

CRJ
JOURNAL
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of
**CARDIORESPIRATORY
RESEARCH**

№1(2020)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Журнал кардиореспираторных исследований

JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

Главный редактор - Э.Н.ТАШКЕНБАЕВА

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский институт

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал

ISSN: 2181-0974
DOI: 10.26739/2181-0974

N° 1
2020

Главный редактор:

Ташкенбаева Элеонора Негматовна

доктор медицинских наук, заведующая кафедрой внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института, председатель Ассоциации терапевтов Самаркандской области. <https://orcid.org/0000-0001-5705-4972>

Заместитель главного редактора:

Аралов Ньматилла Равшанович

доктор медицинских наук, заведующий кафедрой внутренних болезней №4 Самаркандского Государственного Медицинского Института <https://orcid.org/0000-0001-8706-5453>

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, руководитель Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

Бокерия Лео Антонович

академик РАН и РАМН, доктор медицинских наук, профессор, почётные президент научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева (Москва) <https://orcid.org/0000-0002-6180-2619>

Курбанов Равшанбек Давлатович

академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, директор Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

Michal 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), советник председателя Сибирского Отделения РАН (Новосибирск), <https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

Акилов Хабибулла Атауллаевич

доктор медицинских наук, профессор, ректор Ташкентского Института Усовершенствования Врачей (Ташкент)

Ризаев Жасур Алимджанович

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

Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич

доктор медицинских наук, доцент, проректор по научной работе и инновациям Самаркандского Государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>

Зуфаров Миржамол Мирумарович

доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0003-4822-3193>

Ливерко Ирина Владимировна

доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по науке Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра фтизиатрии и пульмонологии Республики Узбекистан (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0003-0059-9183>

Тоиров Эркин Санатович

доктор медицинских наук, заведующий кафедрой внутренних болезней №1 Самаркандского Государственного Медицинского Института <https://orcid.org/0000-0002-1321-4732>

Тураев Феруз Фатхуллович

доктор медицинских наук, главный научный сотрудник отделения приобретенных пороков сердца ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова»

Насирова Зарина Акбаровна

ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института (ответственный секретарь)

Bosh muharrir:

Tashkenbayeva Eleonora Negmatovna

tibbiyot fanlari doktori, Samarqand davlat tibbiyot instituti 2-sonli ichki kasalliklar kafedrasini mudiri, Samarqand viloyati vrachlar uyushmasi raisi.
<https://orsid.org/0000-0001-5705-4972>

Bosh muharrir o'rinbosarlari:

Aralov Nematilla Ravshanovich

tibbiyot fanlari doktori, Samarqand davlat tibbiyot instituti 4-sonli ichki kasalliklar kafedrasini mudiri
<https://orcid.org/0000-0001-8706-5453>

Bosh muharrir o'rinbosarlari:

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, Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiy terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy markazining boshlig'i (Toshkent), <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

Bokeriya 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>

Qurbanov Ravshanbek Davlatovich

O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasining akademigi, tibbiyot fanlari doktori, professor, Respublika ixtisoslashtirilgan kardiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining direktori (Toshkent)
<https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

Mixal Tendera

Katovitsadagi Sileziya Tibbiyot Universiteti, Yuqori Sileziya Kardiologiya Markazi kardiologiya kafedrasini professori (Polsha)
<https://orcid.org/0000-0002-0812-6113>

Pokushalov Evgeniy Anatolevich

tibbiyot fanlari doktori, professor, "Yangi tibbiy texnologiyalar markazi" (YTTM) klinik tarmog'ining ilmiy ishlar va rivojlanish bo'yicha bosh direktorining o'rinbosari, Rossiya Fanlar akademiyasining Sibir filiali raisining maslahatchisi (Novosibirsk)
<https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

Akilov Xabibulla Ataulloyevich

tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent vrachlar malakasini oshirish instituti rektori (Toshkent)

Rizayeva Jasur Alimjanovich

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

Ziyadullayev Shuxrat Xudoyberdiyevich

tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot, institutining 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>

Toirov Erkin Sanatovich

tibbiyot fanlari doktori, Samarqand davlat tibbiyot instituti 1-sonli ichki kasalliklar kafedrasini mudiri
<https://orcid.org/0000-0002-1321-4732>

To'rayev Feruz Fatxullayevich

tibbiyot fanlari doktori, "akad V. Vohidov nomidagi RIJM davlat institutining yurak kasalliklari" bo'limining bosh ilmiy xodimi
<https://orcid.org/0000-0002-1321-4732>

Nosirova Zarina Akbarovna

Samarqand davlat tibbiyot instituti 2-sonli ichki kasalliklar kafedrasini assistenti (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 Institute, Chairman of the Association of Physicians of the Samarkand Region.
<https://orcid.org/0000-0001-5705-4972>

Deputy Chief Editor:

Aralov Nematilla Ravshanovich

Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Internal Diseases No. 3 of the Samarkand State Medical Institute
<https://orcid.org/0000-0001-8706-5453>

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 Lyutfullaevich

Academician of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Republican Specialized Scientific and Practical Center for Medical Therapy and Rehabilitation (Tashkent)
<https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

Bokeria 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 Davlatovich *Academician of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Doctor of Medical Sciences, Professor, Director of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Cardiology (Tashkent)*
<https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

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), Advisor to the Chairman of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences (Novosibirsk)
<https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

Akilov Xabibulla Ataulaevich

Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the Tashkent Institute for the Improvement of Physicians (Tashkent)

Rizaev Jasur Alimjanovich

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

Ziyadullaev Shuhrat Khudoyberdievich

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Vice-Rector for Science and Innovation of the Samarkand State Medical Institute (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 Phthisiology and Pulmonology of the Republic of Uzbekistan (Tashkent)
<https://orcid.org/0000-0003-0059-9183>

Toirov Erkin Sanatovich

Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Internal Diseases No. 1 of the Samarkand State Medical Institute
<https://orcid.org/0000-0002-1321-4732>

Turaev Feruz Fatxullaevich

Doctor of Medical Sciences, Chief Researcher of the Department of Acquired Heart Diseases of the State Institution "RSNPMTSH named after acad. V. Vakhidov"

Nasirova Zarina Akbarovna

Assistant of the Department of Internal Diseases No. 2 of the Samarkand State Medical Institute (Executive Secretary)

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА | TAHRIRIYAT KENGASHI
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

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
Ташкентского Института
Усовершенствования Врачей

Хусинова Шоира Акбаровна
кандидат медицинских наук, доцент,
заведующая кафедрой общей практики,
семейной медицины ФПДО
Самаркандского Государственного
медицинского института

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

Abdullayev Akbar Xatamovich
tibbiyot fanlari doktori, O'zbekiston
Respublikasi Sog'liqni saqlash
vazirligining "Respublika
ixtisoslashtirilgan terapiya va tibbiy
reabilitatsiya ilmiy-amaliy
tibbiyot markazi" davlat
muassasasi bosh ilmiy xodimi
<https://orcid.org/0000-0002-1766-4458>

Agababayan 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,
Toshkent vrachlar malakasini oshirish
institutining ichki kasalliklar va
teletibbiyot kafedrasini mudiri

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

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 Tashkent Institute for
the Advancement of Physicians

Khusinova Shoira Akbarovna
PhD, Associate Professor, Head of the
Department of General Practice, Family
Medicine FAGE of the
Samarkand State Medical Institute

Page Maker | Верстка | Sahifalovchi: Xurshid Mirzamedov

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
Телефон: +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

СОДЕРЖАНИЕ

Обращение ректора Самаркандского государственного медицинского института д.м.н, профессора Ж.А.Ризаева и главного редактора д.м.н. Э.Н.Ташкенбаевой.....	13
Михал Тендера. С наилучшими пожеланиями к новому журналу.....	14

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

1.Бокерия Л.А., Глушко Л.А. СОСТОЯНИЕ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ (ОБЗОР).....	16
2.Аляви А.Л., Туляганова Д.К., Нуритдинова С.К., Хан Т.А., Назарова Г.А., Саидов Ш.Б. РОЛЬ ЦИТОКИНОВ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА (ОБЗОР).....	23
3.Помыткина Т.Ю., Мавлянова З.Ф. МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ: КРИТЕРИИ И МЕТОДЫ ОРГАНИЗАЦИИ, ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРОЦЕСС ВОССТАНОВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (ОБЗОР).....	30
4.Ташкенбаева Э.Н., Хасанжанова Ф.О. ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕСТАБИЛЬНЫХ ВАРИАНТОВ СТЕНОКАРДИИ У МУЖЧИН В МОЛОДОМ ВОЗРАТЕ (ОБЗОР).....	35
5.Тураев Ф.Ф., Мирходжаев И.И. СОВРЕМЕННАЯ КОНЦЕПЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СТЕРНОМЕДИАСТИНИТА ПОСЛЕ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ (ОБЗОР).....	40
6.Усманова У.Ш., Юсупалиева Д.Б. АНТАГОНИСТЫ РЕЦЕПТОРОВ ЭНДОТЕЛИНА В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ (ОБЗОР).....	51

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

7.Назирова Ф.Г., Хайбуллина З.Р., Хашимов Ш.Х., Шарапов Н.У., Махмудов У.М., Абдуллаева С.Д. СНИЖЕНИЕ КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКОГО РИСКА ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ РУКАВНОЙ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА.....	54
8.Аляви Б.А., Абдуллаев А.Х., Узоков Ж.К., Далимова Д.А., Раимкулова Н.Р., Исхаков Ш.А., Азизов Ш.И., Каримова Д.К., Тошев Б.Б., Исламова Д.Н. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ЧРЕСКОЖНЫХ КОРОНАРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ.....	59
9.Аралов Н.Р. Холжигитова М. Б. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИММУНОКОРРИГИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ.....	67

10.Ибадова О.А. Махматмурадова Н.Н. Курбанова З.П. ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА В РАЗВИТИИ И ПРОГРЕССИРОВАНИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ.....	72
11.Маматова Н. Т. ВЛИЯНИЕ БЕДАКВИЛИНА НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ.....	77
12.Насирова А.А., Курбанова З.П., Шоназарова Н.Х. КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОЧЕТАНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ.....	81
13.Насырова З.А., Ташкенбаева Э.Н., Рофеев М.Ш., Хайдарова А.Ю., Сафарова Ф.Х. ИЗУЧЕНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА IL-1 T/C 511 В ПРОГРЕССИРОВАНИЕ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ У БОЛЬНЫХ С КОМОРБИДНЫМИ ПАТОЛОГИЯМИ.....	85
14.Тоиров А. Э., Ташкенбаева Э.Н., Тоиров Э.С. ЗНАЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТМ МИОКАРДА НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА.....	91
15.Турдибеков Х.И., Агабабян И.Р., Низомов Б.У. ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ СЫВОРОТОЧНЫХ ЦИТОКИНОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ.....	95
16.Хусинова Ш. А. КАЧЕСТВО ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	99
17.Ярмухамедова С. Х., Норматов М.Б. ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СУТОЧНОГО МОНИТОРИНГА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ.....	103

MUNDARIJA

Samarqand davlat tibbiyot instituti rektori, tibbiyot fanlari doktori, professor J.A. Rizayev va bosh muharrir, tibbiyot fanlari doktorining E.N. Tashkenbayeva murojaatlari.....	13
Mixal Tendara. Yangi jurnalga eng yaxshi tilaklar.....	14

ADABIYOTLAR SHARHI

1. L. A. Bockeria, L. A. GLUSHKO GIPERTROFIK KARDIOMIOPATIYASI BO'LGAN BEMORLARDA KARDIORESPIRATOR TIZIMNING HOLATI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	16
2. Alyavi A.L., Tulyaganova D.K., Nuritdinova S.K., Khan T.A., Nazarova G.A., Saidov Sh.B. YURAK TOMIR KASALLIKLARIDA SITOKINLARNING ROLI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	23
3. Pomitkina T.Yu., Mavlyanova Z.F. TIBBIY-PSIXOLOGIK REABILITATSIYA: KORONAVIRUS BILAN BEMORLARNING QAYTA TIKLANISHIGA TA'SIR ETUVCHI OMILLAR, USULLAR VA TAMOYILLAR (ADABIYOTLAR SHARHI).....	30
4. Tashkenbayeva E.N., Xasanjanova F.O. YOSH ERKAKLARDA STENOKARDIYANING NOSTABIL VARIANTLARI RIVOJLANISHINING GENETIK XAVF OMILLAR (ADABIYOTLAR SHARHI).....	35
5. To'raev F.F., Mirxodjaev I. I. KARDIOJARROHLIKDAN SO'NG STERNOMEDIASTINITNI PROFILAKTIKASI VA JARROHLIK DAVOLASHNING ZAMONAVIY TUSHUNCHASI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	40
6. Usmanova U.Sh., Yusupalieva D.B. O'PKAGA BOG'LIQ ARTERIAL GIPERTENZIYANI PATOGENETIK DAVOLASHDA ENDOTELIN RETSEPTORLARI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	51

ORIGINAL MAQOLALAR

7. Nazirov F.G., Xaybullina Z.R., Xashimov Sh.X., Sharapov N.U., Maxmudov U.M., Abdullaeva S.D. OSHQOZONNING LAPAROSKOPIK QISMI REZEKTSIYASIDAN KEYINGI KARDIOMETABOLIK XAVFNING KAMAYISHI.....	54
8. Alyavi B.A., Abdullaev A.X., Uzokov J.K., Dalimova D.A., Raimkulova N.R., Isxakov Sh.A., Azizov Sh.I., Karimova D.K., Toshev B.B., Islomova D.N. TERI OSTI KORONAR ARALASHUVLARDAN SO'NG BEMORLARNI DAVOLASHGA ZAMONAVIY YONDASHUVLAR.....	59
9. Aralov N.R. Xoljigitova M. B. SURUNKALI OBSTRUKTIV BRONXIT BILAN BEMORLARDA IMMUNOKORREKSIYALOVCHI TERAPIYANING SAMARADORLIGINI BAHOLASH.....	67

10. Ibadova O.A. Makhmatmuradova N.N. Qurbanova Z.P NOSPETSIFIK INTERSTITSIAL PNEVMONIYANING RIVOJLANISHI VA RIVOJLANISHIDAGI POTENSIAL XATARLAR OMILLARI.....	72
11.Mamatova N.T. NAFAS OLIQ TIZIMINING SIL KASALLIGINI KOMPLEKS DAVOLASH SAMARADORLIGIGA BEDAKVILINNING TA'SIRI.....	77
12.Nasirova A.A. Kurbonova Z.P. Shonazarova N.X. BRONXIAL ASTMA VA O'PKANING SURUNKALI OBSTRUKTIV KASALLIKLARINING KOMBINATSIYASINING KLINIK VA IMMUNOLOGIK XUSUSIYATLARI.....	81
13.Nasyrova Z.A., Tashkenbayeva E.N., Rofeyev M.Sh., Haydarova A.Y, Safarova F.X. KOMORBID PATOLOGIYASI BO'LGAN RIVOJLANIB BORUVCHI NOSTABIL STENOKARDIYA BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA IL-1 T / C 511 GEN POLIMORFIZMINI O'RGANISH.....	85
14.Toirov A. E., Tashkenbayeva E.N., Toirov E.S. QANDLI DIABET 2-TIPI FONIDA RIVOJLANGAN MIOKARD INFARKTI KASALLIGIDA BUYRAKLAR FUNSIONAL BUZILISHLARINING AHAMIYATI.....	91
15.Turdibekov X.I., Agababyan I.R., Nizomov B.U. OG'IR DARAJALI BRONXIAL ASTMANING TURLI SHAKLLARIDA ZARDOB SITOKINLARINING MIQDORINI O'RGANISH.....	95
16.Xusinova Sh.A. BIRLAMCHI TIBBIY-SANITARIYA POGONASIDA YURAK YETISHMOVCHILIGINI OLIB BOORISH SIFATI.....	99
17.Yarmuxamedova S. X., Normatov M.B. SURUNKALI GLOMERULONEFRIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA ARTERIAL QON BOSIMINING SUTKALIK MONITORING KO'RSATKICHLARINI BAXOLASH.....	103

CONTENT

Address of the rector of the Samarkand State Medical Institute, Doctor of Medical Sciences, Professor Zh.A. Rizaev and Chief Editor, Doctor of Medical Sciences E.N. Tashkenbaeva.....	13
Michal Tendra. Best wishes to the new journal.....	14

REVIEW

1.Bockeria L. A., Glushko L. A. STATE OF THE CARDIORESPIRATORY SYSTEM IN PATIENTS WITH HYPERTROPHIC CARDIOMYOPATHY (REVIEW).....	16
2.Alyavi A.L., Tulyaganova D.K., Nuritdinova S.K., Khan T.A., Nazarova G.A., Saidov Sh.B. ROLE OF CYTOKINES IN ISCHEMIC HEART DISEASE (REVIEW).....	23
3.Pomytkina T.Yu., Mavlyanova Z.F. MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION: CRITERIA AND METHODS OF ORGANIZATION, FACTORS AFFECTING THE PROCESS(REVIEW).....	30
4.Tashkenbaeva E.N., Hasanjanova F.O. GENETIC RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF UNSTABLE ANGINA PECTORIS IN YOUNG MEN (REVIEW).....	35
5.Turaev F.F., Mirkhodzhaev I. I. THE MODERN CONCEPT OF PROPHYLAXIS AND SURGICAL TREATMENT OF STERNOMEDIASTITIS AFTER CARDIAC SURGERY(REVIEW).....	40
6.Usmanova U.Sh., Yusupalieva D.B. ANTAGONISTS OF ENDOTHELIN RECEPTORS IN THE PATHOGENETIC TREATMENT OF PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION (REVIEW).....	51

ORIGINAL RESEARCH

7.Nazirov F. G. Khaybullina Z. R., Khashimov Sh.t Kh., Sharapov N. U., Makhmudov U. M. Abdullaeva S.D. CARDIOMETABOLIC RISK REDUCTION AFTER LAPAROSCOPIC SLEEVE GASTERECTOMY.....	54
8.Alyavi B.A., Abdullaev A.H., Uzokov J.K., Dalimova D.A., Raimkulova N.R., Iskhakov S.A., Azizov S.I., Karimova D.K., Toshev B.B., Islamova D.N. MODERN APPROACHES TO TREATMENT OF PATIENTS AFTER PERCUTANEOUS CORONARY SURGERIES.....	59
9.Aralov N.R. Kholzhigitova M. B. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF IMMUNOCORRECTIVE THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE BRONCHITIS.....	67
10.Ibadova O.A. Makhmatmuradova N. N. Kurbanova Z.P. POTENTIAL RISK FACTORS IN THE DEVELOPMENT AND PROGRESSION OF NONSPECIFIC INTERSTITIAL PNEUMONIA.....	72

11.Mamatova N.T. INFLUENCE OF BEDAQUILINE ON THE EFFECTIVENESS OF COMPLEX TREATMENT OF TUBERCULOSIS OF THE RESPIRATORY SYSTEM.....	77
12.Nasirova A.A. Kurbanova Z.P. Shonazarova N.Kh. CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL FEATURES OF A COMBINATION OF BRONCHIAL ASTHMA AND CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE.....	81
13.Nasyrova Z.A., Tashkenbaeva E.N., Rofeev M.Sh., Khaidarova A.Yu., Safarova F.Kh. STUDY OF IL-1 T / C 511 GENE POLYMORPHISM IN THE PROGRESSION OF UNSTABLE ANGINA IN PATIENTS WITH COMORBID PATHOLOGIES.....	85
14.Toirov A. E., Tashkenbaeva E. N., Toirov E. S. VALUE OF FUNCTIONAL RENAL DISORDERS IN PATIENTS WITH MYOCARDIAL INFARCTION AGAINST THE BACKGROUND OF TYPE 2 DIABETES.....	91
15.Turdibekov Kh.I., Agababyan I.R., Nizomov B.U. STUDY OF SERUM CYTOKINE LEVELS IN VARIOUS FORMS OF SEVERE BRONCHIAL ASTHMA.....	95
16.Khusinova Sh. A. QUALITY OF MANAGEMENT OF PATIENT WITH HEART FAILURE IN PRIMARY HEALTH CARE.....	99
17.Yarmukhamedova S. Kh., Normatov M.B. EVALUATION OF DAILY MONITORING OF BLOOD PRESSURE IN PATIENTS WITH CHRONIC GLOMERULONEPHRITIS.....	103



УДК: 616.379-008.64;616.005.8

Тоиров Азиз Эркиновичрезидент магистратуры по специальности кардиология
кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского
Государственного медицинского института. г. Самарканд, Узбекистан**Ташкенбаева Элеонора Негматовна**доктор медицинских наук, заведующая кафедрой
внутренних болезней №2 Самаркандского
Государственного медицинского института,
руководитель терапевтического отдела
Самаркандского филиала Республиканского
научного центра экстренной медицинской
помощи. г. Самарканд, Узбекистан**Тоиров Эркин Санаович**заведующий кафедрой внутренних болезней №1
и фтизиатрии Самаркандского Государственного
медицинского института. г. Самарканд, Узбекистан**ЗНАЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА ФОНЕ
САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА****For citation:** Toirov A. E., Tashkenbaeva E. N., Toirov E. S. Value of functional renal disorders in patients with myocardial infarction against the background of type 2 diabetes. Journal of cardiorespiratory research. 2020, vol. 1, issue 1, pp. 91-94<http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2020-1-14>**АННОТАЦИЯ**

Целью исследования было изучение роли дисфункции почек при утяжелении клиники острого инфаркта миокарда (ИМ) на фоне сахарного диабета 2 типа (СД 2). Было обследовано 104 больных с острым инфарктом миокарда: 40,4% женщин и 59,6% мужчин. У 65,4% больных имело место сахарный диабет 2 типа. Установлено, что при СД 2 типа ИМ часто развивается у женщин сравнительно старшего возраста (старше 60 лет), при длительности диабета более 5 лет, при субкомпенсированном или декомпенсированном течении заболевания. При СД 2 типа нарушение функции почек является фактором риска развития и усугубления тяжести ИМ. Признаки нефропатии протеинурия, цилиндурия и снижение клубочковой фильтрации ниже 80 мл/мин являются фоном для развития инфаркта миокарда. Понижение СКФ у больных ИМ с СД 2 типа ниже 60 мл/мин может способствовать фатальным исходам.

Ключевые слова: инфаркт миокарда, сахарный диабет 2 типа, дисфункция почек, скорость клубочковой фильтрации.**Toirov Aziz Erkinovich**Samarqand davlat tibbiyot institutining 2-sonli
ichki kasalliklar kardiologiya mutaxassisligi

bo'yicha magistratura rezidenti. Samarqand, O'zbekiston

Tashkenbayeva Eleonora Negmatovnatibbiyot fanlari doktori, Samarqand davlat tibbiyot instituti
2-sonli ichki kasalliklar kafedrasini mudiri,Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi
Samarqand filiali terapevtik blok mudiri. Samarqand, O'zbekiston**Toirov Erkin Sanaovich**

Samarqand davlat tibbiyot instituti №1

ichki kasalliklar va fuziatriya kafedrasini mudiri. Samarqand, O'zbekiston

**QANDLI DIABET 2-TIPI FONIDA RIVOJLANGAN MIOKARD INFARKTI KASALLIGIDA BUYRAKLAR
FUNSIONAL BUZILISHLARINING AHAMIYATI****ANNOTATSIYA**

Tadqiqotning maqsadi. 2-tipdagi qandli diabet fonida o'tkir miokard infarkti kasalligining og'irlashuvida buyraklar disfunktsiyasining ahamiyatini o'rganish. O'tkir miokard infarkti bilan og'rigan 104 nafar bemor: 40,4% ayol va 59,6% erkak tekshiruvdan o'tkazildi. 65,4% bemorda 2 tipdagi qandli diabet kasalligi aniqlandi. 2-tipdagi qandli diabet fonida miokard infarkti

ko'pincha katta yoshdagi (60 yoshdan oshgan) ayollarda, qandli diabetning davomiyligi 5 yildan ortiq bo'lganida, kasallikning subkompensatsiyalangan yoki dekompensatsiyalangan kechishida nisbatan ko'proq rivojlanganligi aniqlandi. 2 tipdagi diabet fonida buyraklar faoliyatini buzilishi miokard infarktining rivojlaniruvchi va og'irlashtiruvchi xavf omillaridan bo'ldi. Nefropatiya belgilari proteinuriya, silinduriya va glomerulyar filtratsiyaning 80 ml/min dan pasayishi miokard infarktining rivojlanishi uchun fon hisoblanadi. 2 tipdagi qandli diabet fonida rivojlangan miokard infarktida glomerulyar filtratsiyani 60 ml/min.dan pasayishi fatal natijalarga sabab bo'lishi aniqlandi.

Kalit so'zlar: miokard infarkti, 2-tipdagi qandli diabet, buyrak disfunktsiyasi, glomerulyar filtratsiya darajasi.

Toirov Aziz Erkinovich

resident of Master's degree in cardiology of
Internal Diseases Department of Samarkand State
Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan.

Tashkenbaeva Eleonora Negmatovna

Doctor of Medical Sciences, Head of Internal
Diseases Department № 2 of Samarkand State Medical
Institute, Head of Therapeutic Department of Samarkand
Branch of Republican Scientific Center of Emergency
Medical Aid, Samarkand, Uzbekistan.

Toirov Erkin Sanaovich

Head of the Department of
Internal Diseases № 1 and Phthisiasia of
Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan

SIGNIFICANCE OF FUNCTIONAL DISORDERS OF THE KIDNEYS IN PATIENTS WITH MYOCARDIAL INFARCTION ON THE BACKGROUND OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS

ANNOTATION

The aim of the study was to study the role of kidney dysfunction in the weighting of acute myocardial infarction (MI) clinic against the background of type 2 diabetes mellitus (DM 2). 104 patients with acute myocardial infarction were examined: 40.4% of women and 59.6% of men. 65.4% of patients had type 2 diabetes. It was found that in type 2 diabetes, MI often develops in women of relatively older age (over 60 years), with a duration of diabetes of more than 5 years, with a subcompensated or decompensated course of the disease. In type 2 diabetes, impaired renal function is a risk factor for developing and exacerbating the severity of MI. Signs of nephropathy proteinuria, cylinduria and a decrease in glomerular filtration below 80 ml / min are the background for the development of myocardial infarction. Lowering the GFR in MI patients with type 2 diabetes below 60 ml / min may contribute to fatal outcomes.

Key words: myocardial infarction, type 2 diabetes, kidney dysfunction, glomerular filtration rate.

Связь кардиальной и почечной патологии давно привлекает внимание, как кардиологов, так и нефрологов. Артериальная гипертензия (АГ), сахарный диабет (СД), ожирение, дислипидемия и др (Голикова А.А. и др., 2014; Ермакова Е.А., Аметов А.С., 2015; Гарганеева А.А. и др, 2018) являются общими факторами риска как заболеваний сердца, так и почек.

Почки, клубочки которых являются частью микроциркуляторной системы организма, влияют на формирование сердечно-сосудистой патологии, в то же время сами вовлекаются в патологический процесс при различных сердечно-сосудистых заболеваниях.

У пациентов с гипертонической и ишемической болезнью сердца (ИБС) нарушения функции почек встречаются достаточно часто. Нарушения функции почек, в свою очередь, являются важными независимыми факторами риска сердечно-сосудистых осложнений, как инфаркт миокарда (ИМ), сердечная недостаточность и фатальные аритмии (Галстян Г.Р., 2013; Корниенко Е.А., Ойноктинова О.Ш., Баранов А.П., Гончарова Е.И., Иванов Д.В., 2015; Бирюкова Е.В. 2017; Биккужин К. Р., Ахметов Р.М., 2019).

Цель исследования. Оценить роль дисфункции почек в утяжелении клинического течения и прогноза острого инфаркта миокарда на фоне сахарного диабета 2 типа.

Материалы и методы. В отделениях кардиореанимации и экстренной терапии Самаркандского филиала Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи и Самаркандском областном кардиологическом диспансере было обследовано 104 больных с острым инфарктом миокарда: 42 женщин (40,4%) и 62 мужчин (59,6%).

Возраст больных составил от 43 до 86 лет, средний возраст - $62,6 \pm 0,8$ лет: у женщин - $65,0 \pm 1,4$ лет, у мужчин - $61,0 \pm 0,8$ лет ($P < 0,02$). В возрасте 41-50 лет были 5 (4,8%) больных, 51-60 лет - 36 (34,6%) больных, 61-70 лет - 51 (49,0%) больных, 71-80 лет - 9 (8,7%) больных, старше 80 лет - 3 (2,9%) больных.

При поступлении на типичную загрудинную боль жаловались 81 больных (типичный болевой синдром, 77,9%). 9 (8,7%) пациентов были госпитализированы в стационар в течение 12 часов после начала болевого приступа: 6 (5,8%) пациентов до 6 часов, 3 (2,9%) пациента - до 12 часов. У 29 (27,9%) пациентов длительность болевого приступа составила до 1 сутки, у 66 (63,5%) - свыше 1 сутки.

Острая фаза инфаркта зарегистрирована у 86 (82,7%), подострая - у 18 (17,3%) пациентов. По данным ЭКГ инфаркт с зубцом Q был обнаружен у 47 (45,2%), без зубца Q - у 57 (54,8%) больных. Наиболее часто были обнаружены ЭКГ признаки инфаркта миокарда верхушки (72 пациентов, 69,2%), передней стенки (у 70 больных, 67,3%) и перегородки (у 70 больных, 67,3%) сердца. Признаки инфаркта боковой стенки сердца были обнаружены у 60 (57,7%), задней стенки - у 34 (32,7%) пациентов.

Была проведена оценка клинического состояния больных, в т. ч. определение класса сердечной недостаточности (СН), регистрация электрокардиограммы (ЭКГ) в двенадцати стандартных отведениях, эхокардиография (ЭХО-КГ), рентгенография органов грудной клетки.

Лабораторные методы исследования включали общий анализ крови, исследование свертываемости крови по Сухареву, анализ мочи (количество, наличие белка, цилиндров, эритроцитов, лейкоцитов). Из показателей

углеводного профиля определены уровень глюкозы в крови (при помощи портативного глюкометра) на основании рекомендаций Американской Ассоциации диабета (2011), гликированный гемоглобин (с помощью прибора непрерывного мониторинга гликемии CGMS фирмы Medtronic Minimed) (Древалъ А.В., Мисникова И.В., Губкина В.А. 2013). Анализ липидного профиля включал определение уровня холестерина, липопротеидов низкой (ЛПНП) и высокой (ЛПВП) плотности.

Содержание холестерина у больных ИМ было от 3,6 до 12 ммоль/л: нормальный уровень холестерина (3,9-5,0 ммоль/л) обнаружено у 19,2%, пограничный уровень (5,2-6,5 ммоль/л) – у 30,8%, повышенный уровень (6,6-8,0 ммоль/л) – у 28,8%, высокий уровень (выше 8,0 ммоль/л) – у 21,2% больных. Повышенный уровень (больше 3,0 ммоль/л) ЛПНП было характерно у 57,6%, низкий уровень ЛПВП – у 55,8% пациентов (менее 1,0 ммоль/л).

Функциональное исследование почек включало определение уровня креатинина, мочевой кислоты, мочевины в крови, суточного диуреза скорости клубочковой фильтрации. Оценка скорости клубочковой фильтрации проводилась с помощью формулы Cockcroft- Gault:

-для мужчин $KФ = \{1,23 \times [(140 - \text{возраст (годы)}) \times \text{масса тела (кг)}]\} / \text{креатинин крови (мкмоль/л)}$;

-для женщин $KФ = \{1,05 \times [(140 - \text{возраст (годы)}) \times \text{масса тела (кг)}]\} / \text{креатинин крови (мкмоль/л)}$.

За нормальные показатели для мужчин были приняты скорость клубочковой фильтрации - 100-150 мл/мин, для женщин -85-130 мл/мин.

Для статистической обработки материала использовали специализированный статистический пакет SPSS 13.0.

Результаты и обсуждение. При выяснении анамнеза больных острым инфарктом миокарда в 70,2% случаях (у 73 пациентов) было обнаружено повышение АД: у 22,1% пациентов - АГ первой, у 32,7% пациентов - АГ второй, у 15,4% пациентов - АГ третьей степени. У 68 (65,4%) больных имело место сахарный диабет 2 типа. Общее содержание сахара в плазме крови у больных СД 2 типа составило $11,5 \pm 2,5$ ммоль/л, гликизованного гемоглобина - $8,4 \pm 0,9\%$. Избыточная масса тела была обнаружена у 34,6%, ожирение

первой и второй степени соответственно у 44,2 и 18,3% больных.

С целью изучения влияния СД на течение ИМ все пациенты были распределены на две группы. В первую группу вошли 68 пациентов ИМ с СД 2 типа, во вторую - 36 пациентов ИМ без сахарного диабета.

В общей группе инфаркт часто был обнаружен у мужчин (59,6%), соотношение мужчин/женщин составило: 1,5:1. В первой группе женщин было больше (44,0%), чем во второй группе (33,3%).

Длительность СД 2 типа варьировала от впервые выявленного до 20 лет (в среднем - $7,4 \pm 2,6$ лет). У 7,7% пациентов СД был выявлен впервые. У 14,4% больных продолжительность сахарного диабета была от 1 до 5 лет, у 36,5% больных – от 6 до 10 лет, у 6,7% больных – более 10 лет. Среди лиц старше 60 лет на фоне сахарного диабета частота ИМ составила 64,0% (в возрасте 61-70 лет - 50,0%, старше 70 лет - 14,0%), без диабета – 55,6%. Среди больных с СД 2 типа пенсионеры составили 77,9%, без диабета - 69,4

Согласно уровни гликизованного гемоглобина (HbA1c, Галстян Г.Р. 2013) идеальной компенсации СД2 типа не была обнаружена (HbA1c - $<6,0\%$). У 5,8% пациентов СД2 типа имела стандартную стадию компенсации (HbA1c - $<7,0\%$). У 16,3% больных было характерно субкомпенсированное (HbA1c - $7,0-7,5\%$), у 41,3% пациентов – декомпенсированное течение сахарного диабета (HbA1c - $>7,5\%$).

Из лабораторных показателей лейкоцитоз был характерен у 23,1%, повышение СОЭ – у 77,9%, увеличение тропонина - у 15,4% больных. В общей группе пациентов среднее содержание МВ фракции КФК составила $87 \pm 6,7$ ед. По сравнению с пациентами без диабета в группе пациентов с сахарным диабетом инфаркт миокарда чаще сопровождался нейтрофильным лейкоцитозом, повышением СОЭ, увеличением тропонина, мышечной фракции КФК, что свидетельствовало о тяжелой степени резорбционно-некротического синдрома. Проводимая кардиальная терапия включала тромболитиз и отвечала современным требованиям лечения ИМ. Антиагреганты, β -блокаторы, антикоагулянты, ингибиторы ангиотензин превращающего фермента (ИАПФ), статины назначались как можно раньше при отсутствии противопоказаний.

Таблица 1.

Значение лабораторных показателей у больных ИМ с СД 2 типа и без диабета

Показатели	Больные ИМ + СД 2 типа	Больные ИМ без СД 2 типа	Всего больных
Количество больных	68	36	104
Лейкоцитоз	21 (30,9%)	3 (8,3%)	24 (23,1%)
Повышение СОЭ	57 (83,8%)	24 (66,7%)	81 (77,9%)
Тропонин (+)	12 (17,6%)	4 (11,1%)	16 (15,4%)
Тропонин (-)	10 (14,7%)	19 (27,9%)	29 (27,9%)
МВ фракция КФК	$117,6 \pm 9,4^{***}$	$33,4 \pm 3,4$	$87 \pm 6,7$
Креатинин в крови	$140 \pm 8,5^{**}$	$90,1 \pm 4,5$	$122,1 \pm 6,3$
Мочевина в крови	$10,3 \pm 2,3$	$7,5 \pm 4,3$	$10,9 \pm 1,2$
Белок в моче	$0,8 \pm 0,1^{**}$	$0,3 \pm 0,02$	$0,7 \pm 0,4$
Цилиндры в моче	$2,3 \pm 0,2^{**}$	$0,5 \pm 0,03$	$1,7 \pm 0,3$
СКФ	$62,4 \pm 4,3$	$99,7 \pm 5,6$	$75,4 \pm 5,6$

Примечание: P - достоверность изменений, где $** - P < 0,02$; $*** - P < 0,01$

Смертные случаи в общей группе больных ИМ составила 16,3 %, среди больных, не имевших СД – 5,6 %, а среди больных ИМ, страдавших СД 2 типа – 22,1 %. Полученные нами данные свидетельствуют о том, что частота смертных случаев от ИМ при наличии у больных СД значительно возрастает (в 3,9 раза).

Средний возраст умерших больных ($64,8 \pm 0,6$ лет) оказалось больше чем у не умерших пациентов ($61,2 \pm 0,8$ лет, $P < 0,05$). Среди умерших преобладали женщины (9 женщин, 52,9%; 8 мужчин, 47,1%). Если обе умершие больные ИМ без

сахарного диабета были мужского пола, то среди умерших больных ИМ с СД2 типа преобладали женщины (соотношение женщин и мужчин 60:40%). Полученные нами данные свидетельствуют о том, что среди больных ИМ особенно неблагоприятен прогноз у женщины, страдающих СД.

Длительность пребывания умерших больных в стационаре составила от 40 мин до 15 суток, в среднем $2,9 \pm 0,9$ койко-дней. 47,1% больных инфарктом миокарда умерли в первые сутки пребывания в стационаре, что

свидетельствует о стремительности и тяжести течения заболевания. У больных первой группы содержание креатинина и мочевины было выше, чем у больных второй группы. При оценке функционального состояния почек у больных ИМ, выявлено, что у 53 (50,9%) больных наличие

белка в моче – протеинурия, у 49 (72,1%) пациентов первой и 4 (11,1%) пациентов второй группы. При СД 2 типа степень протеинурии (в 2 раза), цилиндрурии (в 5 раз) также была больше.

Таблица 2.

Частота осложнений и фатальных результатов инфаркта миокарда

№	Показатели	Частота
1	Всего больных	104 (100%)
2	Всего пролечено и выписано больных	87 (83,7%)
3	Имели СД 2 типа	68 (65,4%)
4	Не имели СД 2 типа	36 (34,6%)
5	Всего умерло больных	17 (16,3%)
6	Умершие больные без СД 2 типа	2 (5,6%)
7	Умершие больные на фоне СД 2 типа	15 (22,1%)

При оценке функционального состояния почек у больных ИМ общей группы показатель СКФ составляет 75,4±5,6 мл/мин, что соответствует 2-й стадии ХБП. У больных ИМ без сахарного диабета СКФ была равна 99,7±5,6 мл/мин (соответствует 1-й стадии ХПН), при СД 2 типа - 62,4±4,3 мл/мин (соответствует 2-й стадии ХПН). У пациентов с фатальным исходом СКФ составила 49,6±3,6 мл/мин, что соответствует 3-стадии ХПН.

Выводы. Среди факторов риска ИМ, после АГ, второе место занимает сахарный диабет 2 типа (Amonov Malik, 2014; Ильин А.В., Арбузова М.И. Князева А.П. 2016). На фоне сахарного диабета 2 типа острый инфаркт миокарда развился у 65,4% больных. Согласно уровню гликированного гемоглобина у 57,6% пациентов СД2 типа имел субкомпенсированное или декомпенсированное течение. Полученные данные свидетельствуют о том, что в развитии инфаркта миокарда повышение содержания гликированного гемоглобина имеет одинаковое значение со степенью гиперлипидемии. Этот факт обуславливает глубокого

изучения клинической картины, особенностей течения и осложнений ИМ на фоне СД 2 типа.

Особенностями ИМ при СД 2 типа являются: увеличение случаев инфаркта у женщин, сравнительно старший возраст (старше 60 лет), диабетический анамнез более 5 лет и повторный инфаркт миокарда.

Диабетическая нефропатия является фактором риска развития и усугубления тяжести инфаркт миокарда. Признаки нефропатии протеинурия, цилиндрурия и снижение клубочковой фильтрации ниже 80 мл/мин являются фоном для развития инфаркта миокарда. Понижение СКФ у больных ИМ с СД 2 типа ниже 60 мл/мин может способствовать фатальным исходам.

С целью ранней диагностики осложнений инфаркта миокарда и определения прогноза у больных СД 2 типа в начальные его периоды (острая и подострая стадия) наряду с оценкой ЭКГ, ЭхоКГ, показателей коронарографии, реологии крови, необходимым является исследование показателей дисфункции почек, особенно уровня клубочковой фильтрации.

Список литературы/ Iqtiboslar/References

1. Amonov Malik, Yoshitoku Yoshida, Toirov Erkin, Davlatov Salim, Nobuyuki Hamajima. Hypertension-related knowledge, practice and drug adherence among inpatients of a hospital in Samarkand, Uzbekistan. Nagoya journal of medical science. 2014; 8. 255
2. Биккужин К. Р., Ахметов Р.М. Риск возникновения инфаркта миокарда у больных с сахарным диабетом. Молодой ученый. 2019. №45. стр. 247-250.
3. Бирюкова Е.В. Роль гликированного гемоглобина в диагностике и улучшении прогноза сахарного диабета. Медицинский совет. 2017. №3. Стр. 15-18.
4. ВОЗ: сердечнососудистые заболевания. [https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)). 17 мая 2017 г.
5. Галстян Г.Р. Международные рекомендации по исследованию уровня гликированного гемоглобина HbA1c как диагностическое критерия сахарного диабета и других нарушений углеводного обмена. Журнал «Диабетическое информационное агентство». 2013. №2. стр. 32-38
6. Гарганеева А.А., Кужелева Е.А., Борель К.Н., Кондратьева Д.С., Афанасьев С.А. Сахарный диабет 2 типа и острый инфаркт миокарда: прогностические варианты взаимодействия у пациентов разных возрастных групп. Сахарный диабет. 2018; № 21(2). Стр.105-112
7. Голикова А.А., Сергиенко И.В., Кожуховская О.Л., Стрюк Р.И. Гипергликемия как фактор риска осложненного течения острого инфаркта миокарда у больных пожилого и старческого возраста. Клиническая медицина 2014 № 11, стр. 65-71
8. Древаль А.В., Мисникова И.В., Губкина В.А. Влияние диабетической нефропатии на показатели продолжительности жизни и летальности при сахарном диабете по данным Государственного Регистра сахарного диабета Московской области. Альманах клинической медицины. 2013. №23. Стр. 5-11
9. Ермакова Е.А., Аметов А.С. Сахарный диабет и артериальная гипертензия. Медицинский совет. 2015; №12. Стр. 12-17.
10. Ильин А.В., Арбузова М.И. Князева А.П. Гликированный гемоглобин как ключевой параметр при мониторинге больных сахарным диабетом. Оптимальная организация исследований. Журнал Сахарный диабет .2016. №2. стр. 14-19.
11. Какорин С.В., Круглый Л.Б., Мкртумян А.М. Клинико-морфологические особенности, прогноз и тактика лечения острого коронарного синдрома у больных сахарным диабетом 2 типа. Сахарный диабет. 2013 (2), стр.36–42
12. Корниенко Е.А., Ойноткинова О.Ш., Баранов А.П., Гончарова Е.И., Иванов Д.В. Современные взгляды на этиопатогенез инфаркта миокарда при сахарном диабете 2 типа и методы лечения (обзор литературы). Вестник новых медицинских технологий. Электронный журнал. 2015. №2. стр. 1-10.

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

№1 (2020)

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Тадқиқот 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