

Journal of
CARDIORESPIRATORY
RESEARCH



Volume 6, Issue 1

2025

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° 1
2025

Главный редактор:

Ташкенбаева Элеонора Негматовна

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

Заместитель главного редактора:

Хайбулина Зарина Руслановна

доктор медицинских наук, руководитель отдела биохимии с группой микробиологии
ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0002-9942-2910>

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

Аляви Анис Лютфуллаевич

академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, Председатель Ассоциации Терапевтов Узбекистана, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент)
<https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

Бокерия Лео Антонович

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

Курбанов Равшанбек Давлетович

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

Шкляев Алексей Евгеньевич

д.м.н., профессор, ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Michał Tendera

профессор кафедры кардиологии Верхнесилезского кардиологического центра, Силезский медицинский университет в Катовице, Польша (Польша)
<https://orcid.org/0000-0002-0812-6113>

Покушалов Евгений Анатольевич

доктор медицинских наук, профессор, заместитель генерального директора по науке и развитию сети клиник «Центр новых медицинских технологий» (ЦНМТ), (Новосибирск), <https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

Зуфаров Миржамол Мирумарович

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

Акилов Хабибулла Атауллаевич

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

Насирова Зарина Акбаровна

DSc, доцент кафедры внутренних болезней и кардиологии №2 Самаркандского Государственного Медицинского университета (ответственный секретарь) ORCID: 0000-0002-8722-0393 (ответственный секретарь)

Ризаев Жасур Алимджанович

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

Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич

доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по научной работе института иммунологии и геномики человека АН РУз
<https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>

Джан Ковак

Профессор, председатель Совета Европейского общества кардиологов по инсульту, руководитель специализированной кардиологии, заведующий отделением кардиологии, кардио- и торакальной хирургии, консультант-кардиолог, больница Гленфилд, Лестер (Великобритания)

Сергио Бернардини

Профессор клинической биохимии и клинической молекулярной биологии, главный врач отдела лабораторной медицины, больница Университета Тор Вергата (Рим, Италия)

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>

Тригулова Раиса Хусаиновна

Доктор медицинских наук, руководитель лаборатории превентивной кардиологии, ведущий научный сотрудник лаборатории ИБС и атеросклероза. Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр кардиологии (Ташкент)
ORCID- 0000-0003-4339-0670

Тураев Феруз Фатхуллаевич

доктор медицинских наук, Директор Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии имени академика Ю.Г. Туракулова

Bosh muharrir:

Tashkenbayeva Eleonora Negmatovna

tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2-sonli ichki kasalliklar va kardiologiya kafedrasini mudiri, Samarqand viloyati vrachlar uyushmasi raisi
<https://orcid.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 direktori maslahatchisi (Toshkent)
<https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

Shklyayev Aleksey Evgenievich

Tibbiyot fanlari doktori, professor, Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining "Izhevsk davlat tibbiyot akademiyasi" Federal davlat byudjeti oliy ta'lim muassasasi rektori

Mixal Tendera

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

Pokushalov Evgeniy Anatolevich

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

Zufarov Mirjamol Mirumarovich

tibbiyot fanlari doktori, professor, "akad V. Vohidov nomidagi RIJM davlat muassasasi" bo'limi boshlig'i"
<https://orcid.org/0000-0003-4822-3193>

Akilov Xabibulla Ataulayevich

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

Nasirova Zarina Akbarovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2-sonli ichki kasalliklar va kardiologiya kafedrasini dotsenti, DSc (mas'ul kotib) ORCID: 0000-0002-8722-0393 (mas'ul kotib)

Rizayev Jasur Alimjanovich

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

Ziyadullayev Shuxrat Xudoyberdiyevich

tibbiyot fanlari doktori, professor, O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasi Immunologiya va inson genomikasi instituti ilmiy ishlar bo'yicha direktor o'rinbosari (Toshkent) <https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>

Jan Kovak

Yevropa kardiologiya jamiyati insult kengashi raisi, 2017 yildan buyon ixtisoslashtirilgan kardiologiya kafedrasini rahbari, kardiologiya, yurak va torakal jarrohlik kafedrasini mudiri, maslahatchi kardiolog Glenfild kasalxonasi, Lester (Buyuk Britaniya)

Sergio Bernardini

Klinik biokimyo va klinik molekulyar biologiya bo'yicha professor - Laboratoriya tibbiyoti bo'limi bosh shifokori – Tor Vergata universiteti kasalxonasi (Rim-Italiya)

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>

Trigulova Raisa Xusainovna

Tibbiyot fanlari doktori, Profilaktik kardiologiya laboratoriyasi mudiri, YuIK va ateroskleroz laboratoriyasining yetakchi ilmiy xodimi. Respublika ixtisoslashtirilgan kardiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi (Toshkent) ORCID- 0000-0003-4339-0670

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>

Chief Editor:

Tashkenbaeva Eleonora Negmatovna*Doctor of Medical Sciences, professor, Head of the Department of Internal Diseases and cardiology 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 Ataulaevich***Doctor of Medical Sciences, Professor, Center for the development of professional qualifications of medical workers (Tashkent)***Nasyrova Zarina Akbarovna***DSc, Associate Professor of the Department of Internal Diseases and cardiology No. 2 of the Samarkand State Medical University (Executive Secretary) ORCID: 0000-0002-8722-0393 (Executive Secretary)***Rizaev Jasur Alimjanovich***Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the Samarkand State Medical University <https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>***Ziyadullaev Shuhrat Khudoyberdievich***Doctor of Medical Sciences, Professor, Deputy Director for Scientific Work of the Institute of Human Genomics Immunology of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan. <https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>***Jan Kovac***Professor Chairman, European Society of Cardiology Council for Stroke, Lead of Specialised Cardiology, Head of Cardiology, Cardiac and Thoracic Surgery, Consultant Cardiologist, Glenfield Hospital, Leicester (United Kingdom)***Sergio Bernardini***Full Professor in Clinical Biochemistry and Clinical Molecular Biology -Head Physician of the Laboratory Medicine Unit- University of Tor Vergata Hospital (Rome-Italy)***Liverko Irina Vladimirovna***Doctor of Medical Sciences, Professor, Deputy Director for Science of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Phthiology and Pulmonology of the Republic of Uzbekistan (Tashkent) <https://orcid.org/0000-0003-0059-9183>***Zufarov Mirjamol Mirumarovich***Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of the State Institution "RSNPMTSH named after acad. V. Vakhidov" <https://orcid.org/0000-0003-4822-3193>***Tsurko Vladimir Viktorovich***Doctor of Medical Sciences, professor Of Moscow State Medical University by name I.M. Sechenov (Moscow) <https://orcid.org/0000-0001-8040-3704>***Trigulova Raisa Khusainovna***Doctor of Medical Sciences, Head of the Laboratory of Preventive Cardiology, Leading Researcher of the Laboratory of IHD and Atherosclerosis. Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Cardiology (Tashkent) ORCID- 0000-0003-4339-0670***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*

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

Шодиккулова 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*

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,
Tibbiyot xodimlarining kasbiy
malakasini oshirish markazi, ichki
kasalliklar va teletibbiyot kafedrasini
mudiri (Toshkent)*

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

Shodikulova Gulandom Zikriyayevna
*tibbiyot fanlari doktori, professor,
Samarqand davlat tibbiyot instituti 3-
ichki kasalliklar kafedrasini mudiri
(Samarqand)
<https://orcid.org/0000-0003-2679-1296>*

Alimov Doniyor Anvarovich
*Doctor of Medical Sciences, Director of
the Republican Scientific Center of
Emergency Medical Care*

Yangiev Bakhtiyor Axmedovich
*PhD, Director of Samarkand branch of
the Republican Scientific Center of
Emergency Medical Care*

Abdullaev Akbar Xatamovich
*Doctor of Medical Sciences,
Chief Researcher of the State Institution
"Republican Specialized Scientific and
Practical Medical Center for Therapy and
Medical Rehabilitation" of the Ministry of
Health of the Republic of Uzbekistan,
<https://orcid.org/0000-0002-1766-4458>*

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 Zainitdin 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*

Shodikulova Gulandom Zikriyayevna
*Doctor of Medical Sciences, professor,
head of the Department of Internal
Diseases N 3 of Samarkand state medical
institute (Samarkand)
<https://orcid.org/0000-0003-2679-1296>*

Халиков Каххор Мирзаевич
кандидат медицинских наук, доцент
заведующий кафедрой биологической
химии Самаркандского
государственного медицинского
университета

Аннаев Музаффар
Ассистент кафедры внутренних
болезней и кардиологии №2
Самаркандского государственного
медицинского университета
(технический секретарь)

Тулабаева Гавхар Миракбаровна
Заведующая кафедрой кардиологии,
Центр развития профессиональной
квалификации медицинских
работников, д.м.н., профессор

**Абдумаджидов Хамидулла
Амануллаевич**
Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу
Али ибн Сино. Кафедра «Хирургические
болезни и реанимация». Доктор
медицинских наук, профессор.

Саидов Максуд Арифович
к.м.н., директор Самаркандского
областного отделения
Республиканского специализированного
научно-практического медицинского
центра кардиологии (г. Самарканд)

Срождинова Нигора Зайнутдиновна
д.м.н. Заведующая научно-
исследовательской лабораторией
кардиодиабета и метаболических
нарушений РСНПМЦК

Xalikov Qaxxor Mirzayevich
Tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Biologik kimyo kafedrasini mudiri

Annayev Muzaffar G'iyos o'g'li
Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2-son
ichki kasalliklar va kardiologiya kafedrasini
assistenti (texnik kotib)

Tulabayeva Gavxar Mirakbarovna
kardiologiya kafedrasini mudiri, tibbiyot
xodimlarining kasbiy malakasini rivojlantirish
markazi, tibbiyot fanlari doktori, professor

Abdumadjidov Xamidulla Amanullayevich
«Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat
tibbiyot oliygohi» Xirurgiya kasalliklari va
reanimatsiya kafedrasini proffessori, tibbiyot
fanlari doktori.

Saidov Maqsud Arifovich
tibbiyot fanlari nomzodi,
Respublika ixtisoslashgan kardialogiya
ilmiy amaliy tibbiyot markazi Samarqand
viloyat mintaqaviy filiali direktori
(Samarqand)

Srojidinova Nigora Zaynutdinovna
t.f.d. Kardiodiabet va metabolik buzilishlar
ilmiy tadqiqot laboratoriyasi mudiri

Khalikov Kakhor Mirzayevich
Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor, Head of the Department
of Biological Chemistry, Samarkand State
Medical University

Annaev Muzaffar
Assistant of the Department of Internal
Diseases and Cardiology No. 2 of the
Samarkand State Medical University
(technical secretary)

Tulabayeva Gavkhar Mirakbarovna
Head of the Department of Cardiology,
Development Center professional
qualification of medical workers,
MD, professor

**Abdumadjidov Khamidulla
Amanullayevich**
“Bukhara state medical institute named
after Abu Ali ibn Sino”. DSc, professor.

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)

Srojidinova Nigora Zaynutdinovna
DSc, Head of Cardiodiabetes and Metabolic
Disorders Laboratory

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ | REVIEW ARTICLES | ADABIYOTLAR SHARHI

1. **Атаева М.С., Давлатова С.Н., Угиллой Б.**
Особенности проявления кардиоревматологических заболеваний среди детей (обзор)
Ataeva M.S., Davlatova S.N., O'g'iloy B.
Bolalar orasidagi kardiorovmatologik kasalliklarning rivojlanish xususiyatlari (sharhi)
Ataeva M.S., Davlatova S.N., Ugiloy B.
Features of the development of cardiorovmatological diseases among children (review)..... 10
2. **Ахмедов Г. К., Сайдуллаев З. Я., Джуроев А.А., Махрамов У.Т.**
Торакоскопические доступы для наложения пищеводных анастомозов
Ahmedov G.K., Saydullaev Z. Y. Djuraev A. A., Makhramov U.T.
Thoracoscopic approaches for esophageal anastomosis
Axmedov G.K., Saydullaev Z.Y., Djuraev A. A., Maxramov U.T.
Qizilo'ngach anastomozlarini qo'yishda torakoskopik yondashuvlar..... 18
3. **Ахмедова Д.Т., Алимова Д.А., Тригулова Р.Х.**
Обзор клинических испытаний с ингибиторами натрий-глюкозного котранспортера типа 2
Akhmedova D.T., Alimova D.A., Trigulova R.Kh.
Review of clinical trials with sodium glucose cotransporter type 2 inhibitors
Axmedova D.T., Alimova D.A., Trigulova R.X.
Natriy glyukoza kotransporterining 2-tur ingibitorlari bilan o'tkazilgan klinik sinovlarni ko'rib chiqish..... 23
4. **Мардиева Г.М., Турдуматов Ж.А.**
Современное состояние диагностики ХОБЛ, протекающий в комбинации с сахарным диабетом -2 типа
Mardieva G.M., Turdumatov J.A.
Current state of diagnostics of COPD occurring in combination with diabetes mellitus type 2
Mardiyeva G.M., Turdumatov J.A.
Qandli diabet 2-turi bilan birga kechuvchi O'SOK diagnostikasining zamonaviy holati..... 29
5. **Шарипов Р.Х., Расулова Н. А.**
Современные представления о течении и лечения COVID-19 у детей
Sharipov R.X., Rasulova N.A.,
COVID-19 bolalarda kechishi va davolash to'g'risidagi zamonaviy tasavvurlar
Sharipov R.Kh., Rasulova N.A.
Current understanding of the course and treatment of COVID-19 in children..... 37

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ | ORIGINAL ARTICLES | ORIGINAL MAQOLALAR

6. **Болтоева Ф.Г.**
Современная тактика антикоагулянтной терапии при коронавирусной инфекции
Boltoeva F.G.
Modern tactics of anticoagulant therapy for coronavirus infection
Boltoeva F.G.
Koronavirus infeksiyasida antikoagulyant terapiyaning zamonaviy talqini..... 40
7. **Ибрагимова М.Ф., Нурғалиева Ж.Ж., Эсанова М.Р.**
Улучшение методов лечения хламидийной пневмонии у детей
Ibragimova M.F., Nurgalieva Zh.Zh., Esanova M.R.
Improving methods of treatment of chlamydial pneumonia in children
Ibragimova M.F., Nurgalieva J.J., Esanova M.R.
Bolalarda xlamidiya pnevmoniyasini davolash usullarini takomillashtirish..... 45
8. **Индиаминова Г.Н., Салимова М.Ф.**
Состояние новорожденных при острой респираторной вирусной инфекции (covid-19) у беременных женщин
Indiaminova G.N., Salimova M.F.
Condition of newborns in acute respiratory viral infection (covid-19) in pregnant women
Indiaminova G.N., Salimova M.F.
Homilador ayollarda o'tkir nafas yo'llari virusli infeksiyasi (covid-19) paytida yangi tug'ilgan chaqaloqlarning holati 49
9. **Индиаминова Г.Н., Киличова Г. Д.**
Совершенствование тактики ведения беременных с острыми респираторными заболеваниями (коронавирусной инфекцией)
Indiaminova G. N., Kilichova G.D.

	Improving tactics of management of pregnant women with acute respiratory diseases (coronavirus infection) Indiaminova G. N., Kilichova G.D. O'tkir respirator kasallik (koronavirus infeksiyasi) bo'lgan homiladorlarni olib borish taktikasini takomillashtirish.....	53
10.	Маматкулова Ф.Х. Амерова Д.А. Файзиёв А.У. Развитие геморрагического васкулита на почве гепатита В в рубцовом периоде инфаркта миокарда: клиническое наблюдение Mamatkulova F.X. Amerova D.A. Fayziyev A.U. Development of hemorrhagic vasculitis on the basis of hepatitis B in the scar period of myocardial infarction: clinical observation Mamatkulova F.X. Amerova D.A. Fayziyev A.U. Miokard infarktining chandiqli davrida Gepatit B asosida gemorragik vaskulit rivojlanishi: klinik kuzatuv..	61
11.	Маматкулова Ф.Х. Surunkali yurak yetishmovchiligida rivojlanadigan anemiyalar Маматкулова Ф.Х. Анемии, развивающиеся при хронической сердечной недостаточности Mamatkulova F.Kh. Anemias developing in chronic heart failure.....	67
12.	Мамаризаев И.К. Оценка эффективности пентоксифиллина в лечении внебольничных пневмоний, сопровождающихся миокардитами у детей Mamarizaev I.K. Evaluation of the effectiveness of pentoxifylline in the treatment of community-acquired pneumonia accompanied by myocarditis in children Mamarizayev I.K. Bolalarda miokardit bilan kechuvchi shifoxonadan tashqari pnevmoniyada pentoksifillin samaradorligini baxolash.....	73
13.	Махматмуродова Н. Н. Клеточный состав мокроты при неспецифической интерстициальной пневмонии Makhmatmuradova N. N. Cellular composition of sputum in non-specific interstitial pneumonia Махматмуродова Н. Н. Nospetsifik interstitsial pnevmoniyada balg'amning hujayraviy tarkibi.....	78
14.	Набиева Н.А., Нуриллаева Н.М. Связь полиморфизма гена P2RY12 с артериальной гипертензией среди военнослужащих Nabieva N.A., Nurillaeva N.M. Association of P2RY12 gene polymorphism with arterial hypertension among military personnel Nabiyeva N.A., Nurillayeva N.M. Harbiy xizmatchilar orasida p2ry12 geni polimorfizmini arterial gipertenziya bilan bog'liqligi.....	84
15.	Насырова З.А., Расулова Д.О. Состояние коронарного русла у больных ишемической болезнью сердца Nasyrova Z.A., Rasulova D.O. State of coronary vessels in patients with ischemic heart disease Nasirova Z.A., Rasulova D.O. Yurak ishemik kasalligi bo'lgan bemorlarda koronar oqimning holati.....	88
16.	Сирождидинова Х.Н., Усманова М.Ф. Вакцинация часто болеющих детей при заболеваниях респираторного тракта Sirojiddinova K.N., Usmanova M.F. Vaccination of frequently ill children with respiratory tract diseases Sirojiddinova X.N., Usmanova M.F. Nafas olish yo'llari kasalliklari bilan tez-tez kasallanadigan bolalarni emlash.....	95
17.	Хусайнова Ш.К., Закирова Б.И. Факторы риска развития обструктивного синдрома у детей на фоне острой респираторной инфекции Xusainova Sh.K., Zakirova B.I. Risk of developing obstructive syndrome in children with acute respiratory infections. Xusainova Sh.K., Zakirova B.I. Bolalarda o'tkir respirator infeksiyaning fonida o'tkir obstruktiv sindromining rivojlanishida xavf omillarini aniqlash.....	99

**Маматкулова Ф.Х.**

Самаркандский государственный медицинский университет
Кафедра гематологии
Самарканд, Узбекистан

Амерова Д.А.

Самаркандский государственный медицинский университет
Кафедра гематологии
Самарканд, Узбекистан

Файзиев А.У.

Самаркандский многопрофильный медицинский центр
Отделение терапии
Самарканд, Узбекистан

РАЗВИТИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА НА ФОНЕ ГЕПАТИТА В РУБЦОВОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА: КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

For citation: Mamatkulova F.X., Amerova D.A., Faiziyev A.U. DEVELOPMENT OF HEMORRHAGIC VASCULITIS AGAINST THE BACKGROUND OF HEPATITIS B IN THE SCAR PERIOD OF MYOCARDIAL INFARCTION: A CLINICAL CASE STUDY. Journal of cardiorespiratory research. 2025, vol 6, issue 1, pp.


<http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974/2025/6/1>

АННОТАЦИЯ

В практике любого врача у пациента после перенесенной инфекции верхних дыхательных путей, тонзиллита или гриппа могут появиться геморрагические высыпания в нижних отделах тела, кровоизлияния на слизистых оболочках, поражения суставов и боли в животе. Причиной болей в животе, метеоризма, расстройств стула, тошноты и рвоты, иногда с примесью крови, является кровоизлияние в стенку кишечника. Эти симптомы характерны для геморрагического васкулита (ГВ). У пожилых пациентов наличие серьезной коморбидной патологии не всегда позволяет сразу поставить правильный диагноз на начальном этапе заболевания. В описанном клиническом наблюдении сочетание ГВ и вирусного гепатита В, а также начало васкулита в рубцовом периоде мелкоочагового инфаркта миокарда создавали трудности в проведении дифференциальной диагностики. Лихорадка и выраженный абдоминальный синдром отсутствовали, но наблюдались артралгия, характерная сыпь и выраженные отеки в нижних отделах тела. Клинические проявления гепатита В были приняты за признаки декомпенсации хронической сердечной недостаточности. В связи с этим проводимая терапия оказалась неэффективной, и поражение почек развилось по типу гломерулонефрита. Правильный диагноз позволил начать патогенетическую терапию глюкокортикостероидами и добиться положительной динамики клинических проявлений.

Ключевые слова: геморрагический васкулит, петехиальная сыпь, суставной синдром, абдоминальный болевой синдром, вирусный гепатит В, инфаркт миокарда, хроническая сердечная недостаточность, поражение почек, глюкокортикостероиды.

Mamatkulova F.X.

Samarkand State Medical University
Department of Hematology
Samarkand, Uzbekistan

Amerova D.A.

Samarkand State Medical University
Department of Hematology
Samarkand, Uzbekistan

Faiziyev A.U.

Samarkand Multidisciplinary Medical Center

DEVELOPMENT OF HEMORRHAGIC VASCULITIS AGAINST THE BACKGROUND OF HEPATITIS B IN THE SCAR PERIOD OF MYOCARDIAL INFARCTION: A CLINICAL CASE STUDY**ANNOTATION**

In the practice of any doctor, a patient may develop hemorrhagic rashes on the lower extremities, bleeding from the mucous membranes, damage to the joints, and abdominal pain after suffering from an upper respiratory tract infection, tonsillitis, or flu. . The cause of abdominal pain, flatulence, stool disorders, nausea and vomiting is sometimes mixed with blood and bleeding into the intestinal wall. These symptoms are characteristic of hemorrhagic vasculitis (HV). The presence of serious comorbid pathology of this disease in the elderly does not always allow to make the correct diagnosis at the beginning of the disease. In the described clinical observation, the combination of GV and viral hepatitis V, as well as the onset of vasculitis during the scarring of a small focal myocardial infarction, lead to difficulties in differential diagnosis. There was no fever and no obvious abdominal syndrome, but arthralgia, a characteristic rash, and marked edema of the lower extremities were observed. Clinical manifestations of hepatitis V are obtained for signs of decompensation of chronic heart failure. In this regard, therapy was ineffective, and kidney damage developed depending on the type of glomerulonephritis. Correct diagnosis made it possible to start pathogenetic therapy with glucocorticoids and obtain positive dynamics of clinical manifestations.

Key words: hemorrhagic vasculitis, petechial rash, joint syndrome, abdominal pain, viral hepatitis V, myocardial infarction, chronic heart failure, kidney damage, glucocorticoids.

Mamatkulova F.X.

Samarqand Davlat Tibbiyot universiteti
gematologiya kafedrası
Samarqand, O'zbekiston

Amerova D.A.

Samarqand Davlat Tibbiyot universiteti
gematologiya kafedrası
Samarqand, O'zbekiston

Fayziyev A.U.

Samarqand ko'p tarmoqli tibbiyot markazi
terapiya bo'limi
Samarqand, O'zbekiston

MIOKARD INFARKTINING CHANDIQLI DAVRIDA GEPATIT B ASOSIDA GEMORRAGIK VASKULIT RIVOJLANISHI: KLINIK KUZATUV**ANNOTATSIYA**

Har qanday shifokorning amaliyotida bemorda yuqori nafas yo'llarining infeksiyasi, tonzillit yoki gripp bilan og'riganidan keyin pastki soxalarda gemorragik toshmalar, shilliq qavatlarda qon ketishi, bo'g'imlarning shikastlanishi va qorin og'rig'i paydo bo'lishi mumkin. Qorin og'rig'i, meteorizm, najasning buzilishi, ko'ngil aynishi va qayt qilishning sababi, ba'zan qon bilan aralashib, ichak devoriga qon quyiladi. Bu belgilar gemorragik vaskulitlarga xosdir (GV). Keksa yoshdagi ushbu kasallikning jiddiy komorbid patologiyasi mavjudligi kasallik boshlanishida har doim ham dastlab to'g'ri tashxis qo'yish imkonini bermaydi. Ta'riflangan klinik kuzatishda GV va virusli gepatit V ning kombinatsiyasi, shuningdek, kichik o'choqli miokard infarktining chandiqlari davrida vaskulitning boshlanishi differensial tashxis qo'yishda qiyinchiliklarga olib keladi. Isitma va aniq qorin sindromi yo'q edi, ammo artralgiya, xarakterli toshma va pastki soxalarda yaqqol ifodalangan shishlar kuzatildi. Gepatit V ning klinik ko'rinishlari surunkali yurak yetishmovchiligining dekompenatsiyasi belgilari uchun olingan. Shu munosabat bilan terapiya samarasiz bo'lib, buyrak shikastlanishi glomerulonefrit turiga qarab rivojlandi. To'g'ri tashxis glyukokortikoidlar bilan patogenetik terapiyani boshlash va klinik ko'rinishlarning ijobiy dinamikasini olish imkonini berdi.

Kalit so'zlar: gemorragik vaskulit, petexial toshmalar, bo'g'im sindromi, qorin og'rig'i, virusli gepatitV, miokard infarkti, surunkali yurak yetishmovchiligi, buyrak shikastlanishi, glyukokortikoidlar.

Kirish: Gemorragik vaskulit (GV) (vasculitis haemorrhagica; Sinonimlari: Shenleyn — Genox kasalligi, kapillyar toksikoz, allergik purpura, abdominal purpura) - endoteliyning aseptik shikastlanishiga asoslangan kichik arteriyalarning avtoimmun shikastlanishi [1,2].

Dolzarbli: Gemorragik vaskulit 1million aholiga 230 ta holatda uchraydi va paydo bo'lish chastotasi bo'yicha tizimli vaskulitlar orasida 1-o'rinni egallaydi. Ushbu nozologiya odatda hayotning birinchi yarmida rivojlanadi va bolalikda eng ko'p uchraydi. Boshqa vaskulitlardan farqli o'laroq, GV da ko'proq kichik kalibrli tomirlar (arteriolalar, kapillyarlar, venulalar) yallig'lanish jarayonida ishtirok etadi. Hozirgi vaqtda kasallikning kelib chiqishida immunokompleks xususiyatiga

shubha yo'q, bunda devorlarning destruksiya va tromboz bilan kichik tomirlarda aseptik yallig'lanish rivojlanadi, shuningdek, aylanib yuruvchi immun komplekslarning zararli ta'siri va faollashtirilganligi sababli turli joylarda purpuraning paydo bo'lishi. komplement tizimining komponentlari [3-5]. Gemorragik vaskulitning paydo bo'lishining mexanizmlari to'liq tan olinmagan, ammo bugungi kunda GV ning rivojlanishida immun kompleksidagi siljishlar, sekinlashgan turdagi yuqori sezuvchanlik, avtoimmun va paraallergik jarayonlar muhim ahamiyatga ega ekanligi ma'lum. GV da immun kompleks qon tomirlarining shikastlanishi o'ziga xos emas va polietiologik: kasallik bakterial va virusli infeksiyalar, dori-darmonlarni qo'llash va sovuq omillar ta'sirida rivojlanadi.

Gemorragik vaskulit ning klinik kechishi:

Kasallikning boshlanishi o'tkir boshlanib, ko'pincha bir qator belgilarning bir vaqtning o'zida paydo bo'lishi bilan rivojlanadi. Barcha bemorlarda terida gemorragik purpura kuzatiladi. Klassik holatlarda toshma gemorragik, aniq trombogemorragik komponentli makulopapulyar, ba'zan hatto nekrozgacha yoki kamroq tarqalgan holda ekssudativ komponent bilan kechadi. Toshmalar ko'pincha oyoqlarda, nosimmetrik tarzda, asosan tashqi yuzalarida joylashgan. Toshma elementlari teskari rivojlanishi bilan tavsiflanadi: oqarish, pigmentatsiya dog'larining paydo bo'lishi va ularning asta-sekin yo'qolishi. Ushbu patologiya bilan ortostatik purpura-tik holatda toshmalarning ko'payishi kuzatiladi [3, 4].

Gemorragik vaskulit bilan og'rigan bemorlarning ko'pchiligi artrit yoki artralgiya (59-100%) shaklida bo'g'imlarga zarar yetkazadi. Ko'pincha oyoq bo'g'imlari (to'piq, tizza) va kamroq - bilak va tirsak bo'g'imlarida kuzatiladi [22,23].

Ko'pgina bemorlar abdominal sindromini boshdan kechirishadi: ko'ngil aynishi va saasiz qayt qilish bilan birga kechadigan qorin bo'shlig'idagi og'riqlar kuzatiladi. Ushbu ko'rinishlar ichak tutqichida, ichak devorida yoki qorin pardada kichik qon ketishlar, ichak qalinligi va tutqichning gemorragik kirib borishi va kamroq tez-tez - nekrozli vaskulit tufayli yuzaga keladi. Ko'pincha, jarayon ingichka ichakni, kamroq tez-tez yo'g'on ichakni, qizilo'ngachni va oshqozonni o'z ichiga oladi.

GV bilan kasallangan bemorlarning 25-30 foizida glomerulonefrit (GN) uchraydi. Nefropatiyaning 3 ta asosiy klinik varianti mavjud: o'rtacha proteinuriya va mikrogematuriya bilan takrorlanuvchi siydik sindromi; o'tkir nefritik sindromning ustunligi bilan o'tkir GN shaklida buyrak shikastlanishi; nefrotik yoki gipertonik turdagi surunkali nefrit, aralash yoki yashirin nefrit. GN bilan og'rigan bemorlarning 20-30 foizi surunkali buyrak yetishmovchiligi (CBE) rivojlanadi. O'pka, yurak va markaziy asab tizimining shikastlanishi juda kam uchraydi.

Klinik ko'rinishiga qarab GVning quyidagi shakllari ajratiladi: teri, teri-bo'g'im, bullyoz, qorin, qorin-teri, buyrak, teri-buyrak va aralash [15,16].

Kasallik kechishiga qarab yashin tezligida kechuvchi, o'tkir, o'tkir osti va surunkali takroriy bo'lishi mumkin. Yashin tezligida kechuvchi shakli tez boshlanishi bilan tavsiflanadi: og'ir artrit, terida qon ketishlar, yuqori isitma, tez-tez ichakdan qon ketishi bilan abdominal sindromi rivojlanadi. O'lim bir necha kun ichida ichakdan qon ketishi yoki insult natijasida kelib chiqishi mumkin. O'tkir shaklning davomiyligi bir necha haftadan 6 oygacha. O'tkir shakl polisindromli bilan tavsiflanadi, tiklanish bilan yakunlanishi yoki retsidivlanuvchi formasiga o'tishi mumkin. Agar kasallik 12 oydan ortiq davom etsa, surunkali qaytalanib kechuvchi shakli haqida gapiriladi. Kasallikning namoyon bo'lishining takroriy kuzatilishi turli chastotalar (2-3 oy, olti oy, 1-2 yil yoki undan ko'proq vaqtdan keyin) bilan tavsiflanadi [14,20].

Laboratoriya va instrumental tadqiqotlar davomida aniqlangan o'zgarishlar:

Ayniqsa, kasallikning og'ir shakllarida leykotsitoz va eritrotsitlar cho'kish tezligining (ECHT) ortishi kuzatiladi. Anemiya kamdan-kam holda, faqat ichakdan qon ketishi va surunkali buyrak yetishmovchiligi bilan sodir bo'ladi. α_2 - va γ -globulinlar va fibrinogen miqdorining oshishi kasallikning faol davriga xosdir. Bemorlarning taxminan uchdan birida antistreptolizin O titrlarining ko'payishi aniqlanadi, bu qon zardobida IgA konsentratsiyasining oshishi va IgA o'z ichiga olgan immun komplekslarning paydo bo'lishi bo'lishi mumkin.

Qon tomirlarining shikastlanishi plazma fon Villebrand omilining 1,5-3 barobar ortishi bilan ko'rsatiladi. Kasallik avjida, ko'pchilik bemorlarda qon ivishi, trombositlar agregatsiyasi va adgeziya kuchayadi, qon zardobida antitrombin III va plazminogen darajasi pasayadi; Ijobiy parakoagulyatsiya testlari aniqlanadi va fibrinogen degradatsiyasi mahsulotlari aniqlanadi.

Kasallikka oshqozon-ichak trakti zararlanganda, endoskopik tekshiruv vaqtida eroziyalar o'n ikki barmoqli ichakda, kamroq tez-tez oshqozon, ingichka yoki yo'g'on ichakda aniqlanadi. Teri biopsiyasi to'g'ri tashxis qo'yishga yordam beradi: dermisning so'rg'ichli qatlamida mononuklear hujayralar (makrofaglar, plazmotsitlar, limfotsitlar) infiltratsiyasi bilan mikrovaskulit kuzatiladi. Mikroskop yordamida IgA o'z ichiga olgan immun komplekslarni aniqlash tashxisni tasdiqlaydi.

Gemorragik vaskulit tashxisida Amerika Revmatologiya Assotsiatsiyasining (1990) tasniflash mezonlari qo'llaniladi:

-palpatsiya qilinadigan purpura va trombositopeniyaning yo'qligi;

-yoshi 20 yoshgacha;

-diffuz qorin og'rig'i, ovqatdan keyin yomonlashadi, ichakdan qon ketish belgilari;

-arteriyalar va tomirlar devorlarining granulotsitlar bilan infiltratsiyasi (biopsiya materialini o'rganish paytida).

-Ikki yoki undan ortiq mezon mavjud bo'lsa, tashxis ishonchli hisoblanadi [1].

Gemorragik vaskulitni davolash

Kasallikning faol davrida gemorragik toshma yo'qolguncha (3-4 hafta), qattiq yotoq rejimi belgilanadi. Uning buzilishi gemorragik toshmalarning qaytalanishiga olib kelishi mumkin. Hipoalergen parhez, turli xil emlashlarni istisno qilish va bakterial antigenlar bilan testlarni o'tkazish tavsiya etiladi.

Kasallikning yengil holatlarida (teri va bo'g'im sindromlari) sulfasalazin o'rtacha 6 oy davomida kuniga 1-2 g dozada buyuriladi, ba'zida steroid bo'lmagan yallig'lanishga qarshi dorilar (ibuprofen, ketoprofen) qo'llaniladi. Abdominal sindromi uchun prednizolon 2 hafta davomida kuniga 0,5-1,0 mg / kg dozada og'iz orqali buyuriladi, keyin dozani kamaytirish mumkin. Abdominal sindromning og'ir holatlarida 3 kun davomida 500-1000 mg prednizolonni tomir ichiga yuborish tavsiya etiladi (puls terapiyasi). Agar buyrakning jiddiy shikastlanishi kuzatilsa, u holda monoterapiya glyukokortikoidlar samarasiz. Nefrotik sindrom yoki tez progressiv GV bo'lsa, glyukokortikoidlar siklofosfamid bilan birlashtiriladi va ba'zida immunosupressiv terapiyaga past molekulyar og'irlikdagi geparinlarni qo'shish kerak bo'ladi. Plazmaferezning takroriy seanslarining ijobiy ta'siri haqida xabarlar mavjud [2, 3]. Afsuski, hozirda keng qo'llaniladigan antiagregant, "qon tomirlarini mustahkamlovchi" dorilar ko'p hollarda samarasiz va uzoq muddatli prognozga ta'sir qilmaydi.

Maqolada yaqinda miokard infarkti (MI) o'tkazgan bemorda hepatit V bilan qo'shib kelgan GV holati muhokama qilinadi.

Klinik kuzatuv

Bemor I., 59 yosh. 2018-yil 13-iyun kuni terapevtik bo'limga oyoq va son terisida toshmalar, oyoq va oyoqlarda kuchli shish paydo bo'lishi, holsizlik, charchoq paydo bo'lishi, harorat ko'tarilmagani, 5 kun ichida 2 kg vazn yo'qotganligi haqida shikoyatlar kelgan.

Anamnesis morbi: 2023-yil 26-aprelda kasalxonaga yotqizish vaqtida bo'lmachalar va yurak cho'qqisi sohalarning kichik o'choqli MI bilan og'rigan, qonda NVsAg aniqlangan. Yuqumli kasalliklar bo'yicha mutaxassisga murojaat qilingan, hepatit uchun maxsus antivirus terapiya ko'rsatilmagan.

30.05.2018, 2 hafta oldin, terapevtik bo'limga kelishida suyuq axlat paydo bo'ldi (haftada bir necha marta), qabulga qelishidan 10 kun oldin terida toshma paydo bo'ldi, bundan tashqari, tizza bo'g'imlarining shishishi va og'riqlar bezovta qildi, va oyoqlarda shish paydo bo'ldi. Kardiolog bilan bog'lanib, 2018-yil 3-iyun kuni surunkali yurak yetishmovchiligi (SYUYE) dekompensatsiya bosqichi bilan kardiologiya bo'limiga statsionar davolanishga yuborilgan. Faol diuretik terapiyaga qaramay, shishlar davom etdi, toshmalar ko'payib, qo'shilib ketdi, anemiya paydo bo'ldi (gemoglobin 94- g/l), transaminazalar darajasi 2 marta oshdi. 2018-yil 09-iyun kuni revmatolog konsultatsiyasida tashxis qo'yildi: virusli gepatit V asosida rivojlangan GV, aralash shakl (teri-buyrak-bo'g'im), o'tkir kechishi. Nefrit. Surunkali buyrak kasalligi 2. Vaskulitning asosi sifatida yengil darajadagi kamqonlik. Jigar hujayralari yetishmovchiligi 0. Yurak ishemik kasalligi (YUISH): infarktdan keyingi kardioskleroz. Gipertoniya III bosqich, xavf 4. SYUYE 2A, 2-funksional sinf. Rejali ravishda terapiya bo'limga o'tkazildi.

Anamnesis vitae. Bolalik infeksiyalari, sil kasalligi, jinsiy yo'l bilan yuqadigan kasalliklar, yomon odatlarni rad etadi. 2018 yildan beri gepatit B. Qon quyish bo'lmagan. Uy-joy sharoitlari qoniqlar. Allergiya tarixi yo'q. Surunkali kasalliklar: yurak ishemik kasalligi, infarktdan keyingi kardioskleroz (2023 yil aprelidan), GB III bosqich. Uylangan, farzandlari bor.

Ob'yektiv tekshirish. Ahvoli nisbatan qoniqlar. Xushi o'zida. Teri va shilliq pardalar oqargan. Nafas olish tezligi daqiqada 17, tekis. O'pkada vezikulyar nafas, xirillashlar yuq. Puls 68 zarba / min, ritmik. Qon bosimi 140/80 mm su. Yurak tovushlari bo'g'iq va ritmik. Yurakning chegaralari o'zgaradi: chap - chap o'rta klavikulyar chiziq bo'ylab, o'ng va yuqori - normal chegaralarda. Oyoqlarning pastki soxalarida shish bor. Til nam va toza. Qorin yumshoq, palpatsiyada og'riqsiz. Jigar, taloq va buyraklar paypaslanmaydi. Pasternatskiy simptomi har ikki tomonda ham salbiy. Najasga chiqishi muntazam, normal rangda, patologik aralashmalarsiz (bemor so'ziga ko'ra), diurezi regulyar.

Status localis. 13.06.2023. Oyoqlarda (ba'zan qo'shilgan), sonlarda, dumbalarda va qorinning lateral yuzalarida gemorragik toshmalar mavjud. Bo'g'imlar og'riqsiz, ularda to'liq harakatlanish mavjud. Oyoqlarda shish kuzatiladi. Balandligi 167 sm, vazni 80 kg. Tana massasi indeksi 28 kg/m².

Laboratoriya va instrumental tadqiqot usullari natijalari.

umumiy qon tekshiruvda gemoglobin 94 g/l gacha, eritrotsitlar $3,64 \times 10^{12}/l$, rang ko'rsatkichi 0,9, retikulotsitlar 6%, leykotsitlar, ECHT normada.

2018 yil 13 iyundan biokimyoviy qon tekshiruvi: qonda glyukoza 4,5 mmol / l; umumiy xolesterin 5,5 mmol / l; umumiy oqsil 78 g/l, C-reaktiv oqsil 0,2 mg/l; umumiy bilirubin 17,5 mkmol / l, bevosita bilirubin 4,5 mkmol / l; aspartat aminotransferaza (AST) 62 U / l, alanin aminotransferaza (ALT) 66 U / l; ishqoriy fosfataza 200 U / l, gamma- glutamil transpeptidaza 30 U / l; kreatinin 115 mkmol/l. Qon zardobidagi temir va umumiy temirni bog'lash qobiliyati normal chegaralarda.

2018 yil 13 iyundan umumiy siydik tahlili: shaffof, zichligi 1018, oqsil yo'q, glyukoza yo'q, har bir ko'rish maydonida 8-10 eritrotsitlar, ko'rish maydonida 1-2 leykotsit.

Nechiporenko bo'yicha 2023 yil 14 iyundagi siydik tahlili: normal chegaralarda leykotsitlar, eritrotsitlar 8000.

2023 yil 4 iyundagi elektrokardiografiya: sinusli ritm, yurak urishi 64 marta/min, yurakning elektr o'qi chapga og'adi, repolyarizatsiya jarayonlarining buzilishi.

Davolash:

GV patogenetik terapiyadan foydalanish: prednizolon 10 mg / kun;

1 virusli gepatit simptomatik terapiyasi: askorbin kislotasi 5% 10 ml № 6, glyukoza 5% -200 ml tomir ichiga tomchilatib yuboriladi № 6, omeprazol 20 mg dan kuniga 2 marta 13 kun davomida ovqatdan oldin, ademetonin 400 mg vena ichiga tomchilatib yuboriladi 200 ml. fiziologik eritmaga № 10, keyin tabletkalarda ademetonin 400 mg dan kuniga 2 marta 10 kun davomida; 13 kun davomida YUIK bazis terapiya o'tkazildi.

Bemorning ahvoli dinamikasi. 203 yil 25 iyunda terapiyadan keyin ahvol sezilarli darajada yaxshilandi, toshmalar kamaydi va rangpar bo'ldi. Obyektiv: ahvoli qoniqlar. Nafas olish tezligi minutiga 17, qon bosimi 125/80 mm s/u. Puls 68 zarba / min, ritmik. Qorin yumshoq va og'riqsiz. jigar. 2023 yil 22 iyundagi umumiy qon taxlilida gemoglobin 111 g/l, eritrotsitlar $3,7 \times 10^{12}/l$, rang ko'rsatkichi 0,9 ga oshdi. 2023-yil 22-iyun holatiga biokimyoviy ko'rsatkichlar: kreatinin 88 mkmol / l, AST 48 U/l, ALT 62 U/l. Nechiporenkoga ko'ra siydik tahlilida leykotsitlar normal chegaralarda, qizil qon tanachalari 3500 ta.

Status localis 25.06.2023 dan: hal qilish bosqichida oyoq terisida izolyatsiya qilingan gemorragik toshmalar. Sog'lig'i yaxshilangani sababli uyga javob berilgan.

Bemor uchun tavsiyalar: Terapevt, revmatolog, kardiolog tomonidan kuzatuv.

2 hafta davomida kengaytirilgan yotoqda dam olish, keyin 1 oy davomida jismoniy faoliyatni cheklash (1 km dan ortiq yurish, uzoq turish).

Gipoallergen parhez.

Ademetonin 1 oy davomida kuniga ikki marta 400 mg. Nazorat uchun 2 hafta ichida shifokorga murojaat qilish. 2 haftadan so'ng to'liq qon taxlilini o'tkazish, 1 oydan keyin CKD-EPI formulasi yordamida AST, ALT, kreatinin aniqlash.

Prednizolon 5 mg, ertalab 2 tabletkadan 10 kun davomida, so'ngra yangi toshmalar bo'lmaganda va vaziyat yomonlashganda to'liq to'xtatilgunga qadar haftada 1/4 tabletkada (1,25 mg) dozani kamaytirish. 2 oydan keyin revmatolog bilan maslahatlashish.

Torsemid 10 mg ertalab, spironolakton 25 mg ertalab, bisoprolol 5 mg ertalab, losartan 25 mg kuniga 2 marta, atsetilsalitsil kislotasi + magniy gidroksid 75 mg kechqurun, klopidoqrel 75 mg kechqurun, atorvastatin 10 mg kechqurun.

Munozara: Har qanday shifokor amaliyotida yuqori nafas yo'llarining infeksiyasi, tonzillit yoki grippdan so'ng bemorda soxalarda gemorragik toshmalar, shilliq qavatlarida qon ketishi, bo'g'imlarning shikastlanishi va qorin og'rig'i ularni bezovta qiladigan holat yuzaga kelishi mumkin [1,19,21]. Qorin og'rig'i, meteorizm, najasning buzilishi, ko'ngil aynishi va qayt qilishning sababi, ba'zan qon bilan aralashib, ichak devoriga qon quyilishi hisoblanadi. Ushbu belgilar GV uchun xarakterlidir. Artrit borligida petexial toshmalar paydo bo'lishining bir nechta holatlarining birinchi ta'rifini 1937 yilda nemis shifokori Yoxan Shenleyn bergan va bir necha o'n yillar o'tgach, Eduard Genox o'zining ilmiy ishida bu kasallikni batafsil tasvirlab bergan [6, 7,11,17].

Sistemali vaskulitlarning etiologiyasi (SV) noma'lum. SV ning ba'zi shakllarida ular gepatit V, C viruslari, bakterial infeksiya (streptokokklar, iyersiniya, xlamidiya va boshqalar), shuningdek, dori vositalariga, tamaki tarkibiy qismlariga yuqori sezuvchanlik kabi ma'lum qo'zg'atuvchi (trigger) omillar bilan aniq bog'liq bo'lishi mumkin [8–10]. Ayrim SVlarning rivojlanishida genetik omillarning roli ishonchli tarzda isbotlangan.

Bizning holatda, shuningdek, etiologik omilni aniqlash faol virusli gepatit V imkoni bo'ldi. Biroq, GV ni tashxislashda bemorda 1,5 oy davomida kichik o'choqli MI kuzatilganligi uchun qiyinchiliklar tug'dirdi. Oyoq va oyoqlarning kuchli shishishi kardiolog tomonidan SYUYening namoyon bo'lishi va gemorragik toshma teridagi distrofik ko'rinishlar sifatida qabul qilindi. Diuretik terapiyaning foyda bermaganligi va toshma elementlarining ko'payishi shifokorni mutaxassis bilan maslahatlashishga va faol patogenetik terapiyani talab qiladigan to'g'ri tashxis qo'yishga majbur qildi.

Bolalardagi GV ning xususiyatlari, kattalardan farqli o'laroq, kasallik va yuqori nafas yo'llarining infeksiyasi o'rtasidagi aniq aloqani o'z ichiga oladi. Kattalarda abdominal sindromi va isitma kamroq, bo'g'imlarning shikastlanishi, buyrakning og'ir shikastlanishi va ECHTning oshishi ko'proq uchraydi [3]. GV bilan og'rigan bemorlarning 30-60 foizida buyrak shikastlanishi tashxisi qo'yilgan [8, 10]. Genox GN deb ataladigan kasallik har to'rtinchi bemorda GV boshlanishida paydo bo'ladi va kasallikning birinchi qaytalanishi paytida bir xil chastotada kuzatiladi [9, 10].

Bizning klinik kuzatuvimizda isitma va aniq qorin sindromi yo'q edi, ammo artralgiya, xarakterli toshma va pastki

ekstremitalarning kuchli shishishi kuzatildi. GN tipidagi buyrak shikastlanishi ham mavjud edi. Faol patogenetik terapiya asosiy simptomlarning regressiyasiga, siydik sindromining ijobiy dinamikasiga va kreatinin darajasining pasayishiga olib keldi.

Xulosa

Keksa yoshdagilarda gemorragik vaskulitning jiddiy komorbid patologiyasi mavjudligida boshlang'ich boqichida har doim ham dastlab to'g'ri tashxis qo'yish imkonini bermaydi [14-17]. Bizning kuzatishlarimizga ko'ra, GV va virusli gepatit V ning kombinatsiyasi, shuningdek, kichik o'choqli miokard infarktning chandiqlanish davrida vaskulitning boshlanishi differensial tashxis qo'yishda qiyinchiliklarga olib keladi: GV ning klinik ko'rinishi SYUYE dekompensatsiya belgilari bilan yangilashiladi. Shu nuqtai nazardan, SYUYE uchun terapiya samarasiz bo'lib, buyraklar zarar ko'rdi. To'g'ri tashxis bizga patogenetik terapiyani boshlash va klinik ko'rinishlarning ijobiy dinamikasini olish imkonini beradi.

Shunday qilib, nafaqat gematolog, revmatolog, balki boshqa mutaxassisliklar shifokorlari ham ushbu kasallik haqida eshlari kerak, bu kekse bemorlarda o'tkir respirator kasallikdan keyin yoki surunkali virusli gepatit fonida va ma'lum dori-darmonlarni qabul qilishda yuzaga kelishi mumkin.

Список литературы/References/Iqtiboslar

1. Grechishkina N.V. Gemorragicheskiy vaskulit. Osnovi diagnostiki i differentsialnoy diagnostiki. Spravochnik vracha obshey praktiki. 2018;2:25–32. [Grechishkina N.V. Hemorrhagic vasculitis. Basics of diagnosis and differential diagnosis. Handbook for the General practitioner. 2018;2:25–32 (in Russ.)].
2. Makashova V.V., Omarova X.G. Terapiya to'xtatilgandan keyin surunkali gepatit B ning qayta faollashishi. RMJ. 2019;10:50–52. [Makashova V.V., Omarova X.G. Davolanish to'xtatilgandan keyin surunkali gepatit B qayta faollashishi. R.M.J. 2019; 10:50 –52 (rus tilida)].
3. Mamatkulova F.Kh. Shomurodov K.E., Temirov N. N. Significance. Of Helicobacter Pylori In Iron Deficiency. International Journal for Research in Applied Science & Engineering Technology (IJRASET) ISSN: 2321-9653; Volume.9 Issue XII Dec.2021. <https://doi.org/10.22.214/ijraset.2021.39443>. 1103-1106
4. Maxmonov L.S., Mamatkulova F.X., Holiqulov B.Y. Gemorragik diatezlar bilan kasallangan ayollarda tuxumdon apopleksiyasi asoratini davolash tamoyillari. "SCIENCE AND EDUCATION" VOLUME 3, ISSUE 12. 2022/ 237-242.
5. L.S. Makhmonov., F. Kh. Mamatkulova., M. B. Berdiyaro., K.E. Shomurodov. THE MAIN CAUSES OF ANEMIA IN IRON AND VITAMIN B 12 DEFICIENCY ASSOCIATED WITH HELICOBACTER PYLORI
6. Makhmonov L.S., Sh. Koraboev S.K., Gapparova N. Sh., Mamatkulova F. Kh. Early diagnosis and treatment of funicular myelosis in v12 deficiency anemia. Asian Journal of Multidimensional Research Year : 2022, Volume : 11, Issue : 5. First page : (369) Last page : (373) Online ISSN : 2278-4853.
7. Mamatkulova F. X. Mamatova N. T. Ruziboeva. O. N. Prevention Of Anemia In Patients With Tuberculosis. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 2(11), 62–65. L. S. Makhmonov., F. Kh. Mamatkulova., M. B. Berdiyaro., K.E. Shomurodov. THE MAIN CAUSES OF ANEMIA IN IRON AND VITAMIN B 12 DEFICIENCY ASSOCIATED WITH HELICOBACTER PYLORI
8. Makhmonov L. S., Mamatkulova F. Kh., Kholturaeva D. F., Muyiddinov Z. Z. IMPORTANCE OF DETECTION OF HEPSIDINE AND INTERLEUKINS IN IRON DEFICIENCY ANEMIA. Asian Journal of Multidimensional Research ISSN: 2278-4853 Vol. 11, Issue 4, April 2022
9. MF Khaydarovna, AH Isrofilovich, AK Makhmatovich Essential Thrombocythemia-Principal Analysis in Children and Adolescents. Journal of Intellectual Property and Human Rights 2 (10), 23-29
10. Yefremova O.A., Pridatchina L.S., Rastorguyeva G.A. i dr. Effektivnost primeneniya svejezamorojennoy plazmi pri lechenii gemorragicheskogo vaskulita. Nauchniye vedomosti Belgorodskogo gos. un-ta. Seriya: Meditsina. Farmatsiya. 2011;99(4):209–213. [Efremova O.A., Pridachina L.S., Rastorguev G.A. et al. The efficacy of fresh frozen plasma in the treatment of hemorrhagic vasculite. Scientific statements of Belgorod state University. Series: Medicine. Pharmacy. 2011;99(4):209–213 (in Russ.)].
11. Abdiev Kattabek Makhmatovich, Mamatkulova Feruza Khaydarovna. Structure of comorbidity in idiopathic thrombocytopenic purple SKM ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal 22 (12), 56-60
12. U.D DADAJONOV, KM ABDIEV, FX MAMATKULOVA. Innovative methods of treatment of immune thrombocytopenic purpura in young people Society and innovations, 52-56 Society and innovations, 52-56
13. Mamatkulova F. X., Usmonqulov J. Sh. O'. Vitamin V12 kamqonligi va uni davolash //Science and Education. – 2023. – T. 4. – №. 2. – S. 252-259.
14. Makhmonov Lutfullo Saydullayevich, Amerova Dilafruz Abdikhalimovna, Kholmatov Baxtiyor Urazovich, Rakhmatov Khusniddin Tulkinovich. Innovative Treatment Methods for Brights Anemia Developed in Chronic

Renal Failure

International Journal for Research in Applied Science & Engineering Technology (IJRASET) ISSN: 2321-9653; IC Value: 45.98; SJ Impact Factor: 7.538. Volume 12 Issue IV Apr 2024. 620-622

15. Rossiyskiye klinicheskiye rekomendatsii. Revmatologiya. Pod red. Nasonova YE.L. M.: GEOTAR-Media; 2017. [Russian clinical guidelines. Rheumatology. Nasonov E.L. ed. M.: GEOTAR-Media; 2017 (in Russ.)].

16. Djakipbayev O.A., Raimjanov A.R. Immunologicheskiye pokazateli u bolnix gemorragicheskim vaskulitom v protsesse kombinirovannogo lecheniya. Sovremenniy tendensii razvitiya nauki i tekhnologii. 2016;1-3:32-36. [Jakypbaev O.A., Raimzhanov A.R. Immunological parameters in patients with hemorrhagic vasculitis in the process of combined treatment. Modern trends in the development of science and technology. 2016;1-3:32-36 (in Russ.)].

17. Hong-Ya Xin, De-Jian Jiang, Su-Jie Jia et al. Regulation by DDAN/ADMA pathway of lipopolysaccharide-induced tissue factor expression in endothelial cells. J. of Thrombosis and Haemostasis. 2007;95(5):830-838.

18. Jennette J., Falk R., Bacon P. et al. 2012 revised International Chapel Hill Consensus Conference Nomenclature of vasculitides. Arthr Rheum. 2013;65(1):1-11.

19. Шилкина Н.П. Системные васкулиты: некоторые дискуссионные аспекты проблемы. Терапевтический архив. 2015;87(5):100-105. [Shilkina N.P. Systemic vasculitides: Some debatable aspects of the problem. Therapeutic archive. 2015;87(5):100-105 (in Russ.)]. 8. Antipova V.N., Shlykova M.A., Solodovnikova L.V., Smitienko I.O. Tizimli vaskulyit : amaliyotdan kuzatishlar. Zamonaviy revmatologiya. 2015;9(3):26-29. [Antipova VN, Shlykova MA, Solodovnikova LV, Smitienko IO Tizimli vaskulitlar : Klinik holatlar . Zamonaviy Revmatologiya J. 2015;9(3):26-29 (in Russ .)].

20. Dunaeva N.V., Karev V.E., Vorobyova O.A. va boshqalar surunkali gepatit C ning antiviral terapiyasi, tizimli krioglobulinemik vaskulit . Infektologiya jurnali . 2016;8(2):40-47. [Dunaeva NV, Karev VE, Vorobyeva OA va boshqalar al . Tizimli krioglobulinemiya bilan murakkablashgan surunkali gepatit C ning antiviral terapiyasi vaskulit . J of Infektologiya . 2016;8(2):40-47 (dyu Russ .)].

21. Насырова З. А. и др. Влияние дестабилизации ишемической болезни сердца на психоэмоциональное состояние пациентов //Кардиология в Беларуси. – 2024. – №. 6 Часть 16. – С. 624-639.

22. Насырова З. А. Роль полиморфизма локуса-819 С/Т (rs1800871) гена IL-10 при дестабилизации ишемической болезни сердца у больных с нейросенсорными расстройствами //Journal of cardiorespiratory research. – 2022. – Т. 3. – №. 3. – С. 72-76.

23. Насырова З. А. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ВЗАИМОСВЯЗЬ И ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ДЕПРЕССИИ И ТРЕВОГИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЯХ СЕРДЦА //Journal of cardiorespiratory research. – 2022. – Т. 3. – №. 4. – С. 21-25.

24. Элламонов С. Н., Насырова З. А. КЛИНИЧЕСКИЕ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С КОМОРБИДНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ //Journal of cardiorespiratory research. – 2022. – Т. 3. – №. 1. – С. 69-72.