

**ВЛИЯНИЯ ФИЗИОТЕНЗА И КОНКОРА НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ  
ЭНДОТЕЛИЯ И ТРОМБОЦИТАРНОГО ЗВЕНА**

*Жумаева Г.А.<sup>1</sup>, Ражабов Н.Г.<sup>2</sup>, Шарипова Р.Г.<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup>Ташкентская медицинская академия

<sup>2</sup>Бухарский государственный медицинский институт.

✓ **Резюме**

*Нарушение функции кровяных пластинок при патологических состояниях, в первую очередь, связано с перестройкой плазменного гликокаликса и дисфункцией находящегося в нем рецепторного аппарата. Изучение роли и значения тромбоцитов в генезе артериальной гипертензии находятся в стадии исследования и разрешения. Выяснение этих вопросов, несомненно, внесёт существенные коррективы, как в представление о патогенезе заболевания, так и в существующие схемы лечения.*

*Ключевые слова: Гипертоническая болезнь, функциональное состояние эндотелия, значения тромбоцитов в генезе артериальной гипертензии, гипотензивная терапия.*

**INFLUENCE OF PHYSIOTENS AND CONCOR ON THE FUNCTIONAL STATE OF THE  
ENDOTHELIUM AND PLATELET LINK**

*Jumaeva G.A.<sup>1</sup>, Razhabov N.G.<sup>2</sup>, Sharipova R.G.<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup>Tashkent Medical Academy

<sup>2</sup>Bukhara State Medical Institute.

✓ **Resume**

*Dysfunction of platelets in pathological conditions, First of all, is associated with the restructuring of the plasma glycocalyx and dysfunction of the receptor apparatus located in it. The study of the role and significance of platelets in the genesis of arterial hypertension is under investigation and resolution. Elucidation of these issues will undoubtedly make significant adjustments, both in the understanding of the pathogenesis of the disease and in the existing treatment regimens.*

*Key words: Hypertension, functional state of the endothelium, the value of platelets in the genesis of arterial hypertension, antihypertensive therapy.*

**ЭНДОТЕЛИЙ ВА ТРОМБОЦИТАР БЎЎИМНИНГ ФУНКЦИОНАЛ ҲОЛАТИГА  
ФИЗИОТЕНЗ ВА КОНКОРНИНГ ТАЪСИРИ**

*Жумаева Г.А.<sup>1</sup>, Ражабов Н.Г.<sup>2</sup>, Шарипова Р.Г.<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup>Тошкент тиббиёт академияси

<sup>2</sup>Бухоро давлат тиббиёт институти

✓ **Резюме**

*Тромбоцитларнинг патологик шароитда дисфункцияси, биринчи навбатда, плазма гликокаликсининг қайта тузилиши ва унда жойлашган рецепторлари аппарати дисфункцияси, у билан функционал боғлиқ бўлган аденилат сиклаза ва фосфодиэстераза каби фермент тизимларининг ишидаги номутаносиблик билан боғлиқ. Артериал гипертензия генезисидан тромбоцитларнинг роли ва аҳамияти ўрганилмоқда. Бу масалаларнинг ёритилиши, шубҳасиз, касалликнинг патогенезини тушунишда ҳам, мавжуд даволаш схемаларида ҳам муҳим ўзгаришлар киритади.*

*Калит сўзлар: гипертензия, эндотелийнинг функционал ҳолати, артериал гипертензия генезисидан тромбоцитлар аҳамияти, антигипертензив терапия.*

## Актуальность

Дисфункция эндотелиоцитов и вследствие чего изменения реологических свойств крови у больных АГ сопровождается изменением морфологии тромбоцитов [1-3]. Так, у обследуемых больных отмечено количество циркулирующих в крови тромбоцитов, а также процентного содержания дискоцитов, тогда как, количество морфологически измененных кровяных пластинок (эхиноциты, дискоэхиноциты и сфероциты) достоверно повышено. Одной из причин повышения патологически измененных тромбоцитов является повышения в крови фибриногена, фибронектина и фактора Виллебранда, что активизирует адгезивно-агрегационные свойства клеток крови [4-6].

**Цель исследования.** Выявление у больных с гипертонической болезнью II степени эндотелий зависимую тромбоцитопатию и изучение в сравнительном аспекте характера влияния Физиотенза и Конкора на функциональное состояние эндотелия и тромбоцитарное звено системы гемостаза.

## Материал и методы

В исследовании участвовали 100 больных с диагнозом Гипертоническая болезнь II ст., в возрасте от 26 до 80 лет. Средний возраст больных составил  $53,79 \pm 1,27$  лет. Из них мужчин было 44 (средний возраст –  $53,63 \pm 1,87$  лет) и женщин – 56 (средний возраст –  $53,64 \pm 1,74$  лет).

## Результат и обсуждений

Включение в арсенал терапии препарата – конкор приводит к достоверному повышению количество тромбоцитов в крови. При анализе результатов исследования отмечено повышение количество кровяных клеток на 38%, и в среднем оно была равна  $231,6 \pm 12,4 \cdot 10^9/\text{л}$  против  $184,6 \pm 9,2 \cdot 10^9/\text{л}$  в группе до лечения. Сходная динамика отмечено и при использовании препарата физиотенз – где содержание тромбоцитов превысило исходные значения на 46%. Увеличение содержание тромбоцитов сопровождалось достоверным повышением процентного содержание дискоцитов на 82% при использовании препарата физиотенз, тогда как при включение в арсенал терапии конкор, процентное содержание дискоцитов изменилось незначительно. Повышение структурно полноценных тромбоцитов, в частности дискоцитов видимо обусловлено

включением препарата – физиотенза не только на функции эндотелиоцитов, но также и тромбоцитов как дезагрегант.

Проводимая терапия способствовало снижению патологических клеток, т.е. эхиноцитов, где его процентное содержание при использовании физиотенз уменьшилось в 5 раз и составило  $13,9 \pm 0,77\%$  против  $2,7 \pm 0,97\%$ , тогда как при использовании препарата конкор, данный показатель оставался высоких значениях и был ровен  $18,8 \pm 0,91\%$  против  $20,7 \pm 0,83\%$ .

Характер изменений дискоэхиноцитов имело схожую динамику. Так если, до терапии у больных АГ значение последнего был ровен  $4,02 \pm 0,17\%$ , то включение препарата конкор привило к достоверному снижению процентного содержание дискоэхиноцитов и его значение составило  $3,75 \pm 0,14\%$ . Напротив, при включении в арсенал терапии физиотенза, процентное содержание последнего снизилось в 2 раза и был ровен  $2,1 \pm 0,12\%$  ( $P < 0,05$ ).

При анализе процентного содержания сфероцитов, мы наблюдали увеличение последнего при включении в арсенал общепринятой терапии физиотенз. Значение последнего у обследуемых лиц после терапии составил  $5,35 \pm 0,32\%$ , тогда как до терапии он был ровен  $3,98 \pm 0,24\%$ , что на 34% выше исходных величин. Иную динамику мы наблюдали при включении в арсенал комплексной терапии препарата физиотенз. Включение физиотенза привело более 2 кратному увеличению процентного содержания сфероцитов, где его значения составило  $1,7 \pm 0,11\%$  против  $3,98 \pm 0,24\%$  в группе до лечения.

Таким образом, включение в арсенал терапии препарата конкор сопровождалось достоверным повышением количество тромбоцитов венозной крови и увеличением патологических форм тромбоцитов, в частности сфероцитов в 1,5 раза, тогда как при использовании физиотенза мы наблюдали достоверное повышение нормальных форм кровяных клеток, а именно дискоцитов на фоне снижения эхиноцитов и дискоэхиноцитов в среднем 2 раза.

Для подтверждения наблюдаемой динамики относительно морфологии тромбоцитов, мы изучили агрегационную активность тромбоцитов у больных АГ на фоне терапии. У обследуемых больных до лечения наблюдалось повышение числа активированных тромбоцитов на 30% и

составило  $18,4 \pm 1,91\%$ . Включение в состав комплексной терапии препарата физиотенз сопровождалось достоверным снижением числа активированных тромбоцитов на 29% и в среднем была равна  $13,1 \pm 0,73\%$  ( $P < 0,05$ ). На фоне использования данного препарата в лечении АГ отмечено также достоверное снижение числа агрегированных, которое составило  $8,24 \pm 0,84\%$  против  $12,3 \pm 0,81\%$  в группе до лечения. В данной ситуации мы наблюдаем прямую зависимость между активной формой тромбоцитов, их структурной и агрегационной активностью, что приближается к исходным величинам при использовании препарата конкор.

### Вывод

Анализ функционального состояния тромбоцитов и показателей прокоагулянтной звеньев системы гемостаза на фоне терапии больных АГ препаратом физиотенз и конкор указывает на разнонаправленность изучаемых показателей, направленных на увеличение естественного антикоагулянта и доучение свойств сгустка. Но при этом определено сравнительное преимущество физиотенза.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Bokarev I.N., Privalova Ye.V., Privalova N.V. Osobennosti izmeneniya faktora Villebranda u bol'nykh ishemicheskoy bolezniyu serdtsa. Kardiologiya 1988, tom 28, № 5: -S.101-103.
2. Dzhumayeva Gulrukhsor Aliyorovna, Rakhmatova Markhabo Rasulovna, Zhalolova Vazira Zamirovna, Mustafayeva Shargiya Akhmatovna Srvnittel'naya otsenka vliyaniye bisoprolola i fiziotenza na endoteliy zavisimuyu trombotsitopatiyu u bol'nykh gipertonicheskoy bolezniyu // Biologiya i integrativnaya meditsina. 2020. №1 (41) : -S.15-31.
3. Zhumayeva Gulrukhsor Aliyorovna, Rakhmatova Markhabo Rasulovna, Zhalolova Vazira Zamirovna, Yuldasheva Nozima Mirolimovna. Znachenie endoteliya sosudov v regulyatsii mestnogo krovotoka // Biologiya i integrativnaya meditsina. 2020. №4 (44) -S.44-57.
4. Zhumayeva G.A., Rakhmatova M.R., Zhalolova V.Z. Bisoprolol i fiziotenz pri arterial'noy gipertenzii // monografiya LAP LAMBERT academic publishing 2020
5. Khamidova Z.N., Rakhmatova M.R., Shadzhanova N.S. Chastota rasprostraneniya gipertenzi osobennosti yeyo techeniya u zhenshchin fertil'nogo vozrasta s arterial'noy gipertenziyey // Vestnik SMUS74. 2016. №4 (15). S.54-58.

Поступила 09.10.2021