

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

*«Metabolik sindrom va dismetabolizmning
zamonaviy davolash usullari»*

RESPUBLIKA ILMYI-AMALIY KONFERENSIYA

TEZISLARI

Toshkent 2016



ТЕЗИСЫ

РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

*«Метаболический синдром и современные
методы лечения дисметаболизма»*

Ташкент 2016

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

***«Metabolik sindrom
va dismetabolizmning zamonaviy davolash usullari»***

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

Toshkent 2016

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИ-
СТАН
ТАШКЕНТСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ**

ТЕЗИСЫ

**РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ**

***«Метаболический синдром
и современные методы лечения дисметаболизма»***

Ташкент 2016



Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.

To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

ТАҲРИР ХАЙАТИ:

Раис: Сабилов Д.М., профессор

Аъзолар:

Акилов Х.А., профессор

Атаханов Ш.Э., профессор

Алиджанов Ф.Б., профессор

Каюмов У.К., профессор (жавобгар мухаррир)

Мавлян-Ходжаев Р.Ш., профессор

Мухамедова Х.Т., профессор

Хамрабаева Ф.И., профессор

Хасанова Х.Д., доцент

Ша-Ахмедова Л.Р., катта ўқитувчи

Website: www.msuz.info

E-mail: conference@malaka.info

malaka@inbox.ru

Босишга рухсат этилди. 11.04.2016й.
Адади: 399 нусха. Буюртма № 16
ООО «Polisar-tech» босмахонасида чоп этилди
Тошкент ш., Фарғона йўли кўчаси 554/2 уй.



Edited with **Infix PDF Editor**
- free for non-commercial use.

To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

Захидова М.З., Кдырбаева Ф.Р. ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ОЖИРЕНИЯ	36
Захидова М.З., Хасанова Д.А., Кдырбаева Ф.Р. МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЕПАТОБИЛЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ	37
Захидова М.З., Хасанова Д.А., Касимбекова Г.К. ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОВМЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ УДХК И ЛАКТУЛОЗЫ У БОЛЬНЫХ С ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	38
Заяц М.М., Саенко О.П. ОЦЕНКА РАЦИОНАЛЬНОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ	39
Ибатова Ш.М., Умарова С.С., Холмурадова З.Э. ФАКТОРЫ РИСКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	40
Ибрагимова М.Ш., Мирзакаримова Ф.Р., Исраилова Г.М. РОЛЬ ПРЕПАРАТА МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ МЕЛЬДОНИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА	40
Ильченко И.А., Бобронникова Л.Р. ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ СОДЕРЖАНИЯ ДИПОНЕКТИНА И МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ОЖИРЕНИЕМ	41
Искандерова С.Дж, Кулдашев Т.А., Болтабаев С.А., Мусаева Ш.З. НАРУШЕНИЕ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА КАК ФАКТОР ХРОНИЗАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА	42
Исмаилов Б.А., Садыков Р.А., Алимов М.М. ОСОБЕННОСТИ БИОДЕГРАДАЦИИ ГЕМОСТАТИЧЕСКИХ ИМПЛАНТАТОВ ИЗ ОКИСЛЕННОЙ ЦЕЛЛЮЛОЗЫ	43
Исмайлов Е.Е., Назаров А.С. МИЛЬГАММА В ЛЕЧЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ	44
Исмайлов Е.Е., Назаров А.С., Баймаханова Г.С. МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА	45

по классификации Канадской ассоциации кардиологов. В исследование не включали больных с наличием в анамнезе со стенокардией напряжения IV функционального класса. Всем больным проводился ЭКГ наблюдением в динамике и клинический анализы крови. Все больные были подразделены на две группы (12 и 10). Первая группа получала в составе комплексной терапии по 5 мл; (1мл = 100мг) мельдония, производитель «Фармак», Украина 1раза в сутки в/в. курс лечения проводилась в течение 2 недели. Вторая группа получала- только стандартная терапия.

Результаты: Показано, что у первой группы больных, получавших в составе комплексной терапии мельдония было выявлено положительное влияние данного препарата на деятельность сердца, повышение толерантности к физической нагрузке, улучшения электрической стабильности миокарда и качества жизни больных с ИБС. Анализ результатов ЭКГ, снятых до начала терапии, показал, что в обеих группах количества отведений с эливацией сегмента ST $12,3 \pm 1,2$, а после лечения на 10 сутки - $16,2 \pm 1,37$.

Вывод. Таким образом, при лечении стандартной терапии и с комбинации было выявлено, что мельдония позволяет организму рациональнее использовать свои собственные естественные ресурсы, чтобы произвести больше энергии. Благодаря своему уникальному механизму воздействия препарата улучшилось внутриклеточный энергетический метаболизм, систолическая и диастолическая функция левого желудочка. На фоне комбинации стандартной терапии у больных количества отведений эливацией сегмента ST на протяжении периода наблюдения уменьшилась у больных стабильной стенокардией напряжения.

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ СОДЕРЖАНИЯ АДИПОНЕКТИНА И МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ОЖИРЕНИЕМ

Ильченко И.А., Бобронникова Л.Р.

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Совокупность факторов кардиоваскулярного риска (КВР) оказывают неблагоприятное прогностическое влияние на течение заболеваний, формирование осложнений, эффективность проводимого лечения. Сочетание артериальной гипертензии (АГ) и абдоминального ожирения (АО) сопровождается каскадом метаболических нарушений, повышающих КВР.

Цель: Выявить гендерные особенности изменений содержания высокомолекулярного адипонектина (ВМАН) и мочевой кислоты (МК) у пациентов с АГ и АО.

Материалы и методы: Обследовано 64 больных (30 мужчин и 34 женщины), в возрасте $49,4 \pm 3,8$ лет с АГ II стадии и АО (индекс массы тела (ИМТ) у мужчин и женщин соответственно: $33,4 \pm 1,6$ кг/м² и $32,2 \pm 1,4$ кг/м²). Изучены

показатели ВМАН и МК и особенности их изменений у лиц разного пола.

Результаты: У больных с АГ и АО содержание ВМАН было достоверно ниже у женщин, чем у мужчин (соответственно: $2,96 \pm 0,38$ мкг/мл; $3,86 \pm 0,24$ мкг/мл; $p < 0,05$). Уровень МК у мужчин достоверно превышал аналогичные показатели у женщин (соответственно: $0,64 \pm 0,07$ ммоль/л; $0,53 \pm 0,04$ ммоль/л; $p < 0,05$). Установлена отрицательная корреляция между окружностью талии (ОТ) и уровнем ВМАН ($r = -0,28$) у женщин, а также положительная корреляция между ОТ и уровнем МК как у женщин, так и у мужчин (соответственно: $r = 0,34$; $r = 0,31$). При регрессионном анализе установлено преобладающее влияние ВМАН на уровень систолического давления у женщин (95%, ДИ: 1,68 – 3,24; $p < 0,001$) и уровня МК на диастолическое давление у мужчин (93%, ДИ: 1,02 – 2,76; $p < 0,001$).

Выводы: Установлены гендерные особенности изменений уровней ВМАН и МК у пациентов с АГ и АО. У женщин повышение САД ассоциировалось со снижением уровня ВМАН, а повышение ДАД у мужчин – с повышением МК.

НАРУШЕНИЕ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА КАК ФАКТОР ХРОНИЗАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА

Искандерова С.Дж, Кулдашев Т.А., Болтабаев С.А., Мусаева Ш.З

Ташкентский институт усовершенствования врачей, Ташкент, Узбекистан

Цель. Изучение состояния факторов риска прогрессирования хронического пиелонефрита (ХП) в фазе активного воспаления и ремиссии.

Задачи. Определение параметров липидного обмена и процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ) и антиоксидантной активности (АОА) у больных ХП.

Материал и методы. Больных ХП было 129 человек в возрасте $45,6 \pm 13,6$ лет; женщин 90 (69,8 %), мужчин 39 (30,2 %); 89 пациентов – в стадии активного воспаления, 42 – в стадии клинической ремиссии. Контроль – 16 здоровых лиц, референтных по полу и возрасту. Проведены рутинные клинико-лабораторные и инструментальные исследования состояния больных для верификации диагноза. Состояние липидного обмена было изучено по уровню ОХС, ТГ, ЛПВП, ХС ЛПОНП и ХС ЛПНП (в моль/л), индексу атерогенности (ИА). Интенсивность ПОЛ оценивали по уровню МДА в эритроцитах крови (мкмоль/г Нв), уровень антирадикальной защиты – по интегральному показателю антиоксидантной активности (АОА) (%) в плазме крови, показатель воспалительной реакции – по высокочувствительному СРБ (мг/л). Статистическая обработка цифрового материала проведена по программе Microsoft Excel с определением величин $M \pm m$, критерия Стьюдента, достоверности различий при значении различий $P < 0,05$.