

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI  
TOSHKENT VRACHLAR MALAKASINI OSHIRISH INSTITUTI

*«Metabolik sindrom: insulinrezistentlik  
va dismetabolizmning boshqa toifalari»*

RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYA

**TEZISLARI**

**10 aprel**

**Toshkent 2015**



**ТЕЗИСЫ**

РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

*«Метаболический синдром:  
инсулинорезистентность  
и другие категории дисметаболизма»*

**10 апреля**

**Ташкент 2015**



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI  
TOSHKENT VRACHLAR MALAKASINI OSHIRISH INSTITUTI**

*«Metabolik sindrom: insulinrezistentlik  
va dismetabolizmning boshqa toifalari»*

**RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYA  
*TEZISLARI***

**10aprel**

**Toshkent 2015**

---

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
ТАШКЕНТСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ**

***ТЕЗИСЫ***

**РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ  
КОНФЕРЕНЦИИ**

**«Метаболический синдром:  
инсулинорезистентность  
и другие категории дисметаболизма»**

**10апреля**

**Ташкент 2015**

- ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ  
У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 26  
**Бабажанов А.С., Тоиров А.С., Ахмедов А.И.**
- ДИСЛИПИДЕМИЯ БИЛАН КЕЧУВЧИ АРТЕРИАЛ ГИПЕРТОНИЯДА ГЕМО- 28  
РЕОЛОГИК БУЗИЛИШЛАРНИ КОРРЕКЦИЯЛАШ ИМКОНИЯТЛАРИ  
**Бакаев И.К., Таиров М.Ш., Рузиев О.А., Манглиева М.Р., Джумаев К.Ш.**
- БОШ МИЯДА ҚОН АЙЛАНИШИ БУЗИЛИШЛАРИНИ ЎТКАЗГАН 28  
АРТЕРИАЛ ГИПЕРТОНИЯСИ МАВЖУД БЕМОРЛАРДА КОМБИНАЦИЯЛИ  
ГИПОТЕНЗИВ ТЕРАПИЯ САМАРАДОРЛИГИ  
**Бакаев И.К., Таиров М.Ш., Очилова Д.А., Рузиев О.А.**
- ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ РЕАБИЛИТАЦИЯСИДА ХАВФ 29  
ОМИЛЛАРИ КОРРЕКЦИЯСИНИНГ АҲАМИЯТИ  
**Бакаев И.К., Таиров М.Ш., Очилова Д.А., Рузиев О.А.**
- ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЛИТЕЛЬНОЙ КОМБИНИРОВАННОЙ АНТИГИПЕР- 30  
ТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ  
**Бекматова Ш.К.**
- ВЛИЯНИЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ НА ЖЕСТКОСТЬ СОСУ- 31  
ДОВ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И МЕТАБОЛИ-  
ЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ  
**Беловол А.Н., Князькова И.И., Целуйко В.Й., Жадан А.В., Тверитинов А.Б.**
- ВЛИЯНИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ НА СТРУКТУРНО – 32  
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С  
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ  
**Беловол А.Н., Бобронникова Л.Р., Ильченко И.А.**
- АКТИВНОСТЬ ПРОЦЕССОВ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО СИСТЕМНОГО ВОС- 33  
ПАЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С АБДОМИ-  
НАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ И НАЧАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ УГЛЕВОД-  
НОГО ОБМЕНА  
**Божко В.В., Снегурская И.А., Пенькова М.Ю., Милославский Д.К.**
- ПОКАЗАТЕЛИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ 34  
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.  
**Борзова Н.С., Арипов О.А., Ахматходжаева Д.А.**
- ВЛИЯНИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА НА КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕ- 35  
НИЕ ОСТЕОАРТРОЗА.  
**Бочкова Л.П., Носиров Ш.Н., Курбанова Ф.Р., Вахидова С.Б.**
- ВЛИЯНИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА НА ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО 36  
ИНФАРКТА МИОКАРДА.  
**Бочкова Л.П., Носиров Ш.Н., Курбанова Ф.Р., Вахидова С.Б.**
- ЛЕЧЕНИЕ ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ, ОСЛОЖНЕННОГО АНЕ- 37  
МИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, НАРУШЕНИЕМ АМИНОКИСЛОТНОГО ОБ-  
МЕНА И ИММУННОГО СТАТУСА  
**Гостищев В.К., Чебышев Н.В., Бурдаев И.Н., Шамсиев Ж.А., Шамсиев А.М.,  
Максимов М.Л., Аль. Джомоа Р., Стреляева А.В., Абдуллаев Н., Садыков**

несущественно: снижение САД составило 22,9%, ДАД –19,4%. Целевой уровень артериального давления после 3 месяцев лечения достигнут у 14 больных из 26 (53,8%), через 6 месяцев – у 18 (69,2%), спустя 12 месяцев целевое давление имели 72,7% больных. Частота сердечных сокращений до лечения составляла в среднем 78,5 уд/мин, спустя 3 месяца уменьшилась на 4,4%, а через 6 и 12 месяцев – соответственно на 5,4% и 5,3% ( $p > 0,05$ ). Выявлено существенное снижение уровня общего холестерина после 6 месяцев лечения, содержание глюкозы крови натощак через 3 месяца уменьшилось на 10,4% и в последующем сохранялось на достигнутом уровне. Побочные реакции комбинированной терапии не наблюдались.

**Выводы.** Комбинированная в течение 12 месяцев терапия моксонидином и лизиноприлом оказала выраженный антигипертензивный эффект у больных артериальной гипертензией с высоким или очень высоким риском сердечно-сосудистых осложнений: целевой уровень артериального давления через 3 месяца лечения достигнут у 53,8% больных, а спустя 12 месяцев – у 72,7%.

### **ВЛИЯНИЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ НА ЖЕСТКОСТЬ СОСУДОВ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ**

Беловол А.Н.<sup>1</sup>, Князькова И.И.<sup>1</sup>, Целуйко В.И.<sup>2</sup>, Жадан А.В.<sup>2</sup>, Тверитинов А.Б.<sup>3</sup>

1 - Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина. 2 - Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков, Украина. 3 – ГУ “Национальный институт терапии им. Л.Т.Малой НАМН Украины”

**Цель** – изучить состояние показателей жесткости сосудов и центрального аортального давления (ЦАД) у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) и метаболическими нарушениями и их изменение на фоне антигипертензивной терапии.

**Материалы и методы.** Обследовано 112 больных (средний возраст  $39,6 \pm 3,7$  года), из них 64 мужчин и 48 женщин с АГ I-II степени, имеющих один или более факторов риска (ФР) [избыточная масса тела и/или ожирение, повышение глюкозы крови  $>5,6$  ммоль/л, дислипидемия], и которых антигипертензивная терапия на момент включения не проводилась. Контрольную группу составили 26 человек, из них 15 мужчин и 11 женщин (средний возраст  $38,9 \pm 3,4$  года), имеющих сердечно-сосудистые ФР и нормальное артериальное давление (АД). Всем обследованным проводили стандартные исследования, суточное мониторирование АД (СМАД, с помощью прибора “ABPM-02” (Meditech, Венгрия), эходопплеркардиографию (“Logic-5”, США), аппланационную тонометрию лучевой артерии (SphygmoCor, Австралия). После регистрации исходных данных пациентам были назначены: 1 группа - лизиноприл 10 мг, 2 группа – небиволол 5 мг, 3 группа – амлодипин 5 мг. Титрование и коррекция дозы препаратов проводились при необходимости на 2-й и 4-й неделе иссле-



дования до достижения целевого уровня АД (менее 140/90 мм рт.ст.). В случае недостижения целевого АД добавляли гипотиазид в дозе 12,5 мг/сут. Повторное исследование проводилось через 3 мес. Статистический анализ проведен с использованием пакета компьютерных программ Statistica 6,0.

**Результаты.** Установлено, что у пациентов с АГ при сопоставимом ИМТ выявлены более высокие ( $p < 0,05$ ) значения скорости распространения пульсовой волны в аорте [СРПВ] ( $9,9 \pm 0,6$ ), чем в группе сравнения ( $7,4 \pm 0,5$ ). У пациентов с АГ отмечена прямая корреляционная связь между СРПВ и параметрами липидного обмена, в частности, общим холестерином [ОХ] ( $r = 0,32$ ,  $p < 0,05$ ) и триглицеридами [ТГ] ( $r = 0,37$ ,  $p < 0,05$ ). Отмечена положительная корреляция между центральным систолическим АД (ЦСАД) и центральным пульсовым давлением с ОХ ( $r = 0,41$ ,  $r = 0,45$ ,  $p < 0,05$ ), ТГ ( $r = 0,42$ ,  $r = 0,45$ ,  $p < 0,05$ ). Показатели СРПВ и ЦСАД прямо коррелировали с индексом массы миокарда левого желудочка ( $r = 0,37$  и  $r = 0,46$ ,  $p < 0,05$ ). Через 3 мес во всех лечебных группах отмечено достоверное ( $p < 0,05$ ) снижение периферического АД, ЦСАД, центрального диастолического АД, а также снижение СРПВ. Так, на фоне терапии амлодипином отмечено большее снижение центрального АД, чем периферического АД ( $\Delta$  САД и ЦСАД составила  $17,9 \pm 2,7$  и  $14,7 \pm 2,3$ , соответственно в исходных условиях и через 3 мес), тогда как большее снижение периферического АД и меньшее снижение ЦАД наблюдалось в группе лизиноприла ( $\Delta$   $15,9 \pm 2,9$  и  $11,4 \pm 2,6$ , соответственно) и небиволола ( $\Delta$   $15,1 \pm 2,5$  и  $10,4 \pm 2,5$ , соответственно) (все  $p < 0,05$ ). Более выраженное уменьшение СРПВ отмечено в группе амлодипина ( $\Delta$   $2,1 \pm 0,1$ ) в сравнении с группой лизиноприла ( $\Delta$   $1,6 \pm 0,1$ ) и небиволола ( $\Delta$   $1,5 \pm 0,1$ ) (все  $p < 0,05$ ).

**Выводы.** 1. Повышение АД сопровождается повышением жесткости сосудистой стенки независимо от наличия других факторов кардиоваскулярного риска. 2. Уровень ЦАД является более значимым для поражения органов-мишеней, в частности гипертрофии левого желудочка, субклинического и клинического атеросклероза, чем периферическое АД. 3. Антигипертензивная терапия приводила к снижению СРПВ, что подтверждает важную роль снижения АД в коррекции эластических свойств сосудов. Более выраженное снижение СРПВ и ЦАД отмечено на фоне терапии амлодипином.

## **ВЛИЯНИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ НА СТРУКТУРНО – ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

Беловол А.Н., Бобронникова Л.Р., Ильченко И.А.

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

**Цель.** Изучить особенности кардиометаболических и структурно-функциональных нарушений миокарда у пациентов с сахарным диабетом (СД) 2 типа и артериальной гипертензией (АГ).

**Материалы и методы.** 65 пациентов (37 мужчин и 28 женщин) с СД 2 типа и АГ 2 степени. Средний возраст пациентов  $52,4 \pm 4,5$  лет. Прово-

