



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIOVIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

6 (56) 2023

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
С.И. ИСМОИЛОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал

Научно-реферативный,

духовно-просветительский журнал

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

6 (56)

2023

июнь

Received: 20.05.2023, Accepted: 30.05.2023, Published: 15.06.2023.

УДК 616.98-036-07-08:578.834.11

ПРОБЛЕМА ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЛЁГКИХ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ

Исмамова М.Н. <https://orcid.org/0009-0006-3224-9080>

Ашууров Ф.З. Email: Eco-r1@mail.ru

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Коронавирусная инфекция – опасное и очень коварное заболевание, которое может давать серьезные осложнения даже у тех, кто переболел бессимптомно. Медицинская статистика показывает, что до 60% людей, перенесших данное заболевание, нуждаются в мероприятиях по восстановлению здоровья.

Цель: исследование осведомлённость студентов и преподавателей о значении и важности реабилитации после COVID-19.

Материалы и методы исследования: анкетирование студентов 4 и 5 курсов, а также преподаватели Бухарского ГМИ. В анкетировании приняли участие 60 добровольных студентов и 20 преподавателей терапевтической кафедры, перенёвшие в анамнезе COVID-19.

Выводы: При любом реабилитационном вмешательстве нужно учитывать тяжесть заболевания и степень поражения остальных органов и систем, наличие астенического синдрома и сопутствующих заболеваний.

Ключевые слова: COVID-19, реабилитация, постковидный синдром

THE PROBLEM OF LUNG RECOVERY IN THE POST-COVID PERIOD

Ismatova M.N. <https://orcid.org/0009-0006-3224-9080>

Ashurov F.Z. Email: Eco-r1@mail.ru

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina Uzbekistan Bukhara, A.Navoi st. 1
Tel: +998(65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

Coronavirus infection is a dangerous and very insidious disease that can cause serious complications even for those who have been asymptomatic. Medical statistics show that up to 60% of people who have had this disease need measures to restore their health.

Purpose: to study the awareness of students and teachers about the meaning and importance of rehabilitation after COVID-19.

Materials and methods of research: questioning of 4th and 5th year students, as well as teachers of the Bukhara State Medical Institute. The survey involved 60 voluntary students and 20 teachers of the therapeutic department who had a history of COVID-19.

Conclusions: In any rehabilitation intervention, it is necessary to take into account the severity of the disease and the degree of damage to other organs and systems, the presence of asthenic syndrome and concomitant diseases.

Keywords: COVID-19, rehabilitation, post-COVID syndrome

KOVIDDAN KEYINGI DAVRDA O'PKANING QAYTA TIKLANISH MUAMMOSI

Ismatova M.N. <https://orcid.org/0009-0006-3224-9080>

Ashurov F.Z. Email: Eco-r1@mail.ru

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro, st. A. Navoiy. 1 Tel:
+998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Rezyume**

Koronavirus infeksiyasi xavfli kasallik bo'lib, hatto asemptomatik bo'lganlar uchun ham jiddiy asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin. Tibbiy statistika shuni ko'rsatadiki, ushbu kasallikka chalinganlarning 60% gacha sog'lig'ini tiklash uchun choralari ko'rish kerak.

Ishning maqsadi: Buxoro DTI talabalari va o'qituvchilarning COVID-19 dan keyin rehabilitatsiya choralari va ahamiyati haqida xabardorligini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va metodlari: Buxoro davlat tibbiyot instituti 4-5-kurs talabalari hamda o'qituvchilari orasida so'rovnoma o'tkazildi. So'rovnomada COVID-19 bilan kasallangan 60 nafar ixtiyoriy talaba va terapevtik kafedraning 20 nafar o'qituvchisi ishtirok etdi.

Xulosa: Har qanday rehabilitatsiya choralarida kasallikning og'irligini va boshqa organlar va tizimlarning shikastlanish darajasini, astenik sindrom va komorbid kasalliklarning mavjudligini hisobga olish kerak.

Kalit so'zlar: COVID-19, rehabilitatsiya, post-COVID sindromi

Актуальность

Вирус вредит всем органам и тканям организма. Первые симптомы появляются на 2-10 день. Как правило, это лихорадка выше 37,5, потеря обоняния, сухой (непродуктивный) кашель, апатия и головная боль. На 7-10 сутки после появления первой симптоматики могут начать беспокоить боли в груди, усиление кашля. Это показательные симптомы, которые свидетельствуют о поражении легких и требуют проведения дополнительного обследования: компьютерной томографии легких, флюорографии, измерения насыщения крови кислородом (сатурации).

Патологическое состояние после перенесенного коронавируса называется постковидным синдромом, сопровождающегося различной симптоматикой. Наиболее часто пациенты жалуются на: повышенную слабость и быструю утомляемость длительные головные боли одышку и боли в области грудной клетки мышечные боли во всем теле и боли неврологического характера продолжительный кашель снижение концентрации внимания и памяти появление тревожности, депрессивного состояния нарушения сна потеря аппетита полная или частичная потеря обоняния сильное выпадение волос.

Данные симптомы являются наиболее часто встречающимися для людей, переболевших ковидом. Кроме этого, встречаются индивидуальные нарушения некоторых функций организма. В большинстве случаев это связано с наличием у пациентов хронических заболеваний.

Коронавирусная инфекция негативно влияет на все системы и органы человека. Наиболее сильно опасности подвергаются легкие и сердечно-сосудистая система. Вирус провоцирует возникновение пневмонии. Одной из особенностей данного заболевания является быстрое поражение легких. Коварство этого осложнения заключается в его бессимптомном начале, которое впоследствии проявляется в сухом кашле, болях в груди, затруднении дыхания, головокружениях от недостатка кислорода.

Помимо этого, постковидный синдром довольно часто проявляется в нарушении работы желудочно-кишечного тракта, надпочечников, мочеполовой системы. Что касается сердечно-сосудистой системы: это можно объяснить тем, что вирус проявляет губительное влияние на клетки миокарда и воздействует на свертываемость крови, что в конечном итоге приводит к нарушению кровообращения и вызывает гипоксию клеток. Борьба организма с вирусом ослабляет сердечную мышцу и уменьшает эластичность стенок сосудов, в результате чего может наблюдаться развитие гипертонии, тромбоза, инсульта.

Своевременное лечение с использованием эффективных методик помогает распознать первые признаки нарушений функционирования организма, предотвратить или свести к минимуму их развитие.

Легкие после COVID-19 могут терять эластичность. Пораженные участки легочной ткани замещаются соединительной тканью (рубцами), возникает фиброз. Фиброзные изменения в легких нарушают газообменную функцию легочной ткани. Воспаление может уже отсутствовать, но дыхательная недостаточность сохраняется. Если не принять своевременных мер, патологические изменения в легких могут сохраняться на протяжении всей жизни - одышка, возникающая при повышенной двигательной активности, головокружение, непродуктивный кашель, боли в груди, повышенная слабость, снижение работоспособности. Чтобы

предотвратить такие серьезные проблемы, необходимо проводить реабилитационные мероприятия.

Медицинская реабилитация (от лат. *rehabilitatio*, восстановление) — комплекс медицинских, педагогических, психологических и иных видов мероприятий, направленных на максимально возможное восстановление или компенсацию нарушенных или полностью утраченных, в результате болезни или травмы, нормальных психических и физиологических функций человеческого организма.

Самое главное, что нужно знать больным Covid-19, — не пропускать восстановительный период. К рекомендациям врача следует относиться серьезно. Реабилитацию начинают через 20-25 дней от начала заболевания, иногда в стационаре. Когда острый процесс минует, температура тела нормализуется, проводится диагностика. Почки, сердце, кровеносные сосуды и другие органы обследуются, чтобы определить, правильно ли они функционируют. Цель реабилитации — восстановление функции внешнего дыхания, транспортировка и использование кислорода для функционирования тканей и органов, поддержание оптимального функционирования сердечно-сосудистой системы, снижение риска сердечно-сосудистых осложнений и улучшение качества жизни. Важно нормализовать психологическое состояние и возобновить повседневную активность.

Цель: исследование осведомленности студентов и преподавателей о значении и важности реабилитации после COVID-19.

Материал и методы

Анкетирование студентов 4 и 5 курсов, а также преподаватели БухГМИ. В анкетировании приняли участие 60 добровольных студентов и 20 преподавателей терапевтической кафедры, перенёвшие в анамнезе COVID-19.

Результат и обсуждения

Большинство опрошенных (90%) подтвердили, что после перенесенного заболевания человек чувствует слабость, утомление, раздражительность, апатию и другие типичные признаки постковидного синдрома это и есть сигнал, показывающий, что нужно пройти реабилитацию, в которой будут учтены конкретные проблемы и составлена индивидуальная программа по восстановлению жизненных сил и здоровья. 18% студентов, преимущественно перенесшие заболевание бессимптомно, после выздоровления не ощущали общего недомогания организма, остальным же 82% после заболевания было сложно сразу вернуться к полноценной жизни и поэтому они согласились с важностью реабилитации. Одним из ведущих реабилитационных мероприятий, особенно после пневмонии, считается дыхательная гимнастика. По результатам опроса, 74% включили ее в реабилитацию после заболевания. Основная часть респондентов (86%) применяла в своем восстановлении физиотерапевтические процедуры, лечебный массаж и общеукрепляющие процедуры и подтверждает их важность в реабилитации. Восстановление после COVID-19 включает в себя постепенное увеличение физических нагрузок. Студенты считают, что в первое время будет достаточно прогулок на свежем воздухе, а позже необходимо подобрать упражнения на главные группы мышц, 72% опрошенных придерживались данного способа восстановления. 66% согласны с важностью оказания психологической помощи больным COVID-19. Еще одним важным элементом реабилитационной программы является корректировка питания. Впоследствии заболевания организм расходует большое количество энергии на восстановление, поэтому 93% респондентов по сей день придерживаются сбалансированного питания с необходимым содержанием витаминов, минералов и других полезных веществ.

Выводы

При любом реабилитационном вмешательстве нужно учитывать тяжесть заболевания и степень поражения остальных органов и систем, наличие астенического синдрома и сопутствующих заболеваний.

Справится с последствиями болезни поможет комплексная программа восстановления, включающая в себя правильное и сбалансированное питание, регулярные физические нагрузки и дыхательные упражнения.

Программа легочной реабилитации должна разрабатываться индивидуально. Длительность восстановления от 2 недель до года. Оно может идти непрерывно, либо курсами по 10-14 дней с интервалами в 5-6 суток. При минимальных изменениях назначают дыхательную гимнастику, лечебную физкультуру, ингаляции, массаж, физиотерапию. Следует обращать внимание на соблюдение режима дня, полноценный восьмичасовой сон. Рекомендуется умеренная физическая активность (для начала будет достаточно 3000-5000 шагов в сутки, например, прогулки в парке в сухую и теплую погоду). В психологической помощи нуждаются практически все люди с коронавирусной инфекцией. При необходимости так же следует проводить лечение тревожно-депрессивных расстройств.

Важным пунктом в реабилитации больных ковид-19 на всех стадиях является обучение их здоровому образу жизни (создание стимулов для отказа от вредных привычек, обучение принципам здорового питания, повышение стрессоустойчивости). Помимо этого, важно объяснить важность соблюдения рекомендаций врача, применения поддерживающей медикаментозной терапии, активного и осознанного участия в программе реабилитации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Ismatova M.N., Mukhamedjanova M. Kh., Ashurov F.Z. "Structural changes of the respiratory organs due to covid-19 diseases" NDM (2022) 5(43):262-269.
2. Ismatova M.N., Mukhamedjanova M. Kh., Ashurov F.Z. "Interrelation of clinical, laboratory and instrumental parametrs of covid-19 associated pneumonia" "Asian journal of pharmaceutical and biological reseaech" " ISSN 2231-2218 (2021) 102-106.
3. Ismatova M.N. , Ashurov F.Z. "COVID-19 og'irlik darajasini prediktorlashda laborator ko'rsatkichlarning ahamiyati" Tibbiyotda yangi kun" (2022) 9(47):441-443.
4. Mukhamedjanova M.H. Anemia in patients with interferences and interpretation of modern therapy. NDM (2021) 4(36):150-152.
5. Mukhamedzhanova M.Kh., Ahmedova N.Sh. Determination of hepsidin in patients with chronic hepatitis associated with chf as a predictor of the severity of hepatocardial syndrome. Art of Medicine International Medical Scientific Journal 10.5281/zenodo.7361300 (2021) 2(3):332-336.
6. Makhmudov Ravshan Barraevich, Safarova Gulnoz Avazkhonovna, Clinical Cases Of Hepatitis-Associated Aplastic Anemia. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, (2021) 3(04):195-199. Doi: <https://doi.org/10.37547/TAJMSPR/Volume03Issue04-28>
7. Features of the indices of the resistance index of vasorenal vessels in monitoring the progression of chronic kidney disease. Safarova Gulnoz Avazkhonovna, Mukhamedjanova Mastura Khayatovna, Ubaydova Dilafruz Saddikovna. Asian journal of Pharmaceutical and biological research 2231-2218 (2021) MAY-AUG 10(2):78-84 10.5281/zenodo.5519192 <http://www.ajpbr.org/>
8. Safarova G.A. Vasorenal hemodynamic changes in patients with chronic kidney disease in comorbidity with hypertonic disease. Asian journal of Pharmaceutical and biological research 2231-2218 (2021) MAY-AUG 10(2):66-71. 10.5281/zenodo.5464135 <http://www.ajpbr.org/>

Поступила 20.05.2023