

CRR
JOURNAL
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of
CARDIORESPIRATORY
RESEARCH



Special Issue 2.1

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° SI-2.1
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>

Agababayan Irina Rubenovna
tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent, DKTF,
terapiya kafedrası mudiri, Samarqand
davlat tibbiyot instituti

Alieva Nigora Rustamovna
tibbiyot fanlari doktori, 1-sonli gospital
pediatriya kafedrası 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
kafedrası mudiri (Toshkent)

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

Shodiqulova Gulandom Zikriyaevna
tibbiyot fanlari doktori, professor,
Samarqand davlat tibbiyot instituti 3- ichki
kasalliklar kafedrası 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>

Agababayan 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 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/ADABIYOTLAR SHARHI/ REVIEW ARTICLES

1	Громова М.А., Цурко В.В., Мелехина А.С. Влияние среднеазиатской диеты на развитие и профилактику подагры на фоне коморбидности Gromova M.A., Tsurko V.V., Melekhina A.S. Influence of the central asian diet on the development and prevention of gout in the background of comorbidity Gromova M.A., Tsurko V.V., Melekhina A.S. Markaziy Osiyo parhezining komorbidlik fonida podagra rivojlanishi va oldini olishiga ta'siri.....	9
2	Мирзаев Р.З., Ташкенбаева Э.Н., Абдиева Г.А. Прогностические клинические маркеры почечной недостаточности при метаболическом синдроме Mirzaev R.Z., Tashkenbaeva E.N., Abdieva G.A. Prognostic clinical markers of renal failure in metabolic syndrome Mirzaev R.Z., Tashkenbaeva E.N., Abdieva G.A. Metabolik sindromda buyrak yetishmovchiligining prognostik klinik markerlari.....	14
3	Нарзуллаева Д.С., Мухамедова М.Г., Носирова Г.А., Абдуллаев А.Х., Узокв Ж.К. Хроническая сердечная недостаточность, эпидемиология и распространение Narzullaeva D.S., Muxamedova M.G., Nosirova G.A., Abdullaev A.X., Uzokov J.K. Chronic heart failure, epidemiology and prevalence Narzullaeva D.S., Muxamedova M.G., Nosirova G.A., Abdullaev A.X., Uzokov J.K. Surunkali yurak yetishmovchili, epidemiologiyasi va tarqalganligi.....	19
4	Элламонов С.Н., Ташкенбаева Э.Н., Абдиева Г.А. Факторы прогрессирования артериальной гипертензии у больных с сахарным диабетом 2 типа Ellamonov S.N., Tashkenbaeva E.N., Abdieva G.A. Factors of progression of arterial hypertension in patients with type 2 diabetes mellitus Ellamonov S.N., Tashkenbaeva E.N., Abdieva G.A. 2 tip qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda arterial gipertenziya avj olish omillari.....	23

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ/ORIGINAL MAQOLALAR/ORIGINAL ARTICLES

5	Авагимян А.А., Кактурский Л.В. Влияние триметазида на капиллярометрические показатели миокарда при введении химиотерапии доксорубици- циклофосфамидом Avagimyan A.A., Kakturskiy L.V. Influence of trimetazidine on myocardial capillarometric parameters during doxorubicin-cyclophosphamide mode of chemotherapy administration Avagimyan A.A., Kakturskiy L.V. Doksorubicin-siklofosfamid bilan kimyoterapiyada trimetazidinning miokardning kapiyarometrik parametrlariga ta'siri.....	28
6	Лим М.В., Хамракулова Ш.Б., Юсупова М.М., Шаваз Р.Н. Шкала прогноза риска рождения новорожденного с врожденным пороком сердца Lim M.V., Khamrakulova Sh.B., Yusupova M.M., Shavazi R.N. Birth risk prediction scale newborn with congenital heart defect Lim M.V., Khamrakulova Sh.B., Yusupova M.M., Shavazi R.N. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda tug'ma yurak nuqsoni bilan tug'ilish xavfini oldindan aniqlash shkalasi.....	32
7	Назаров Ф.Ю., Ярматов С.Т. Клиническая характеристика внебольничных пневмоний у взрослых больных Nazarov F. Yu., Yarmatov S.T. Clinical characteristics in adult patients with community-acquired pneumonia Nazarov F. Yu., Yarmatov S.T. Shifoxonadan tashqari zotiljamning kattalardagi klinik xususiyatlari.....	36
8	Саливончик Д.П. Постковид: эффективность и безопасность Тиотриазолина Salivonchik D.P. Post-Covid: Efficacy and Safety of Thiotriazoline Salivonchik D.P. Post-covid: tiotriazolinning samaradorligi va xavfsizligi.....	40
9	Сиддиқов О.А., Даминова Л.Т., Нуралиева Р.М. Оценка рациональности комбинированной терапии при лечении заболеваний органов дыхания Siddikov O.A., Daminova L.T., Nuraliyeva R.M. Evaluation of the rationality of combination therapy in the treatment of respiratory diseases Siddiqov O.A., Daminova L.T., Nuraliyeva R.M. Nafas yo'llari kasalliklarini davolashda kombinirlangan terapiyaning ratsionalligini baholash.....	47
10	Хасанжанова Ф.О., Ташкенбаева Э.Н. Анализ клинического течения нестабильных вариантов стенокардии у мужчин в молодом возрасте Xasanjanova F.O., Tashkenbaeva E.N. Analysis of the clinical course of unstable angina in young age men Xasanjanova F.O., Tashkenbaeva E.N. Yosh erkaklarda yurak ishemik kasalligining klinik kechishi xususiyatlari.....	51


11	Хасанжанова Ф.О. Роль дислипидемии при развитии ишемической болезни сердца у мужчин в молодом возрасте Khasanjanova F.O. The role of dyslipidemia in the development of coronary heart disease in young men Xasanjanova F.O. Yigitlarda yurak koronar kasalliklarini rivojlanishda dislipidemianing o'rni.....	56
12	Ходжанова Ш.И., Аляви А.Л. Состояние резистентности к антиагрегантной терапии у пациентов с ишемической болезнью сердца при исследовании агрегации тромбоцитов Khodzhanova Sh.I., Alyavi A.L. The state of resistance to antiplatelet therapy in patients with coronary heart disease in the study of platelet aggregation Xodjanova Sh.I., Alyavi A.L. Yurak ishemik kasalligi mavjud bemorlarda trombotiklar agregatsiyasi tekshiruvda antiagregant davoga nisbatan rezistentlik holati.....	61
13	Холиков И.Б., Ташкенбаева Э.Н. дисфункция правого желудочка при ишемической болезни сердца: современные представления проблемы и методы диагностики Kholikov I.B., Tashkenbaeva E.N. Right ventricular dysfunction in coronary heart disease: modern concepts of the problem and methods of diagnosis Xolikov I.B., Tashkenbayeva E.N. Yurak ishemik kasalligida o'ng qorincha disfunktsiyasi: Muammoning zamonaviy tushunchalari va diagnostika usullari.....	66
14	Шодиккулова Г.З., Шоназарова Н.Х. Характеристика коморбидного ревматоидного артрита и гипотиреоза Shodikulova G.Z., Shonazarova N.X. Characteristics of comorbide rheumatoid arthritis and hypothyreosis Shodikulova G.Z., Shonazarova N.X. Revmatoid artrit va gipotireoz kasalliklari komorbid kechishining o'ziga xos xususiyatlari.....	72
15	Ярмухамедова Д.З., Нуритдинова Н.Б., Шукурджанова С.М., Захидов Ж.М. Сравнительные особенности антигипертензивной эффективности и назначение ингибиторов ангиотензинпревращающих ферментов Yarmukhamedova D.Z., Nuritdinova N.B., Shukurdzhanova S.M., Zahidov Zh.M. Comparative features of antihypertensive efficacy and the use of locally produced angiotensin engineering inhibitors Yarmukhamedova D.Z., Nuritdinova N.B., Shukurdzhanova S.M., Zahidov J.M. Angiotenzin o'zgartiruvchi ferment ingibitorlarining antigipertenziv samaradorligi va o'zlashtirilishini taqqoslama xususiyatlari.....	76
16	Эргашева М.Т. Артериальная гипертензия у женщин в постменопаузе Ergasheva M.T. Arterial hypertension in postmenopausal women Ergasheva M.T. Postmenopauza davridagi ayollarda arterial gipertenziya.....	80
17	Ражабов Х.С., Хужаназарова В.С., Ливерко И.В. Избыточная дневная сонливость - маркер синдрома обструктивного апноэ-гипопноэ сна у больных хронической обструктивной болезнью легких Rajabov Kh.S., Khujanazarova V.S., Liverko I.V. Excessive daytime sleeping as a marker of obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome in patients with chronic obstructive pulmonary disease Rajabov X.S., Xujanazarova V.S., Liverko I.V. Kunduzgi uyquchanlik – surunkali obstruktiv o'pka kasalligi bemorlarida uyquning obstruktiv apnoe-gipopnoe sindromi markeri.....	83



Громова Маргарита Александровна
 ФГАОУ ВО «Российский национальный
 исследовательский медицинский университет
 имени Н.И. Пирогова» МЗ РФ, Россия
Цурко Владимир Викторович
 ФГАОУ ВО «Российский национальный
 исследовательский медицинский университет
 имени Н.И. Пирогова» МЗ РФ, Россия
Мелехина Анна
 НОЧУ ВО «Московский институт
 психоанализа», Россия

ВЛИЯНИЕ СРЕДНЕАЗИАТСКОЙ ДИЕТЫ НА РАЗВИТИЕ И ПРОФИЛАКТИКУ ПОДАГРЫ НА ФОНЕ КОМОРБИДНОСТИ

For citation: Gromova M.A., Tsurko V.V., Melekhina A.S. INFLUENCE OF THE CENTRAL ASIAN DIET ON THE DEVELOPMENT AND PREVENTION OF GOUT IN THE BACKGROUND OF COMORBIDITY. Journal of cardiorespiratory research. 2022, Special Issue 2.1, pp.9-13

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6892894>

АННОТАЦИЯ

Больным подагрой рекомендуется соблюдать определенную диету, исключающую в рационе продукты, которые содержат пурины для снижения уровня мочевой кислоты. Проведенные за последние несколько десятилетий исследования свидетельствуют о том, что повышение сывороточного уровня мочевой кислоты может значительно ухудшать прогноз у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, также отложение кристаллов моноурата натрия может быть как непосредственной причиной, так и фактором прогрессирования почечной недостаточности. На данный момент продолжаются поиски оптимального питания для больных подагрой. Цель данного обзора - изучить влияние среднеазиатской диеты на развитие и профилактику подагры на фоне коморбидности, а также предложить соответствующие профилактические меры. Мы проанализировали статьи на английском языке, посвященные изучению влияния среднеазиатской диеты на развитие подагры и частоту приступов подагры. Такие среднеазиатские блюда, как лагман, плов и манты, отличаются высокой пищевой ценностью и обилием насыщенных жиров, красного мяса и трансжиров. Умеренное употребление традиционных среднеазиатских блюд рекомендуется для предотвращения набора веса и приступов подагры. Больным подагрой дополнительно рекомендуется употреблять низкокалорийные и обезжиренные продукты, регулярно употреблять фрукты и овощи. Пациентам с подагрой необходимо предоставлять информацию о здоровом питании и образе жизни. Чтобы предоставить более качественные рекомендации по профилактике и лечению подагры необходимо проведение дополнительных исследований.

Ключевые слова: диета, гиперурикемия, подагра, коморбидность, образ жизни, Средняя Азия, практическое руководство.

Gromova Margarita Alexandrovna
 Pirogov Russian National
 Research Medical University
 Ministry of Health of the Russian Federation, Russia
Tsurko Vladimir Viktorovich
 Pirogov Russian National
 Research Medical University
 Ministry of Health of the Russian Federation, Russia
Melekhina Anna
 Moscow Institute of
 Psychoanalysis, Russia

INFLUENCE OF THE CENTRAL ASIAN DIET ON THE DEVELOPMENT AND PREVENTION OF GOUT IN THE BACKGROUND OF COMORBIDITY

ANNOTATION

Patients with gout are advised to follow a specific diet that excludes foods that contain purines in the diet to reduce uric acid levels. Studies conducted over the past few decades suggest that an increase in serum uric acid levels can significantly worsen the prognosis in patients with cardiovascular diseases, and the deposition of sodium monourate crystals can be both a direct cause and a factor in the progression of renal failure.

At the moment, the search for optimal nutrition for gout patients continues. This overview aims to study the influence of the Central Asian diet on the development and prevention of gout against the background of comorbidity, as well as to propose appropriate preventive measures. We processed English articles reflecting on the impact of the Central Asian diet on the development of gout and the frequency of gout attacks. Central Asian dishes such as lagman, pilaf, and manty are distinguished for high nutritional value and abundance of saturated fats, red meat, and trans fats. Moderate consumption of Central Asian traditional dishes is advisable to prevent weight gain and gout attacks. Patients with gout are additionally encouraged to consume low-calorie and non-fat products and regularly intake fruits and vegetables during meals. Patients with gout should be provided with information about a healthy diet and lifestyle. More evidence-based studies are warranted to provide better quality guidance on gout prevention and treatment.

Keywords: Diet, Hyperuricemia, Gout, Comorbidity, Lifestyle, Central Asia, Practice guideline.

Gromova Margarita Aleksandrovna

Federal davlat avtonom oliy ta'lim muassasi "N.I. Pirogov nomidagi Rossiya milliy tadqiqot tibbiyot universiteti"
Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligi, Rossiya

Tsurko Vladimir Viktorovich

Federal davlat avtonom oliy ta'lim muassasi "N.I. Pirogov nomidagi Rossiya milliy tadqiqot tibbiyot universiteti"
Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligi, Rossiya

Melekhina Anna

Psixoanaliz Moskva instituti
Rossiya Federatsiyasi

MARKAZIY OSIYO PARHEZINING KOMORBIDLIK FONIDA PODAGRA RIVOJLANISHI VA OLDINI OLISHIGA TA'SIRI

ANNOTATSIYA

Podagra bilan og'rigan bemorlarga siydik kislotasi darajasini kamaytirish uchun parhezda purinlarni o'z ichiga olgan oziq-ovqatlarni istisno qiladigan maxsus parhezga rioya qilish tavsiya etiladi. So'nggi bir necha o'n yilliklarda o'tkazilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, qon zardobida siydik kislotasi darajasining oshishi yurak-qon tomir kasalliklari bilan og'rigan bemorlarda oqibatni sezilarli darajada yomonlashtirishi va natriy monourat kristallarining cho'kishi buyrak yetishmovchiligining rivojlanishining bevosita sababi va omili bo'lishi mumkin. Hozirgi vaqtda podagra bilan og'rigan bemorlar uchun optimal ovqatlanishni izlash davom etmoqda. Ushbu adabiyotlar tahlilining maqsadi - Markaziy Osiyo parhezining qo'shma kasalliklar fonida podagra rivojlanishi va oldini olishga ta'sirini o'rganish, shuningdek, tegishli profilaktika choralarini taklif qilish. Biz Markaziy Osiyo parhezining podagra rivojlanishiga ta'siri va podagra xurujlari chastotasini o'rgangan ingliz tilidagi maqolalarni tahlil qildik. O'rta Osiyo taomlari – lag'mon, palov, manti kabi taomlar to'yingan yog'lar, qizil go'sht va trans yog'larga boy. Og'irlik va podagra xurujlarining oldini olish uchun an'anaviy Markaziy Osiyo taomlarini o'rta istemol qilish tavsiya etiladi. Podagra bilan og'rigan bemorlarga qo'shimcha ravishda past kaloriya va kam yog'li ovqatlar iste'mol qilish, muntazam ravishda meva va sabzavotlarni iste'mol qilish tavsiya etiladi. Podagra bilan og'rigan bemorlarga sog'lom ovqatlanish va turmush tarzi haqida ma'lumot berilishi kerak. Podagraning oldini olish va davolash bo'yicha yaxshiroq tavsiyalar berish uchun ko'proq tadqiqotlar talab etiladi.

Kalit so'zlar: parhez, giperurikemiya, podagra, qo'shma kasallik, turmush tarzi, O'rta Osiyo, amaliy qo'llanma.

Подгра – это хроническое системное тофусное заболевание, возникающее у людей с гиперурикемией. При гиперурикемии происходит недостаточное выведение мочевой кислоты, что приводит к её накоплению в организме.

В норме запас мочевой кислоты в организме составляет 1000 мг, а скорость ее возобновления находится в пределах 650 мг/сут. Таким образом, кристаллы моноурата натрия откладываются в различных тканях, а это вызывает их воспаление и образование тофусов. Этот процесс обусловлен как генетическим предрасположением, так и факторами окружающей среды.

2/3 общего пула мочевой кислоты образуется из эндогенных нуклеозидов в организме человека, то есть около 500 мг/сут. А 1/3 мочевой кислоты поступает из пуринов, потребляемых с пищей, что составляет примерно 200 мг. Большая часть, около 75% образующихся уратов, выводится через почки, клиренс составляет 9 мл/мин, в то время как остальные ураты выводятся с калом. При снижении выделения мочевой кислоты и/или увеличении ее выработки, это приводит к накоплению мочевой кислоты в организме, вызывая гиперурикемию и подграу.

Клиническая практика показывает, что в 90% случаев первичная подгра, вероятно, обусловлена генетическим полиморфизмом в сочетании с уратами почек у пациентов, не соблюдающих диету [1].

За много веков до нашего времени существовали диетические рекомендации для больных подграу. Поиск эффективных диет продолжается и сейчас, когда принципы доказательной медицины получили широкое признание и внедрены в научную практику.

Также разработаны рекомендации по ведению больных подграу. Но, к сожалению, качество доказательств, подтверждающих диетические рекомендации, остается низким. [2-9].

Целью исследования является обоснование возможного влияния среднеазиатской диеты на развитие и профилактику подграу на фоне коморбидности, а также предложить соответствующие профилактические меры. К сентябрю 2020 года был проведен расширенный поиск в MEDLINE, EMBASE и Web of Science по следующим ключевым словам: диета, гиперурикемия, подгра, частота обострений суставного синдрома, ожирение, потеря веса, коморбидность, образ жизни, Средняя Азия, ведение, рекомендации. Опубликованные статьи были проверены на актуальность, и в список вошли только те, которые имели отношение к теме нашего исследования.

Влияние изменений образа жизни на развитие подграу и частоту её обострений.

Подгра обычно развивается у мужчин в возрасте 30-45 лет, у женщин она развивается чаще всего после 50-55 лет. Это заболевание независимо от пола особенно часто встречается у людей в возрасте 65 лет и старше. Существуют факторы образа жизни и патологические состояния, повышающие риск гиперурикемии и подграу у человека, например, ожирение, артериальная гипертензия, хронические заболевания почек, переизбыток или продолжительный голод, регулярное употребление чрезмерного количества алкоголя, особенно пива, виски, джина, водки или рома, употребление большого количества мяса или морепродуктов, употребление напитков с высоким

содержанием фруктозы, таких как не диетические газированные напитки и лекарства, особенно мочегонные, что снижает выведение уратов через почки и увеличивает их уровень в сыворотке крови.

Существуют определенные факторы, повышающие риск обострения у людей, страдающих подагрой. Речь идет о травме или недавней операции, переедании, голодании, потере жидкости, употреблении чрезмерного количества алкоголя, так как вино также может инициировать обострение, а прием лекарств может вызывать внезапные изменения уровня мочевой кислоты в крови [10].

Подагра ассоциируется со всеми компонентами метаболического синдрома как у мужчин, так и у женщин, а наличие гиперурикемии предшествует развитию его компонентов. В тоже время ожирение является фактором риска развития подагры и многих других заболеваний, поэтому потеря веса является важной целью, особенно для пациентов, страдающих сопутствующим ожирением. Однако для достижения этой цели не рекомендуются экстремальные диеты. Человек не может долго соблюдать специальную диету. Диета может нарушаться из-за переедания, которое является фактором риска обострения подагры. Впоследствии переедание приводит к увеличению веса выше того, с которого больной начал его снижать (эффект "йо-йо"). В результате повышается индекс массы тела, что приводит к увеличению гиперурикемии, которая является фактором риска увеличения частоты обострений подагры.

Все это делает необходимым подбор адекватных диетических рекомендаций для долгосрочного режима питания, который приведет к длительной ремиссии.

В последние годы диетические рекомендации для пациентов с установленной подагрой были значительно пересмотрены. Однако, не совсем ясно, какое сочетание продуктов лучше всего подходит для больных подагрой. До тех пор, пока не будут разработаны надежные международные диетические рекомендации, пациентам, страдающим подагрой, целесообразно установить и поддерживать здоровый вес тела с помощью сбалансированной диеты, ограничить потребление алкоголя и подслащенных напитков, а также пить большое количество воды, чтобы избежать потери жидкости. [11,12].

Важно обсудить индивидуальную диету со всеми пациентами, страдающими подагрой, уделяя особое внимание количеству и составу диеты, независимо от необходимости похудеть.

Диета DASH (диетологический подход к лечению гипертонии) — это режим питания, который разрабатывался специально для снижения АД при гипертонии. Она может считаться здоровым выбором диеты: белок 10-20%, жиры до 30%, насыщенные жиры до 10%, углеводы 45-60% калорийности рациона, а также клетчатку – 30, 0 и натрий до 2300 мг.

Диета не только положительно влияла на давление и уровень холестерина, но и вела к снижению на 0,35 мг/дл в концентрациях мочевой кислоты. Однако, чем выше были базовые уровни мочевой кислоты у добровольцев, тем сильнее было снижение показателя. Так, для людей с самой высокой концентрацией мочевой кислоты отмечалось уменьшение значения более чем на 7 мг/дл [13].

Был разработан визуальный образ диеты DASH. Продукты делятся на группы, каждая из которых имеет свою меру измерения и рекомендуемое количество порций (табл. 1, рис. 1) [14].

Таблица 1

Продукты, включенные в ежедневный рацион в соответствии с диетой DASH

Группа продуктов	Количество порций в день		
	1600 ккал	2600 ккал	3100 ккал
Калорийность	1600 ккал	2600 ккал	3100 ккал
Злаки: 70,0 готовой крупы и 35,0 хлеба	6	10-11	12-13
Овощи: 100,0 свежих или приготовленных	3-4	5-6	6
Фрукты: 100,0 фруктов или ягод, 25,0 сухофруктов	4	5-6	6
Молочные продукты (нежирные): 200 мл молока, кефира, йогурта, 50,0 сыра	2-3	3	3-4
Нежирное мясо, птица, рыба, морепродукты: 30,0 мяса, птицы, рыбы, 1 яйцо	3-6	6	6-9
Бобовые, орехи и семечки: 70,0 бобовых, 30,0 орехов	3 раза в неделю		
Масла 1ч.л., 1ст.л. сметаны	2	3	4
Сладости и добавленный сахар в объеме 1ст.л.	Меньше 2		



Рисунок 1. Визуальный образ диеты DASH

Важно подчеркнуть, что потеря веса является одним из способов снижения частоты вспышек подагры при ожирении. Пациентам с нормальным весом рекомендуется избегать набора веса.

Для того чтобы предотвратить вспышку суставного синдрома подагры, важно, независимо от веса, избегать диетических факторов, которые потенциально могут спровоцировать обострение, таких как злоупотребление алкоголем, пищи с высоким содержанием пурина/белка и жира, подслащенных напитков, апельсинового/яблочного соков.

Продукты питания следует рассматривать с точки зрения их способности увеличивать или уменьшать риск гиперурикемии и, следовательно, подагры. Например, мясо, рыба, говядина, свинина и баранина увеличивают риск обострения подагры, в то время как птица не увеличивает риск ее обострения.

Каждый дополнительный ежедневный рацион, содержащий мясо, увеличивает риск подагры на 21%, в то время как ежедневный рацион, содержащий рыбу, увеличивает риск подагры только на 7%. Шпинат, спаржа, грибы и бобовые богаты пуринами, но их употребление не связано с увеличением риска обострения подагры.

Алкоголь может увеличить риск развития подагры в 2,5 раза. Риск развития подагры выше у мужчин, которые пьют 50 и более граммов алкоголя в день, по сравнению с теми, кто не употребляет алкоголь. 500 мл или более пива в день даёт более высокий риск подагры, чем два или более стакана ликера в день.

Умеренное потребление вина (2 бокала в день), похоже, не увеличивает риск обострения подагры. Однако следует отметить, что связь между потреблением алкоголя и развитием подагры выше у женщин, чем у мужчин.

Принципы питания больных подагрой, основанные на последних рекомендациях, объединены и представлены здесь следующим образом [8,9,16,17]:

- Снижение веса, если он чрезмерен. Нормализацию массы тела следует проводить медленно (0,5-1 кг в неделю), так как при сильном голодании увеличивается количество кетоновых тел, что вызывает гиперурикемию.
- Ограничение алкогольных напитков. Избегать пива и других спиртных напитков. Один или два бокала вина у мужчин и бокал вина у женщин не увеличивают риск гиперурикемии и подагры.
- Уменьшение потребления красного мяса.
- Употребление рыбы в адекватном количестве. Потребление рыбы имеет очевидные преимущества для сердечно-сосудистой системы. Может быть рекомендовано умеренное потребление рыбы, богатой омега-3 2-3 раза в неделю.
- Увеличение потребления нежирных молочных продуктов.
- Увеличение потребления растительных белков, овощей, бобовых и фруктов.
- Пациенты, страдающие подагрой и мочекаменной болезнью, должны выпивать более 2 литров воды в день.
- Избегание других факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: курение, избыток соли.
- Регулярная физическая активность.

Только изменение диеты снижает уровень мочевой кислоты в сыворотке крови примерно на 15%. Изменения в рационе питания и потеря веса в совокупности приводят к более высоким результатам в снижении частоты обострений суставного синдрома. Безопасная потеря веса составляет 0,5-1 кг в неделю [15].

Характерные особенности среднеазиатской диеты и её влияние на возможность развития подагры и частоту её обострений.

В диетологии не существует понятия среднеазиатской диеты. Однако мы предлагаем рассмотреть основные характеристики питания в Средней Азии [18,19].

Большинство национальных блюд: лагман, плов, манты, бешбармак, чечевичный суп, булочки, самса, свежие салаты, фрукты, чай и сладости – содержит много насыщенных жиров, красного мяса и транс-жиров и обладает высокой пищевой ценностью. Переизбыток также является причиной увеличения веса и частого обострения подагры.

Конина является одним из распространенных видов мяса в среднеазиатской диете и относится к категории «красного мяса». Здоровым людям рекомендуется употреблять в пищу до 500 г красного мяса в неделю, а порция не должна превышать 75 гр.

С точки зрения сокращения потребления насыщенных жиров, конина и телятина являются лучшими из всех представителей красного мяса. В то же время колбаски из конины не рекомендуются для больных подагрой, так как они содержат соль и другие источники натрия, что способствует повышению кровяного давления. Больным подагрой целесообразно употреблять меньше красного мяса и заменить его на белок из молочных продуктов и растительных источников.

Бешбармак – национальное праздничное блюдо из муки, приготовленное в бульоне с красным мясом. Пациентам, страдающим подагрой, рекомендуется рассмотреть альтернативы этому блюду, чтобы уменьшить потребление красного мяса.

Плов состоит из риса, мяса, овощей и специй. В приготовлении блюда используется красное мясо и большое количество жира. Но чрезмерное потребление жиров связано с увеличением веса и сердечно-сосудистым риском. Больным подагрой рекомендуется рассмотреть плов из сухофруктов в качестве заменителя мяса.

Самса – традиционное блюдо из маленьких треугольных слоеных пирожков с мясом. Для уменьшения содержания жира в самсе, больным подагрой рекомендуется при приготовлении самсы не использовать слоёное тесто и заменять красное мясо на мясо курицы или индейки. Обострение болезни у больных подагрой больше связано с употреблением красного мяса, чем белого. Один или два пирожка самсы рекомендуется есть вместе с большим количеством овощей.

Для того чтобы не допустить набора веса и снизить частоту приступов подагры, рекомендуется употреблять среднеазиатские традиционные блюда умеренно или редко. Пациенты с подагрой должны дополнять свой рацион низкокалорийной и нежирной пищей, и важно, чтобы во время еды на столе всегда были фрукты и овощи. В качестве основы рациона рекомендуются овощи, фрукты, цельные злаки, бобовые и молочные продукты.

Употребление рыбы предпочтительнее мяса, так как рыба имеет преимущество в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

Мясо богато пуринами, его количество необходимо сократить до уровня, выполнимого для конкретного пациента.

Подагра с давних времен воспринимается как «болезнь изобилия», поэтому каждый пациент должен получать информацию о правильном образе жизни при данном заболевании. Кроме того, важно учитывать наличие коморбидности для того, чтобы максимально увеличить эффект диетотерапии. К сожалению, качество доказательств эффективности лечения подагры оценивается большинством рекомендаций только как умеренное или низкое, поэтому существует необходимость в приоритетных исследованиях в этой области, чтобы найти более эффективные средства лечения подагры.

При составлении рекомендаций по питанию больных подагрой необходимо искать убедительные доказательства и качественную информацию, подтверждающую эффективность рекомендуемой диеты, а также понимать, какие аргументы в пользу применения этой диеты отсутствуют на сегодняшний день.

References/Список литературы/Iqtiboslar

1. Richette P., Bardin T. Gout. Lancet 2010;375(9711):318–328. DOI: 10.1016/S0140-6736(09)60883-7.

2. Nuki G., Simkin P.A. A concise history of gout and hyperuricemia and their treatment. *Arthritis Res Ther* 2006;8(Suppl. 1). DOI: 10.1186/ar1906.
3. Garrod A.B. On gout and rheumatism. The differential diagnosis, and the nature of the so-called rheumatic gout. *Med Chir Trans* 1854;37(1):181–220. DOI: 10.1177/095952875403700114.
4. Ebstein W. On the Regimen to be adopted in Gout. *J Ment Sci* 1886;32(138):255–256. DOI: 10.1192/bjp.32.138.255.
5. Ebstein W. The nature and treatment of gout. *BMJ* 1846; Suppl. 1–10:114. DOI: 10.1136/bmj.s1-10.10.114.
6. Ragab G, Elshahaly M, Bardin T. Gout: An old disease in new perspective - a review. *J Adv Res* 2017;8(5): 495–511. DOI: 10.1016/j.jare.2017.04.008
7. Terkeltaub R. What makes gouty inflammation so variable? *BMC Med* 2017;15(1):158. DOI:10.1186/s12916-017-0922-5
8. Nielsen S.M., Zobbe K., Kristensen L.E., Christensen R. Nutritional recommendations for gout: An update from clinical epidemiology. *Autoimmun Rev* 2018;17(11):1090–1096. DOI: 10.1016/j.autrev.2018.05.008
9. Gromova M.A., Tsurko V.V., Melekhina A.S. Rational approach to nutrition for patients with gout. *Klinitsist = The Clinician* 2019;13(3–4):15–21. (In Russ.).
10. Jamnik J, Rehman S, Blanco Mejia S, de Souza RJ, Khan TA, Leiter LA, et al. Fructose intake and risk of gout and hyperuricemia: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *BMJ Open* 2016;6(10):e013191. DOI:10.1136/bmjopen-2016-013191
11. Sivera F., Andres M., Carmona L. et al. Multinational evidence-based recommendations for the diagnosis and management of gout: integrating systematic literature review and expert opinion of a broad panel of rheumatologists in the 3e initiative. *Ann Rheum Dis* 2014;73(2):328–335. DOI:10.1136/annrheumdis-2013-203325.
12. Towiwat P, Li ZG. The association of vitamin C, alcohol, coffee, tea, milk and yogurt with uric acid and gout. *Int J Rheum Dis* 2015;18(5):495–501. DOI:10.1111/1756-185x.12622
13. Juraschek SP, Gelber AC, Choi HK, Appel LJ, Miller ER 3rd. Effects of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet and Sodium Intake on Serum Uric Acid. *Arthritis Rheumatol.* 2016 Dec;68(12):3002-3009. DOI: 10.1002/art.39813.
14. U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES National Institutes of Health National Heart, Lung, and Blood Institute Your Guide to Lowering Your Blood Pressure with DASH https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/heart/new_dash.pdf
15. Tang O, Miller ER 3rd, Gelber AC, Choi HK, Appel LJ, Juraschek SP. DASH diet and change in serum uric acid over time. *Clin Rheumatol.* 2017 Jun;36(6):1413-1417. DOI: 10.1007/s10067-017-3613-x.
16. Pascart T., Latourte A., Flipo R.M. et al. 2020 recommendations from the French Society of Rheumatology for the management of gout: Urate-lowering therapy. *Joint Bone Spine.* 2020:S1297-319X(20)30085-3. DOI: 10.1016/j.jbspin.2020.05.002.
17. FitzGerald J.D., Dalbeth N., Mikuls T. et al. 2020 American College of Rheumatology Guideline for the Management of Gout. *Arthritis Care Res (Hoboken)*, 2020 DOI: 10.1002/acr.24180.
18. Kt'epi B. Food (cuisine): 1200 to 1900: South, Central, and West Asia. In A. L. Stanton E. Ramsamy, & P. J. Seybolt (Eds.), *Cultural sociology of the Middle East, Asia, & Africa: An encyclopedia*, 2012; (Vol. 1, pp. IV103-IV103). DOI:10.4135/9781452218458.n687
19. Yapici S. Food and identity in Central Asia. *Central Asian Survey* 2018;38(3):434-436. DOI:10.1080/02634937.2018.1549398



ISSN: 2181-0974

DOI: 10.26739/2181-0974

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ НОМЕР 2.1

JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

SPECIAL ISSUE 2.1

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Тадqiqот 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