationale and design of a multi-center randomized controlled trial. *Int J Cardiol*. 2019 Apr 01;280:14-18.
- Dababneh E, Goldstein S. StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): Jul 19, 2020. Chronic Ischemic Heart Disease Selection of Treatment Modality.
- Kim, J.-M., Stewart, R., Kim, J.-W., Kang, H.-J., Kim, S.-W., Shin, I.-S., et al. (2020). Impact of depression at early and late phases following acute coronary syndrome on cardiac outcomes. *J. Affect. Disord.* 260, 592–596. doi: 10.1016/j.jad.2019.09.059
- Kim, J.-M., Stewart, R., Lee, Y.-S., Lee, H.-J., Kim, M. C., Kim, J.-W., et al. (2018). Effect of Escitalopram vs placebo treatment for depression on long-term cardiac outcomes in patients with acute coronary syndrome: a randomized clinical trial. *JAMA* 320, 350–357. doi: 10.1001/jama.2018.9422
- Pouwer, F., and Nefs, G. (2019). Anxiety is common and costly in T2DM — why psychology matters. *Nat. Rev. Endocrinol.* 15, 567–568. doi: 10.1038/s41574-019-0244-0
- Pristipino, C., Roncella, A., Pasceri, V., and Speciale, G. (2019). Short-Term psychotherapy IN acute myocardial infarction (STEP-IN-AMI) trial: final results. *Am. J. Med.* 132, 639–646. doi: 10.1016/j.amjmed.2018.12.025
- R. Roberts Genetic risk stratification: tipping point for global primary prevention of coronary artery disease *Circulation*, 137 (24) (2018), pp. 2554-2556
- R.M. Gupta, J. Hadaya, A. Trehan, et al. A genetic variant associated with five vascular diseases is a distal regulator of endothelin-1 gene expression
- S. Sandler, L. Alfino, M. Saleem The importance of preventative medicine in conjunction with modern day genetic studies *Genes Dis*, 5 (2) (2018), pp. 107-111
- S. Thériault, R. Lali, M. Chong, J.L. Velianou, M.K. Natarajan, G. Paré Polygenic contribution in individuals with early-onset coronary artery disease
- S.D. Kumbhalkar, V.V. Bisne Clinical and angiographic profile of young patients with ischemic heart disease: a central India study *J Clin Prev Cardiol*, 8 (2019), pp. 6-12
- Saito, H., Kagiya, N., Nagano, N., Matsumoto, K., Yoshioka, K., Endo, Y., et al. (2018). Social isolation is associated with 90-day rehospitalization due to heart failure. *Eur. J. Cardiovasc. Nurs.* 18, 16–20. doi: 10.1177/1474515118800113
- Sever, S., Harrison, A. S., Golder, S., and Doherty, P. (2019). Determinants of depression in patients with comorbid depression following cardiac rehabilitation. *Open Heart* 6:e000973. doi: 10.1136/openhrt-2018-000973
- Ski, C. F., Jelinek, M., Jackson, A. C., Murphy, B. M., and Thompson, D. R. (2016). Psychosocial interventions for patients with coronary heart disease and depression: a systematic review and meta-analysis. *Eur. J. Cardiovasc. Nurs.* 15, 305–316. doi: 10.1177/1474515115613204
- T. Li, L. Ding, Y. Wang, O. Yang, S. Wang, J. Kong Genetic deficiency of Phactr1 promotes atherosclerosis development via facilitating M1 macrophage polarization and foam cell formation *Clin Sci (Lond)*, 134 (17) (2020), pp. 2353-2368
- T.L. Assimes, D.M. Herrington Genetic risk scores in premature coronary artery disease: still only one piece of the prevention puzzle *Circ Genom Precis Med*, 11 (1) (2018), Article e002006
- T.L. Assimes, R. Roberts Genetics: implications for prevention and management of coronary artery disease *J Am Coll Cardiol*, 68 (25) (2016), pp. 2797-2818
- Tully, P. J., Sardinha, A., and Nardi, A. E. (2017). A New CBT Model of panic attack treatment in comorbid heart diseases (PATCHD): how to calm an anxious heart and mind. *Cogn. Behav. Pract.* 24, 329–341. doi: 10.1016/j.cbpra.2016.05.008
- Warraich, H. J., Kaltenbach, L. A., Fonarow, G. C., Peterson, E. D., and Wang, T. Y. (2018). Adverse change in employment status after acute myocardial infarction: analysis from the TRANSLATE-ACS study. *Circulation* 11:e004528. doi: 10.1161/CIRCOUTCOMES.117.004528
- Wegner, M., Helmich, I., Machado, S., Nardi, A. E., Arias-Carrion, O., and Budde, H. (2014). Effects of exercise on anxiety and depression disorders: review of meta-analyses and neurobiological mechanisms. *CNS Neurol. Disord. Drug Targets* 13, 1002–1014. doi: 10.2174/1871527313666140612102841
- Worcester, M. U., Goble, A. J., Elliott, P. C., Froelicher, E. S., Murphy, B. M., Beauchamp, A. J., et al. (2019). Mild depression predicts long-term mortality after acute myocardial infarction: a 25-year follow-up. *Heart Lung Circ.* 28, 1812–1818. doi: 10.1016/j.hlc.2018.11.013
- Y. Abramowitz, A. Roth, G. Keren, et al. Whole-exome sequencing in individuals with multiple cardiovascular risk factors and normal coronary arteries *Coron Artery Dis*, 27 (4) (2016), pp. 257-266
- Y. Okuyama, N. Hirawa, M. Fujita, et al. The effects of anti-hypertensive drugs and the mechanism of hypertension in vascular smooth muscle cell-specific ATP2B1 knockout mice *Hypertens Res*, 41 (2) (2018), pp. 80-87

25. Бакулин И.С., Танашиян М.М., Раскуражев А.А. Эндотелиальная дисфункция и окислительный стресс при церебральном атеросклерозе и возможности их патогенетической коррекции// Нервные болезни 2*2018, С.3-9, <http://atm-press.ru>; DOI:10.24411/2071-5315-2018-12016
26. В.Е. Голимбетов и др. Связь генов воспалительных факторов с невротизмом, тревожностью и депрессией у мужчин с ишемической болезнью сердца// «Экспериментально-теоретические вопросы» №3, 2017. Россия С.72-77 doi:10.17116/nevro20171173174-79
27. Елисеев М.С., Новикова М.А. Мочевая кислота, подагра и кардиоваскулярные заболевания: перспективы применения уратснижающих препаратов// Медицинский совет. 2019; 12:93-104. DOI:<https.org/10/21518/2079-701X-2019-12-93-104>
28. Камилова У.К., Расулова З.Д., Закирова Г.А., Тошев Б.Б. Особенности сердечно-сосудистого ремоделирования, уровня нейрогуморальных факторов в зависимости от степени хронической сердечной недостаточности и дисфункции почек// Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2019; 18 (3). С. 35-40. <http://dx.doi.org/10.15829/1728-8800-2019-3-35-40>
29. Каюмов У.К., Каландарова У.А., Ибрагимов А.Ю., Саипова М.Л. Распространенность ишемической болезни сердца и смертность от этого заболевания при различных компонентах метаболического синдрома// Новый день в медицине.-Ташкнт, 2019г.-№3- С. 138-141 (14.00.00, №22)
30. Курочкина С.Д., Семенова Е.В., Терещенко Ю.В., Семенкин А.А., Нечаева Г.И. Стенокардия с высоким уровнем тревоги/ Журнал «Лечащий врач», Выпуск 3-2017 С.91-95
31. Насырова, Зарина Акбаровна, Юлдуз Шамсиддиновна Шарапова, and Фарида Одиловна Хасанжанова. "Влияние аффективных расстройств на прогрессирование ишемической болезни сердца." Научный журнал 3 (37) (2019): 52-56.
32. Ташкенбаева, Элеонора Негматовна, Зарина Акбаровна Насырова, and Ризамат Зиядуллаевич Мирзаев. "Стратификация хронической ишемической болезни сердца в зависимости от методов диагностики и пути их лечения." Журнал кардиореспираторных исследований 1.3 (2020).
33. Насырова З. А. и др. Влияние гиперурикемии на клиническое течение и развитие осложнений ИБС //Наука и образование: проблемы и стратегии развития. – 2017. – Т. 2. – №. 1. – С. 34-37.
34. Ташкенбаева Э. Н. и др. Предикторы развития сердечно-сосудистых осложнений у больных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST //Наука и общество в эпоху перемен. – 2018. – №. 1. – С. 12-15.
35. Шарапова Ю. Ш., Абдиева Г. А., Насырова З. А. Оптимизация антиаритмической терапии препаратом левокарнитин у больных с острым инфарктом миокарда //Научные исследования и открытия XXI века. – 2017. – С. 95-98.



ISSN: 2181-0974

DOI: 10.26739/2181-0974

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 4

JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 4

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