

CRR
JOURNAL
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974
DOI 10.26739/2181-0974

Journal of

**CARDIORESPIRATORY
RESEARCH**



Volume 3, Issue 3

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 3
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>

Акилов Хабибулла Атауллаевич

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

Ризаев Жасур Алимджанович

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

Абдиева Гулнора Алиевна

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

Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич

доктор медицинских наук, доцент, проректор по научной работе и инновациям Самаркандского Государственного медицинского университета <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>

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 Tendra

*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>

Akilov Xabibulla Ataulayevich

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

Rizayev Jasur Alimjanovich

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

Abdiyeva Gulnora Aliyevna

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2-sonli ichki kasalliklar kafedrasini assistenti (mas'ul kotib)
<https://orcid.org/0000-0002-6980-6278>*

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>*

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>*

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 kardiologiya 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 Atullaevich

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

Rizaev Jasur Alimjanovich

Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the Samarkand State Medical University
<https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>

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)

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>

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 Phthysiology and Pulmonology of the Republic of Uzbekistan (Tashkent)
<https://orcid.org/0000-0003-0059-9183>

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 Zikriyaevna
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

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 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 Zikriyaevna
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/ АБИЙОТЛАР SHARHI/ REVIEW ARTICLES

1. **Исмаилов Ж.А.**
Патогенетические аспекты осложнений при бронхообструктивном синдроме
Ismailov J.A.
Pathogenetic aspects of complications in broncho-obstructive syndrome
Ismailov J.A.
Bronxoobstruktiv sindromda asoratlar yuzaga kelishining patogenetik aspektlari..... 9
2. **Кодиров А.Э., Зиядуллаев Ш.Х., Ким А.А., Ташкенбаева Э.Н., Камалов З.С., Олимжонова Ф.Ж.**
Клинические проявления, иммунопатогенез диффузного токсического зоба
Kodirov A.E., Ziyadullaev Sh.Kh., Kim A.A., Tashkenbayeva E.N., Kamalov Z.S., Olimjonova F.Zh.
Clinical manifestations, immunopathogenesis of diffuse toxic goiter
Kodirov A.E., Ziyadullaev Sh.X., Kim A.A., Tashkenbayeva E.N., Kamolov Z.S., Olimjonova F.J.
Diffuz zaharli buqoqning klinik ko'rinishi, immunopatogenezi..... 13

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ/ ORIGINAL MAQOLALAR/ ORIGINAL ARTICLES

3. **Агабабян И.Р., Исмаилов Ж.А.**
Методы раннего выявления и лечения осложнений хронической обструктивной болезни легких
Agababyan I.R., Ismailov J.A.
Methods for early detection and treatment of complications of chronic obstructive pulmonary disease
Agababyan I.R., Ismailov J.A.
O'pkaning surunkali obstruktiv kasalligida asoratlarni erta aniqlash va davolash usullari..... 19
4. **Агабабян И.Р., Исмоилова Ю.А.**
Состояния на фоне длительного наблюдения больных с хронической сердечной недостаточностью
Agababyan I.R., Ismoilova Y.A.
Situation on the background of long-term follow-up of patients with chronic heart failure
Agababyan I.R., Ismoilova Y.A.
Surunkali yurak yetishmovchiligi bor bo'lgan bemorlarni uzoq muddatli kuzatish fonidagi ahvol..... 27
5. **Аляви Б.А., Абдуллаев А.Х., Далимова Д.А., Узоков Ж.К.**
Антиагрегационная и гиполипидемическая терапия в лечении и реабилитации больных ишемической болезнью сердца после эндоваскулярного вмешательства
Alyavi B.A., A.Kh.Abdullaev, D.A.Dalimova, Zh.K.Uzokov
Antiaggregatory and hypolipidemic therapy in the treatment and rehabilitation of patients with coronary heart disease after endovascular intervention
Alyavi B.A., A.X.Abdullaev, D.A.Dalimova, Zh.K.Uzokov
Endovaskulyar aralashuvdan so'ng yurak iskemik kasalligi bilan og'rigan bemorlarni davolash va reabilitatsiya qilishda antiagregatsion va gipolipidemik terapiya..... 32
6. **Edyta Nabialek, Maciej Kazmierski**
Кардиоваскулярные факторы риска и уровень экспрессии микроРНК у больных инфарктом миокарда
Edyta Nabialek, Maciej Kazmierski
Cardiovascular risk factors and expression level of microRNA in patients with myocardial infarction
Edyta Nabialek, Maciej Kazmierski
Miokard infarkti bo'lgan bemorlarda yurak-qon tomir xavf omillari va mikroRNKning ifoda darajasi..... 37
7. **Махманов Л.С., Исмоилова Ш.О., Абдухаликов О.З.**
Диагностика и лечение витамин В12 дефицитной анемии, связанного с helicobacter pylori
Makhmanov L.S., Ismoilova Sh.O., Abdukhalikov O.Z.
Diagnosis and treatment of vitamin B12 deficiency anemia associated with helicobacter pylori
Makhmanov L.S., Ismoilova Sh.O., Abdukhalikov O.Z.
Helicobacter pylori bilan assotsiatsiyalangan vitamin B12 tanqisligi kamqonligini tashxislash va davolash..... 43
8. **Мухсинов Ф.М., Ливерко И.В.**
Фенотипические предикторы и биомаркеры прогноза эффективности антимикробной терапии
Mukhsinov F.M., Liverko I.V.
Phenotypic predictors and biomarkers for forecasting the effectiveness of antimicrobial therapy
Muxsinov F.M., Liverko I.V.
Antimikrob terapiya samaradorligini bashorat qiluvchi fenotipik belgilar va biomarkerlar..... 54
9. **Насирова А.А.**
Характеристики качества жизни больных бронхиальной астмой, хронической обструктивной болезнью легких и их сочетанием
Nasirova A.A.
Characteristics of the quality of life of patients with bronchial asthma, chronic obstructive pulmonary disease, and their combination
Nasirova A.A.
Bronxial astma va o'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi va ularning kombinatsiyasi bilan og'rigan bemorlarning hayot sifatining xususiyatlari..... 59

10. Насырова З.А.	Роль полиморфизма локуса -819 C/T (rs1800871) гена IL-10 при дестабилизации ишемической болезни сердца у больных с нейросенсорными расстройствами	
Nasyrova Z.A.	The role of IL-10 gene -819 C/T (rs1800871) polymorphism in destabilization of coronary heart disease in patients with neurosensory disorders	
Nasirova Z.A.	Neurosensor buzilishlar kuzatilgan bemorlarda IL-10 geni -819 C/T (rs1800871) polimorfizmining yuragi koronar kasalligining nostabillanishidagi roli.....	66
11. Низов А.А., Дашкевич О.В., Сучкова Е.И., Куликова Н.А., Бирченко Н.С., Акулина М.В.	Возможности коррекции метаболического синдрома фитоэктодистероидами	
Nizov A.A., Dashkevich O.V., Suchkova E.I., Kulikova N.A., Birchenko N.S., Akulina M.V.	Possibilities of the metabolic syndrome correction by phytoecdysteroids	
Nizov A.A., Dashkevich O.V., Suchkova E.I., Kulikova N.A., Birchenko N.S., Akulina M.V.	Fidoekdisterooidlar bilan metabolik sindromni tuzatish imkoniyatlari.....	71
12. Ниязова Ф.Н., Ливерко И.В.	Медицинские ошибки применения антибактериальных препаратов группы цефалоспоринов на амбулаторном этапе лечения	
Niyazova F.N., Liverko I. V.	Medical mistakes in the use of antibacterial drugs of the cephalosporin group at the outpatient stage of treatment	
Niyazova F.N., Liverko I.V.	Ambulator davolash bosqichida sefalosporin guruhi antibakterial preparatlarini qo'llashdagi tibbiy xatolar.....	77
13. Пулатов С.С., Камалова М.И.	Ранняя вертикализация больных с ишемическим инсультом на фоне ИБС	
Pulatov S.S., Kamalova M.I.	Early verticalization of patients with ischemic stroke against the background of ischemic stroke	
Пулатов С.С., Камалова М.И.	Yurak ishemik kasalligi fonida ishemik iinsult bo'lgan bemorlarni erta vertikalizasiya qilish.....	82
14. Ражабов Х.С., Ливерко И.В.	Чрезмерная дневная сонливость - предиктор психоэмоциональных нарушений и качества жизни больных хронической обструктивной болезнью легких	
Rajabov K.S., Liverko I.V.	Excessive daytime sleepiness is a predictor of psychoemotional disorders and the quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease	
Rajabov X.S., Liverko I.V.	Haddan tashqari kunduzgi uyquchanlik - surunkali obstruktiv o'pka kasalligi bilan og'rigan bemorlarda psixoemotsional buzilishlar va hayot sifatini bashorat qilish belgisi.....	85
15. Саидова М.М.	Доклинический процесс разработки лекарств механизмов ревматоидного артрита для изучения морфологических изменений структуры клеток и сосудов сердца у экспериментальных животных	
Saidova M.M.	Preclinical drug development process of rheumatoid arthritis mechanisms to study morphological changes in the cell and vascular structure of the heart in experimental animals	
Saidova M.M.	Ekperimental hayvonlarda yurak hujayralari va qon tomirlari tuzilishidagi morfologik o'zgarishlarni o'rganish uchun klinikadan oldingi jarayonda revmatoid artrit mexanizmlarni ishlab chiqish.....	91
16. Сулайманова Н.Э., Рахимова Х.М.	Оценка качества предоставляемых медицинских услуг по профилактике осложнений сердечно-сосудистых заболеваний	
Sulaymanova N.E., Rakhimova H.M.	Assessment of the quality of medical services provided in the prevention of complications of cardiovascular diseases	
Sulaymanova N.E., Rakhimova H.M.	Yurak qon tomir kasalliklari asoratlari profilaktikasida ko'rsatiladigan tibbiy xizmat sifatini baholash.....	94
17. Холиков И.Б., Ташкенбаева Э.Н.	Эхокардиографическая анатомия правого желудочка сердца: доступы визуализации	
Kholikov I.B., Tashkenbaeva E.N.	Echocardiographic anatomy of the right ventricle: visualization accesses	
Xolikov I.B., Tashkenbaeva E.N.	Yurak o'ng qorinchasining exokardiografik anatomiyasi: tekshirish yo'llari.....	98



Ниязова Феруза Нейматовна


соискатель Республиканского специализированного
научно-практического медицинского центра
фтизиатрии и пульмонологии
Ташкент, Узбекистан

Ливерко Ирина Владимировна

заместитель директора по научной работе
и инновациям Республиканского научно-практического
медицинского центра фтизиатрии и пульмонологии
Ташкент, Узбекистан

МЕДИЦИНСКИЕ ОШИБКИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ

For citation: Niyazova F.N., Liverko I.V. MEDICAL MISTAKES IN THE USE OF ANTIBACTERIAL DRUGS OF THE CEPHALOSPORIN GROUP AT THE OUTPATIENT STAGE OF TREATMENT. Journal of cardiorespiratory research. 2022, vol 3, issue 3, pp.77-81

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7145929>

АННОТАЦИЯ

В целях изучения структуры медицинских ошибок, совершаемых при назначении антимикробных препаратов группы цефалоспоринов (ЦФ) в лечении пациентов с респираторной патологией была проведена выкопировка данных о применении антимикробных препаратов из 381 карты амбулаторного наблюдения больных за период с 2019-2020 гг.

Анализ медицинской документации показал высокий удельный вес применения цефалоспоринов (60,3%) в лечебных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, что сопровождается рядом медицинских ошибок.

Медицинские ошибки, связанные с применением антибиотика группы цефалоспоринов, при отсутствии показаний/либо по незарегистрированному показанию составляют 57,8%, где их использовали, без дополнительных клинических уточнений и обследования, в 42,9% случаев в лечении пациентов БА, в 50,0% – при ОРВИ и в 3,6% - при саркоидозе легких. 26,6% случаев медицинских ошибок связаны с различными нарушениями дозового режима, включая несоблюдение кратности применения цефалоспоринов в 6,2%, превышение рекомендуемой их дозы в 1,6%, использование антибиотика в низкой дозе в 2,1% и в 7,9% случаях отмечена слишком большая длительность терапии. Медицинские ошибки, связанные с неправильной тактикой применения антибиотика, составляют 15,6%, отражаясь фактами нерациональной смены режима антимикробной терапии при его неэффективности в 5,2% случаях, несвоевременной смене антимикробного препарата при его неэффективности в 5,7%, неверной тактики схемы лечения в 4,7%.

Усиление мер фармаконадзора в системе использования антимикробных препаратов, аналитика медицинских ошибок применения антимикробных препаратов, регистрация всех случаев развития нежелательных реакций в результате неверного использования АМП позволит повысить эффективность и безопасность медикаментозной терапии и тем самым улучшить качество оказания медицинской помощи и внести вклад в преодоление антибиотикорезистентности.

Ключевые слова: антибактериальные препараты, цефалоспорины, медицинские ошибки, фармаконадзор, безопасность, антибиотикорезистентность.

Niyaziva Feruza Nematova

applicant of the Republican Specialized
Scientific and Practical Center for
Phthiology and Pulmonology
Tashkent, Uzbekistan

Liverko Irina Vladimirovna

Deputy Director for Science of the
Republican Specialized Scientific and
Practical Center for Phthiology and Pulmonology
Tashkent, Uzbekistan

MEDICAL MISTAKES IN THE USE OF ANTIBACTERIAL DRUGS OF THE CEPHALOSPORIN GROUP AT THE OUTPATIENT STAGE OF TREATMENT

ANNOTATION

In order to study the structure of medical mistakes made in prescription of antimicrobial drugs of the cephalosporin group (CF) in the treatment of patients with respiratory pathology, data on the use of antimicrobial drugs from 381 outpatient follow-up cards of patients for the period from 2019-2020 were copied.

Analysis of medical documentation showed a high proportion of the use of cephalosporins (60.3%) in primary health care institutions, which is accompanied by several medical errors.

Medical errors associated with the use of an antibiotic of the cephalosporin group, in the absence of indications / or according to an unregistered indication, amount to 57.8%, where they were used, without additional clinical clarifications and examination, in 42.9% of cases in the treatment of patients with asthma, in 50.0% – with ARVI and in 3.6% - with lung sarcoidosis. 26.6% of cases of medical errors are associated with various violations of the dose regime, including non-compliance with the frequency of use of cephalosporins in 6.2%, exceeding their recommended dose in 1.6%, the use of an antibiotic in a low dose in 2.1% and in 7.9% of cases, too long duration of therapy was noted. Medical errors associated with incorrect tactics of antibiotic use account for 15.6%, reflected by the facts of irrational change of antimicrobial therapy regimen with its ineffectiveness in 5.2% of cases, untimely change of antimicrobial drug with its ineffectiveness in 5.7%, incorrect tactics of the treatment regimen in 4.7%.

Strengthening pharmacovigilance measures in the system of antimicrobial use, analysis of medical errors in the use of antimicrobial drugs, registration of all cases of adverse reactions as a result of incorrect use of antimicrobial drugs will increase the effectiveness and safety of drug therapy and thereby improve the quality of medical care and contribute to overcoming antibiotic resistance.

Keywords: antibacterial drugs, cephalosporins, medical errors, pharmacovigilance, safety, antibiotic resistance.

Niyazova Feruza Ne'matovna

Respublika ixtisoslashtirilgan fiziatriya
va pulmonologiya ilmiy-amaliy tibbiyot
markazi mustaqil izlanuvchisi
Toshkent, O'zbekiston

Liverko Irina Vladimirovna

Respublika ixtisoslashtirilgan fiziatriya
va pulmonologiya ilmiy-amaliy tibbiyot
markazi direktorining ilmiy ishlar bo'yicha o'rinbosari
Toshkent, O'zbekiston

AMBULATOR DAVOLASH BOSQICHIDA SEFALOSPORIN GURUHI ANTIBAKTERIAL PREPARATLARINI QO'LLASHDAGI TIBBIY XATOLAR

ANNOTATSIYA

Nafas olish patologiyasi bo'lgan bemorlarni davolashda sefalosporin guruhi (SF) antimikrob dori-vositalarini buyurishda sodir bo'lgan tibbiy xatolarning strukturasi o'rganish uchun 2019-2020 yillardagi 381 nafar bemorlarning ambulator kuzatuv kartalaridan antimikrob dorilarni qo'llash to'g'risidagi ma'lumotlar ko'chirildi.

Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalari tibbiy hujjatlarni tahlil qilish sefalosporinlardan (60,3%) juda ko'p foydalanilganligini ko'rsatib va bu bir qator tibbiy xatolar bilan birga kechganligi aniqlandi.

Sefalosporin guruhi antibiotiklaridan foydalanish bilan bog'liq tibbiy xatolar: ko'rsatmalar bo'lmagan taqdirda/yoki ro'yxatdan o'tmagan ko'rsatma bo'yicha, 57,8% ni tashkil qiladi, bu yerda ular bo'shimcha klinik tushuntirishlarsiz va tekshiruvsiz ishlatilgan, 42,9% hollarda astma bilan og'rigan bemorlarni davolashda, 50,0% - O'RVI bilan va 3,6% - o'pka sarkoidozi bilan og'rigan bemorlarga ishlatilgan. Tibbiy xatolarning 26,6% dori vositasi doza rejimining turli xil buzilishlari bilan bog'liq, shu jumladan sefalosporinlarni 6,2% da ishlatish chastotasiga rioya qilmaslik, 1,6% ularning tavsiya etilgan dozasi yuqori doza berilishi, antibiotikni past dozada ishlatilishi 2,1% va 7,9% hollarda terapiyaning uzoq davomiyligi qayd etildi. Antibiotiklardan foydalanishning noto'g'ri taktikasi bilan bog'liq tibbiy xatolar 15,6% ni tashkil qildi, ya'ni antimikrob dori vositalarining samarasizligi kuzatilganda 5,2% hollarda antimikrob terapiya rejimining notug'ri o'zgartirilishi, ularning samarasizligi kuzatilganda 5,7% hollarda o'z vaqtida boshqa antimikrob dori vositasiga o'zgartirilmaganlik va davolash rejimining noto'g'ri taktikasini tanlash 4,7%ni tashkil qildi.

Antimikrob dori vositalaridan foydalanish tizimida farmakovazorat choralarini kuchaytirish, antimikrob dori vositalarini qo'llashda tibbiy xatolarni tahlil qilish, antimikrob dori vositalarini noto'g'ri ishlatish natijasida barcha nojo'ya reaksiyalar holatlarini ro'yxatdan o'tkazish dori terapiyasining samaradorligi va xavfsizligini oshiradi va shu bilan tibbiy yordam sifatini yaxshilaydi va antimikrob dori vositalarga chidamliligini yengishga yordam beradi.

Kalit so'zlar: antibakterial dori vositalar, sefalosporinlar, tibbiy xatolar, farmakonazorat, xavfsizlik, antimikrob dori vositalarga chidamlilik.

Актуальность. Антибактериальные препараты (АБП) являются одним из самых многочисленных и широко используемых в практическом здравоохранении классов лекарственных средств.

В Узбекистане в тройку наиболее востребованных групп антибиотиков по валовым объемам продаж в течение периода 2015-2018 гг входят цефалоспорины, макролиды и пенициллины, где первое место в рейтинге 2018 года по натуральному объему продаж занимает препарат цефтриаксон (объем продаж 37026273 упаковок на сумму \$13733905,86). Этот же препарат являлся лидером рейтинга и в 2015 году (объем продаж 24973658 упаковок на сумму \$25119738,67). Другие представители группы цефалоспоринов – цефазолин и цефотаксим занимали, соответственно, 2 и 5 место по объемам продаж за 2018 год.

Данными Европейского общества по клинической микробиологии и инфекционным болезням (ESMID) показано, что из 162 млн назначений АМП на амбулаторном этапе 58%

приходится на инфекции дыхательных путей, 17% - инфекции мочевыводящих путей, 9%-инфекции кожи/мягких тканей, 7% - инфекции желудочно-кишечного тракта и 9% при прочих состояниях.

В связи с широким использованием в клинической практике антибиотиков, и, в частности, цефалоспоринов, следует особенно серьезно относиться к изучению медицинских ошибок (МО), допускаемых при применении антибактериальных препаратов.

В Правилах надлежащей практики фармаконадзора представлено следующее определение «ошибка применения лекарственного препарата (ЛП) – это любая непреднамеренная ошибка работника системы здравоохранения, пациента или потребителя в назначении, отпуске, дозировке или введении/приеме лекарственного препарата [7]. Согласно статистике Европейского Агентства по лекарственным средствам (ЕМА) в Европе при оказании амбулаторной помощи частота лекарственных медицинских ошибок составляет 7,5% на этапе

выписки рецептов и 0,08% – на этапе отпуска препарата. В стационаре частота ошибок колеблется от 0,3 до 9,1% на этапе выбора и от 1,6 до 2,1% на этапах отпуска и введения ЛП [5].

Проблема медицинских ошибок при применении противомикробных препаратов особенно актуальна, так как неверное, в том числе избыточное, использование ЛП данной группы приводит к росту лекарственной устойчивости микроорганизмов, что может иметь существенные последствия для всего мирового здравоохранения.

В специальной резолюции ВОЗ «Качество здравоохранения и безопасность больных», отмечается, что, несмотря на возрастающий интерес к теме безопасности лечения, в мире еще нет осознания чрезвычайной важности проблемы неблагоприятных побочных реакций и ошибок при оказании медицинской помощи [9].

С этих позиций представленная научная разработка является актуальной.

Цель исследования: изучить структуру медицинских ошибок (МО), совершаемых при назначении антимикробных препаратов группы цефалоспоринов (ЦФ) на амбулаторном этапе лечения больных с респираторной патологией

Материал и методы. Объектом и предметом данного исследования была выкопировка данных о применении антимикробных препаратов (АМП) из 381 карт амбулаторного наблюдения больных с респираторной патологией за период с 2019-2020 гг, из которых 129 пациентов с внебольничной пневмонией (ВП), 189 – с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ), 61 – бронхиальной астмой (БА) и 2 пациента с саркоидозом легких. Средней возраст пациентов ВП составлял 54,1±1,1 лет, ХОБЛ – 53,9±0,9 лет, БА –53,9±1,5 лет. Основная когорта пациентов, включенная в исследования –лица среднего возраста.

Для выявления случаев медицинских ошибок, связанных с назначением АМП, использовались утвержденные в Республике Узбекистан инструкции по медицинскому применению ЛП, доступные на сайте государственного реестра лекарственных средств, а также стандарты оказания медицинской помощи и клинические протоколы лечения по отдельным нозологиям, которые встречались в исследовании.

В анализ включены АБП групп: аминопенициллины, ингибитор защищённых пенициллины, цефалоспорины, карбопенымы, макролиды, аминогликозиды, гликопептиды, хинолоны, зарегистрированные в Республике Узбекистан, со следующими МНН: ампициллин, амоксициллин,

амоксициллин/клавуланат, цефазолин, цефотаксим, цефуроксим, цефоперазон, цефоперазон/сульбактам, цефтазидим, цефтриаксон, цефтриаксон/сульбактам, цефиксим, цефепим, меропенем, азитромицин, кларитромицин, гентамицин, амикацин, метронидазол, ципрофлоксацин, офлоксацин, левофлоксацин, моксифлоксацин.

Статистический анализ проводился с использованием программы STATISTICA 13.3 (разработчик - StatSoft.Inc). Все значения в таблицах представлены в виде средней арифметической величины вариационного ряда±ошибка средней величины (M±m). В качестве статистической гипотезы использовались значения с уровнем p <0,05 и p<0,01 (с доверительной вероятностью 95,5% и 99%).

Результаты исследования. Ситуационный анализ использования антимикробных препаратов, проведенный в рамках анонимных опросов поставщиков (фармацевты) и потребителей медицинских услуг (пациенты), показал, что 86,7% пациентов обращаются в аптеки за антибиотиками без рецепта и 79,6% пациентов приобретают их без предварительной консультации с врачом. До 57,2% больных начинают прием антибиотика без назначения врача, в первый день заболевания, и тем «что есть в домашней аптечке».

67,2% пациентов с респираторной патологией в течение года принимают курсы антимикробной терапии (АМТ), в том числе до 1 курса АМТ - 32,8% пациентов, до 2-х курсов – 22,5% и более 2-х курсов АМТ в течение года – 2,9%. Использования 2-х и более курсов АМТ в течение года возрастало с возрастом, составляя 23,9% лиц среди молодого возраста до 27,9% - среди лиц пожилого возраста.

АМТ пациентов с обострением респираторной патологией нижних дыхательных путей на амбулаторном этапе лечения характеризовалась высоким удельным весом применения АМП группы цефалоспоринов (60,3%), включая цефалоспорины (ЦФ) I поколения (16,7%), ЦФ III поколения (41,7%) и ЦФ IV поколения (1,9%). Вторую лидирующую позицию назначений АМП составляла группа макролидов (21,2%), третью-фторхинолоны (17,0%), включая фторхинолоны (ФХ) II поколения (3,0%), ФХ III поколения (12,5%) и ФХ IV поколения (1,5%). Доля применения ингибитор защищённых пенициллинов (ИЗП) в практике амбулаторного лечения пациентов с респираторной патологией необоснованно низка (1,9%).

Применение групп АМП у пациентов разных возрастных групп представлено на рисунке 1.

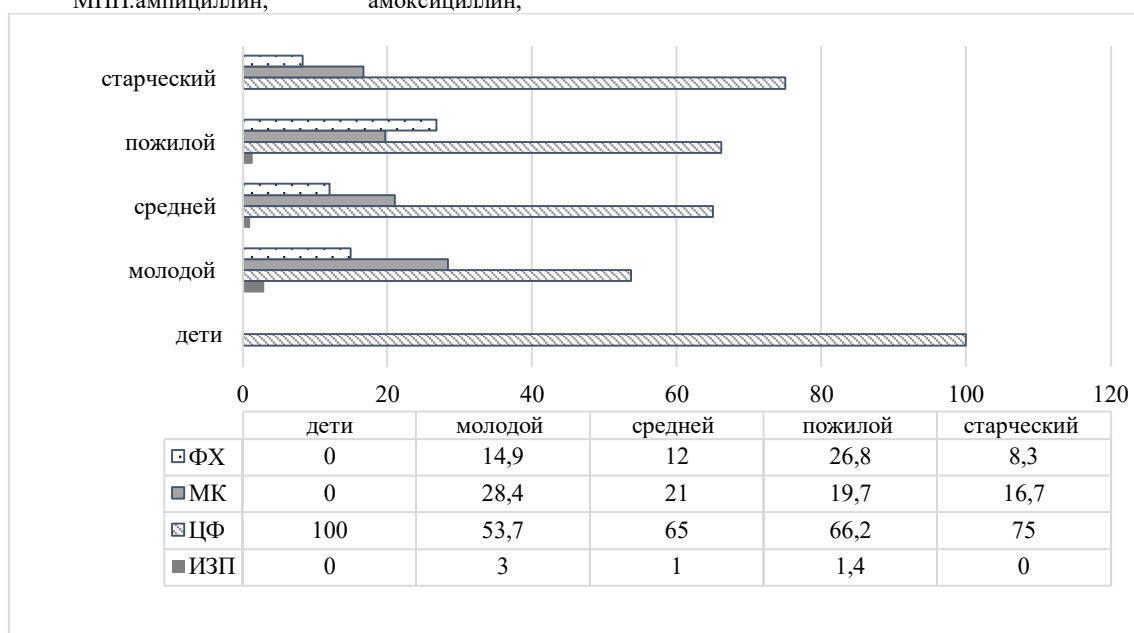


Рис.1. Процент назначения антимикробных препаратов в различных возрастных группах

Результатами исследования показано, что применение АМП группы ЦФ является преимущественным в лечении инфекции респираторной патологии во всех возрастных группах и это зачастую определяется высоким удельным весом медицинских ошибок ведения пациентов с инфекцией нижних дыхательных путей.

Виды медицинских ошибок при применении антибиотиков группы цефалоспоринов представлены в таблице 1.

Медицинские ошибки (МО), связанные с применением антибиотика группы ЦФ, при отсутствии показаний /либо по незарегистрированному показанию являются самой частой

ошибкой и составляют 57,8%, где ЦФ использовали, без дополнительных клинических уточнений и обследования, в 42,9% случаев в лечении пациентов БА, в 50,0% – при ОРВИ и в 3,6% – при саркоидозе легких.

Таблица 1

Виды и частота медицинских ошибок при применении антибиотиков группы цефалоспоринов на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи

Тип медицинской ошибки	Число случаев	%
Медицинские ошибки, связанные с применением антибиотика при отсутствии показаний и/или по незарегистрированному показанию и/или наличии противопоказаний	111	57,8
Медицинские ошибки, связанные с нарушением дозового режима	51	26,6
Медицинские ошибки, связанные с неправильной тактикой применения антибиотика	30	15,6

Отмечен высокий удельный вес (16%) использование антибиотиков ЦФ I поколения (Цефазолин) в терапии респираторной патологии на амбулаторном этапе лечения, что при сомнительной его эффективности может сопровождаться развитием нежелательных реакций (в частности, аллергических) и приводить к неблагоприятному соотношению польза/риск такого лечения.

В настоящее время доказано, что превентивное назначение антибиотиков вне бактериального обострения заболевания не предотвращает возможность развития бактериальных осложнений, но при этом чревато формированием устойчивости бактерий к данным противомикробным лекарственным препаратам [6]. Несоответствие стартового режима терапии клиническим национальным протоколам отмечено в 21,9% случаев и зачастую определяется составляющими необоснованности парентерального введения препаратов (17,2%), комбинированной АМТ (3,6%) и ее назначения без учета эмпирических подходов (13,5%).

26,6% случаев медицинских ошибок связаны с различными нарушениями дозового режима, включая несоблюдение кратности применения ЦФ - в 6,2%, превышение рекомендуемой дозы ЦФ - в 1,6%, использование антибиотика в низкой дозе - в 2,1% и в 7,9% случаях отмечена большая длительность терапии. Необходимо отметить, что особенностью фармакодинамики ЦФ является их принадлежность к лекарственным препаратам с время-зависимым антимикробным действием. Цель режимов дозирования таких препаратов – сохранение в сыворотке крови и очаге инфекции концентрации препарата в 3-4 раза превышающей минимальную подавляющую концентрацию в течение не менее 40-60% временного интервала между дозами [2]. Для повышения эффективности ЦФ более важно соблюдать кратность введения, а не увеличивать однократные дозы. В 3,6% случаях была выявлена меньшая кратность применения ЦФ, которая определилась неэффективностью, проводимой АМТ, что требовала в 85,7% смены режимов проводимой терапии. Отмечено, что в международной практике подобные отклонения от представленных в инструкциях рекомендаций рассматриваются как серьезные из-за повышенного риска развития резистентных штаммов микроорганизмов. В 1,6% случаях установлено использование ЦФ в дозе ниже, чем того требует инструкция, что могло явиться причиной неэффективности лечения и определялось тактикой смены режима терапии с отменой препаратов группы ЦФ. Практика использования низких доз ЦФ также активно критикуется в рамках проблемы бактериальной резистентности.

Медицинские ошибки, связанные с неправильной тактикой применения антибиотиков, составляют 15,6%, отражаясь фактами нерациональной смены режима АМП при его неэффективности в 5,2% случаях, несвоевременной смене АМП при его

неэффективности в 5,7%, неверной тактики схемы лечения в 4,7%. Информация о нерациональной смене АМП определялась в 37,5% случаев заменой в процессе лечения ЦФ I поколения на ЦФ III поколения, в 75% заменой 1 препарата группы ЦФ на 2-4 компонентную схему АМТ, в 50% случаях – включающие применение метронидазола. В 5,7% случаев констатированы факты приема АМП в течение недели и даже более при отсутствии признаков эффективности назначенного лечения. Согласно общепринятым рекомендациям, первоначальная оценка эффективности антибактериальной терапии проводится через 48-72 часа после начала лечения. Если в течение первых трех суток с начала приема антибиотика улучшения не наступает, следует провести смену АМП [3]. Основными критериями эффективности являются, прежде всего, уменьшение выраженности симптомов заболевания, снижение температуры тела ниже 37,5°, улучшение лабораторных показателей [3;4].

Не теряет актуальности вопрос качества сбора лекарственного анамнеза у пациента. 15,2% всех анализируемых МО были связаны с назначением антибиотика больным, у которых в прошлом уже отмечались аллергические реакции на этот препарат или на другие бета-лактамы антибиотиков. Несмотря на то, что в различных исследованиях было показано, что только небольшая доля пациентов, сообщавших о наличии у них аллергических реакций на антибиотики, страдала в действительности от истинной гиперчувствительности, именно клиничко-анамнестические данные служат основными критериями выявления вероятной аллергии на антибиотики. Кожные пробы на препараты цефалоспоринов не стандартизированы, отрицательные результаты тестирования не исключают наличия аллергии. Также нельзя не упомянуть о недопустимости использования ЛП бензилпенициллина для проведения кожных тестов, что иногда практикуется в ряде лечебных учреждений. В связи с этим, при наличии клиничко-анамнестических данных о непереносимости пациентом бета-лактамов, единственным приемлемым вариантом является рассмотрение использования альтернативных антибиотиков [1].

Метод анализа соответствия АМТ к рекомендациям национальных протоколов и анализ спонтанных сообщений отклонений является эффективным способом выявления медицинских ошибок при применении лекарственных препаратов. Усиление мер фармаконадзора в системе использования антимикробных препаратов, регистрация всех случаев развития нежелательных реакций в результате неверного использования АМП позволит повысить эффективность и безопасность медикаментозной терапии и тем самым улучшить качество оказания медицинской помощи.

Выводы.

1. 67,2% пациентов с респираторной патологией в течение года используют 1 и более курсов антимикробной терапии. Отмечена тенденция роста удельного веса использования 2 и более курсов АМП в течение года среди больных с респираторной патологией пожилого возраста (27,9%) против молодых (23,9%)

2. Отмечен высокий удельный вес применения антимикробных препаратов из группы цефалоспорины (60,3%) у пациентов с респираторной патологией на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи. Среди пациентов старческого возраста удельный вес использования цефалоспоринов составляет 75%.

3. Медицинские ошибки, связанные с применением антибиотика группы цефалоспоринов, при отсутствии показаний /либо по незарегистрированному показанию являются самой частой ошибкой и составляют 57,8%. В большинстве случаев (до 50%) в качестве такого необоснованного показания выступали различные заболевания аллергической, вирусной и неуточненной этиологии.

4. 26,6% случаев медицинских ошибок, в целом, связаны с различными нарушениями дозового режима, включая несоблюдение кратности применения цефалоспоринов в 6,2%, превышение рекомендуемой дозы - в 1,6%, снижение рекомендуемой дозы - в 2,1% и необоснованная длительность терапии - в 7,9%.

5. Медицинские ошибки, связанные с неправильной тактикой применения антибиотика, составляют значимую долю в их структуре - до 15,6%, отражаясь фактами нерациональной смены режима АМП при его неэффективности (5,2%), несвоевременной смене АМП при его неэффективности (5,7%), неверной тактике схемы лечения (4,7%).

6. Усиление мер фармаконадзора в системе использования антимикробных препаратов, регистрация всех случаев развития нежелательных реакций в результате неверного использования АМП позволит повысить эффективность и безопасность медикаментозной терапии и тем самым улучшить качество оказания медицинской помощи.

References/Список литературы/Iqtiboslar

1. Андреева И.В., Стецюк О.У. Аллергия на антибиотики у детей: кто виноват и что делать? //Педиатрическая фармакология. 2012;10(6):4252.
2. Белоусов Ю.Б., Кукес В.Г., Лепяхин В.К., Петров В.И. Клиническая фармакология: Национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2014.:398.
3. Козлов С.Н., Страчунский Л.С. Современная антимикробная химиотерапия: руководство для врачей. М., 2009.:448.
4. Хамитов Р.Ф., Визель А.А., Амиров Н.Б., Потапова М.В., Лысенко Г.В. Клинические рекомендации по диагностике и лечению внебольничных пневмоний у взрослых. Казань, 2011.:28-41.
5. Council of Europe Expert Group on Safe Medication Practices. Creation of a better medication safety culture in Europe: Building up safe medication practices 2006.
6. Geppe N.A., Snegotskaya M.N., Evdokimov E.M. Community-acquired pneumonia. Aiagnostika-i-Lechenie// Praktika-Pediatria.: 2005.- (10): 3-5.
7. Guidelines-Nadlezhashchej-praktiki-farmakonadzora-terminy-iopredeleniya-proekt redakciya-ot-06-11-2014-soglasovana-RB-RK-RF. Available from URL: <http://www.eurasiancommission.org/ru/act/txreg/deptexreg/konsultComitet/Documents>.
8. Quality of Care Patient Safety. WHO, 2002, Resolution EB,109,16. Available from: URL: <http://www.who.int/iris/bistream/10665/79460/1/reb109r16.pdf>.
9. WHO, 2012. Website. Available from URL: <http://www.who.int/topics/classification/ru/>

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 3

JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 3

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