

кардиальных симптомов общая для мужчин и женщин. Преобладание одних у мужчин симптомов и других у женщин статистически достоверны. Также статистически достоверными оказались три симптома у горожан и сельчан. Полученные данные позволяют внести коррекцию в проведении медикаментозной предоперационной подготовки при оперативных вмешательствах на щитовидной железе.

### АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА

**Ибрагимов Х.И., Хамраева Н.А., Карабаева  
Г.Х., Исламова К.А.**

*Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан*

**Введение.** Резкое развитие инсульта становится серьезной проблемой здравоохранения в Узбекистане, что увеличивает потребность в дополнительных исследованиях факторов риска. Люди с ожирением, гипертонией и сахарным диабетом, как известно, ухудшают течение проблемы и снизить вероятность благоприятных исходов для пациента. В этой обзорной статье оценивается, возможность устранения или снижения риска инсульта.

**Цель:** мы стремились оценить состояние больных с артериальной гипертонией и сахарный диабетом как факторы риска, связанные с инсультом, и определить основные проблемы, которые привели к увеличению риска инсульта.

**Материалы и методы исследования.** Мы провели обзор литературы по исследованиям (клинические испытания, метаанализ, случай-контроль) с помощью поисковика в EMBASE и MEDLINE в период с марта по июнь 2020 года.

**Результаты.** Проведенное исследование показало, что риск инсульта увеличивается на 18% при повышении систолического артериального давления на 10 мм рт. В то время как для пациентов с гипертонической болезнью и нарушением метаболизма глюкозы риск инсульта и смерти увеличивался в 1,68 раза на 1 стандартное повышение систолического артериального давления. Аналогичным образом, другие исследования показали, что риск ишемического и геморрагического инсульта увеличивается в 1,29 и 1,56 раза, соответственно, из-за повышения систолического артериального давления на 10 мм рт. у лиц с сахарным диабетом. Аналогичные результаты были получены в исследованиях Framingham, NDR-BPII и IDACO, которые показали, что риск инсульта увеличивается примерно в 2–3 раза у пациентов с

высоким систолическим и диастолическим артериальным давлением. Между тем, риск инсульта был примерно в 1,5–2,5 раза выше у больных с сахарным диабетом и артериальной гипертензией по сравнению с пациентами с диабетом и без гипертонии.

Результаты этого обзора заключаются в том, что профилактика инсульта начинается с выявления факторов риска инсульта, большинство пациентов, у которых диагностирован инсульт, имеют разные факторы риска. Поэтому очень важно определить все факторы риска инсульта, а также научить пациента контролировать их.

**Заключение.** Обобщив все исследования, упомянутые в статье, можно установить, что сочетанное течение артериальной гипертонии и сахарного диабета являются факторами риска развития инсульта и, по возможности, должны контролироваться и предотвращаться, чтобы снизить частоту развития инсульта и связанный с ним вред для здоровья.

### ПРОГНОЗИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМНОЙ ЭРИТЕМАТОЗНОЙ ВОЛЧАНКОЙ: КОНТРОЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НА ОСНОВЕ КЛИНИКИ

**Ибрагимов Х.И., Абдушукурова К.Р., Ахмедов  
И.А., Зиядуллаев Ш.Х.**

*Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан*

**Введение.** Системная красная волчанка (СКВ) является аутоиммунным заболеванием с широким спектром проявлений. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) является хорошо известной причиной повышенной летальности у пациентов с СКВ из-за ускоренного преждевременного развития атеросклероза.

**Цель:** изучить заболеваемость ИБС у пациентов с СКВ, в отделении ревматологии 1-й клиники Самаркандского государственного медицинского института.

**Материалы и методы исследования.** Мы разработали более ретроспективное исследование, случай-контроль с использованием централизованной базы данных пациентов. Для каждого пациента с СКВ случайным образом были отобраны три контроля, соответствующие возрасту и полу. Распределение демографических и клинических факторов сравнивали с использованием критерия хи-квадрат с 95% доверительным интервалом (ДИ). Модель логистической регрессии была использована для оценки отношения между СКВ и ИБС в многомерном анализе. Статистический анализ