



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

1 (75) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
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
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
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)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

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)

1 (75)

2025

январь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 614.2:616-082(571.14)

**РОЛЬ УСОВЕРШЕНСТВОВАННОЙ 5-ЭТАПНОЙ КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИИ
БОЛЬНЫМИ С КАРДИОВАСКУЛЯРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЛУЧИВШИХ
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧЕСКУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

Саидов Максуд Арифович <https://orcid.org/0000-0001-9266-3511>
Ризаев Жасур Алимджанович <https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>
Хасанджанова Фариди Одыловна <https://orcid.org/0000-0001-7802-3307>

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г.Самарканд, ул.
Амира Темура, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz
Национальный медицинский центр Узбекистан, г. Ташкент, ул. Махтумкули, д. 103, Тел: +99871
2051514 E-mail: milliy_tibbiyot@gmail.com

✓ **Резюме**

В исследование проанализированы методы кардиореабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (КСЗ) получившие высокотехнологичную медицинскую помощь. В исследование были включены 410 больных с различными КСЗ в возрасте от 22 до 69 лет, средний возраст которых составил 43,4±16,6 лет. Все пациенты, в зависимости от метода реабилитации, были разделены на 2 группы: в 1-ю группу вошли 208 больных, получившие традиционный метод реабилитации, во 2-ю группу вошли 202 больных, которым было проведено усовершенствованный 5-этапный метод кардиореабилитации.

Ключевые слова: высокотехнологичная медицинская помощь, кардиореабилитация, натрийуретический пептид, артериальное давление и др.

**THE ROLE OF ADVANCED 5-STAGE CARDIAC REHABILITATION FOR PATIENTS WITH
CARDIOVASCULAR DISEASES WHO HAVE RECEIVED HIGH-TECH MEDICAL CARE**

Saidov Maksud Arifovich <https://orcid.org/0000-0001-9266-3511>
Rizaev Jasur Alimjanovich <https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>
Khasanjanova Farida Odilovna <https://orcid.org/0000-0001-7802-3307>

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur,
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz
National Medical Center, Uzbekistan, The city of Tashkent, Makhtumkuli str., 103, Tel: +99871 2051514 E-
mail: milliy_tibbiyot@gmail.com

✓ **Resume**

The study analyzes the methods of cardiorehabilitation of patients with cardiovascular diseases (CVD) who have received high-tech medical care. The study included 410 patients with various CVDs aged 22 to 69 years, with an average age of 43.4±16.6 years. All patients, depending on the method of rehabilitation, were divided into 2 groups: group 1 included 208 patients who received the traditional method of rehabilitation, group 2 included 202 patients who underwent an improved 5-stage method of cardiac rehabilitation.

Keywords: high-tech medical care, cardiorehabilitation, natriuretic peptide, blood pressure, etc.

**ЮҚОРИ ТЕХНОЛОГИЯЛИ ТИББИЙ ЁРДАМ ОЛГАН ЮРАК-ҚОН ТОМИР
КАСАЛЛИКЛАРИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАР УЧУН ТАКОМИЛЛАШТИРИЛГАН 5
БОСҚИЧЛИ ЮРАК РЕАБИЛИТАЦИЯСИНИНГ РОЛИ**

Саидов Мақсуд Арифович <https://orcid.org/0000-0001-9266-3511>
Ризаев Жасур Алимджанович <https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>
Хасанджанова Фариди Одыловна <https://orcid.org/0000-0001-7802-3307>

Самарканд давлат тиббиёт университети Ўзбекистон, Самарканд, ст. Амир Темура,
Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz
Миллий Тиббиёт Маркази, Ўзбекистон, Тошкент шаҳри, Махтумкули кўчаси 103, Тел: +99871
2051514 E-mail: milliy_tibbiyot@gmail.com

✓ **Резюме**

Тадқиқотда юқори технологияли тиббий ёрдам олган юрак-қон томир касалликлари билан озриган беморларнинг кардиореабилитация усуллари таҳлил қилинади. Тадқиқотда 410 нафар турли хил юрак-қон томир тизими касалликлари билан озриган ёшдан 22 ёшдан 69 ёшгача бўлган беморлар танлаб олинган. Барча беморлар реабилитация усулига қараб 2 гуруҳга бўлинган: 1-гуруҳга анъанавий реабилитация усулини олган 208 бемор, 2-гуруҳга реабилитациясининг такомиллаштирилган 5 босқичли усулидан ўтган 202 бемор киритилган.

Калит сўзлар: юқори технологияли тиббий ёрдам, кардиореабилитация, натрийуретик пептид, қон босими ва бошқалар.

Актуальность

По данным ВОЗ, в последние десятилетия в экономически развитых и развивающихся странах мира, несмотря на достигнутые успехи в медицине и оздоровлении, внедрение нового высокотехнологичного оборудования в кардиологическую практику, ежедневное совершенствование современных методов диагностических исследований и высокотехнологичных методов лечения, а также высокую стоимость при финансировании, направленном на диагностику, лечение, реабилитацию и профилактику заболеваний, по-прежнему сохраняется высокая смертность от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Своевременное выявление пациентов с ССЗ на ранних стадиях развития заболевания с использованием высокотехнологичных методов диагностики и лечения является одной из актуальных проблем современной кардиологии. Наряду с этими актуальными проблемами, научные исследования по раннему выявлению и прогнозированию риска сердечно-сосудистых заболеваний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) считаются наиболее важными. [1, 6, 11, 15].

В нашей республике проведены многочисленные исследования, которые ограничиваются анализом динамики общих оценок удовлетворенности населения состоянием здравоохранения, отсутствует сопоставление данных о доступности, своевременности и качестве высокотехнологичной медицинской помощи и реабилитационных мероприятий после этих вмешательств для населения с ССЗ в целом. различные региональные кардиологические медицинские организации и специализированные медицинские учреждения, занимающиеся оказанием высокотехнологичной медицинской помощи и реабилитацией пациентов. В некоторых научных работах были выявлены различия в оценке удовлетворенности населения высокотехнологичной медицинской помощью между государственными и частными медицинскими учреждениями, которые являются предметом многих других исследований. Кроме того, особый интерес представляют результаты сравнения доступности и качества высокотехнологичной медицинской помощи в ряде стран мира, в том числе и в нашей стране [3, 8, 13, 17].

Число пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Узбекистан растет с каждым днем, и, соответственно, увеличивается число отделений или центров сосудистой хирургии и кардиохирургии во всех регионах для раннего и своевременного выявления, своевременного устранения и лечения этих заболеваний. Открытие этих центров позволило проводить в нашей стране высокотехнологичные операции (АКШ, операции по устранению различных пороков сердца, выявлению и лечению аритмий, восстановлению эндovasкулярной проницаемости сосудов и т.д.), при этом данные виды процедур и вмешательств входят в число внедренных стандартов ухода за пациентами. На данный момент необходимо учитывать данную ситуацию, то есть высокотехнологичные вмешательства и операции не приводят к полному выздоровлению пациентов с ССЗ, поскольку для полного выздоровления пациента необходима реабилитация пациентов после операций и процедур. диспансерный контроль считается очень важным, и от правильности и полноты этих мероприятий, которые передаются пациенту, зависит последующее качество высокотехнологичных операций и вмешательств [4, 9, 14, 18].

Таким образом, несмотря на стремительное развитие и применение новых дорогостоящих медицинских технологий в кардиологической и кардиохирургической практике, доступность всех видов ВМП и организационные процессы в области реабилитации пациентов с ССЗ недостаточно изучены и не обеспечены должным образом, имеется мало данных, оценивающих

группу пациентов с ССЗ, которые нуждаются в реабилитации после оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Исследований, связанных с деятельностью в области организации и оказания высокотехнологичной медицинской помощи в Республике Узбекистан, практически нет, что определяет актуальность, цель и предмет исследования [5, 10, 19, 20].

Цель исследования: оценить высокотехнологичную медицинскую помощь и методы реабилитации при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Материал и методы

Данное исследование было проведено в отделениях ОКС и ишемической болезни сердца Самаркандского областного филиала Республиканского научно-практического медицинского центра кардиологии. В исследование были включены 410 пациентов с ССЗ в возрасте от 22 до 69 лет, средний возраст которых составил 43 ± 16 лет, которые прошли общеклиническое обследование (сбор анамнеза заболевания, антропометрический и физикальный осмотр пациента, измерение артериального давления, частоты сердечных сокращений, сатурации крови), лабораторные и инструментальные исследования, который включал клинические анализы крови, биохимический анализ крови, ЭКГ, холтеровскую ЭКГ, эхокардиографию при поступлении и с течением времени. Все пациенты, в зависимости от метода реабилитации, были разделены на 2 группы. В 1-ю группу вошли 208 пациентов, прошедших традиционный метод реабилитации, во 2-ю группу вошли 202 пациента, прошедших усовершенствованный 5-этапный метод реабилитации.

Результат и обсуждения

Динамика артериального давления и частоты сердечных сокращений у пациентов в группах реабилитации показывает, что у пациентов 1-й группы систолическое артериальное давление (САД) до лечения составляло 130,7 мм рт. ст., через 3 месяца — 125,4 мм рт. ст., через 6 месяцев — 122,6 мм рт. ст., через 12 месяцев - снижение САД на 120,1 мм рт. ст. указывает на наблюдается снижение нагрузки на сердечно-сосудистую систему, что подтверждает высокую эффективность антигипертензивной терапии. Частота сердечных сокращений (ЧСС) до реабилитации составляла 88,4 уд/мин; через 3 месяца — 80,3 уд/мин; через 6 месяцев — 73,2 уд/мин; через 12 месяцев — 69,4 уд/мин. Снижение частоты сердечных сокращений свидетельствует о снижении симпатического тонуса и восстановлении парасимпатического тонуса в вегетативной нервной системе. У пациентов 2-й группы систолическое артериальное давление (САД) до лечения составляло 135,2 мм рт.ст.; через 3 месяца — 133,8 мм рт. ст.; через 6 месяцев — 132,4 мм рт.ст.; через 12 месяцев - 130,6 мм рт. ст. Незначительное снижение артериального давления свидетельствует о недостаточной эффективности гипотензивной терапии. Частота сердечных сокращений не достигала стабильности при сохранении доминирования симпатического тонуса нервной системы.

Уровень NT-proBNP является основным биомаркером для оценки сердечной нагрузки и недостаточности кровообращения. В 1-й группе уровень NT-proBNP до лечения составлял 1247 пг/мл, а через 12 месяцев достиг 302 пг/мл. Уровень NT-proBNP у пациентов 2-й группы до лечения составлял 1068 пг/мл, через 12 месяцев - 645 пг/мл. Различия между группами заключались в следующем: динамика уровня NT-proBNP в 1-й группе показала значительное снижение, что подтверждает высокую эффективность проводимого лечения. Во 2-й группе динамика была слабой, и долговременной стабилизации достичь не удалось. Подводя итог, можно сказать, что методы реабилитации, применявшиеся в 1-й группе, продемонстрировали высокую эффективность. Восстановление функционального состояния сердечно-сосудистой системы и обеспечение долгосрочных результатов в 1-й группе показали явное преимущество перед 2-й группой (таблица 1).

Таблица 1

Динамика показателей NT-proBNP в исследуемых группах

1-я группа (208)		
До лечения	1247±89	
После 3 месяца	534±45	p < 0,01
После 6 месяцев	410±31	p < 0,001
После 12 месяцев	347±27	p < 0,001
1-я группа (202)		
До лечения	1068±89	
После 3 месяца	545±85	p < 0,05
После 6 месяцев	606±61	p < 0,05
После 12 месяцев	685±58	p < 0,05

Сравнивалась динамика теста 6-минутной ходьбы и шкалы оценки клинического состояния (ШОКС) у пациентов обеих групп в 1-й (208 человек) и 2-й (202 человека) группах после реабилитации. В 1-й группе тест на 6-минутную прогулку до лечения составил 226,0 метров, через 3 месяца – 355,0 метров, через 6 месяцев – 401,0 метров и через 12 месяцев – 409,0 метров. Значительное увеличение пройденного расстояния к 12-му месяцу (примерно на 80%) свидетельствует о высокой эффективности реабилитации. Увеличение расстояния ходьбы отражает восстановление функций дыхательной и кровеносной систем. Во 2-й группе результаты теста до лечения составили 228,0 метров, а в период от 3 до 12 месяцев они изменились с 245,0 до 300,0 метров. Увеличение пройденного расстояния было незначительным, но динамика оставалась низкой. После 6-го месяца положительные результаты прекратились, что свидетельствует о недостаточной долгосрочной эффективности реабилитации. Пациенты 1-й группы к 12-му месяцу увеличили дистанцию ходьбы до 409 метров, или почти удвоили ее. Во 2-й группе результат составил 300 метров, что свидетельствует о слабой динамике изменений.

Заключение

Таким образом применение для больных усовершенствованный 5-этапный метод кардиореабилитации более положительно влияет на динамику артериального давления и частоты сердечных сокращений, динамику теста 6-минутной ходьбы и шкалы оценки клинического состояния (ШОКС) и уровень NT-proBNP по сравнению с традиционной терапией и это показывает на то что всем больным с КВЗ после получения ВМП нужно провести 5 этапную кардиореабилитацию. Всех врачей, работающих в кардиологических медицинских учреждениях, необходимо научить этапы кардиореабилитации для раннего диспансеризации больных и предостеречь больных от грозных осложнений после получения ВМП.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Aghababayan I. R. va boshqalar. Yurak ishemik kasalligi bo'lgan keksa yoshdagi bemorlarni yukori technologist usullar bilan davolash //Journal of Cardiological Research. 2022;3(4):(in Uzb).
2. Badalyan S.S., Babakulova N.M., Ismailbaev A.M., Enginoev, S. T., Mavlyutov, M. S., Turdieva, N. S., Sadinov S.S. (2024). Moderate remote echocardiographic outcomes of aortic valve replacement with an autologous pericardium. //Complex problems of cardiovascular diseases, 2024;13(1):36-45.
3. Bubnova M.G. et al. The pilot project "Development of the rehabilitation system for patients with cardiovascular diseases in medical institutions of the subjects of the Russian Federation". Results of a three-year follow-up //Bulletin of Restorative Medicine. 2016;4:2-11.
4. Dymova T.V., Krichevsky V.V., Polyanina S.A. Rehabilitation of patients with cardiovascular diseases //Postgraduate doctor. 2018;91(6):23-30.
5. Evseeva M.V. Et al. Impaired renal function in patients with myocardial infarction with concomitant type 2 diabetes mellitus //Therapeutic archive. 2015;87(1):105-108. (in Russ.).

6. Kamilova U.K., Ermekeyeva A.U., Zakirova G.A. Comorbid conditions in patients with COVID-19 and approaches to rehabilitation of patients with cardiovascular diseases //INDEXING. 2024;1(2):136-140.
7. Khasanjanova F.O. et al. Adverse risk factors affecting the outcome of treatment of patients with acute coronary syndrome with ST segment elevation //Avicenna. 2019;34:4-6. (in Russ.).
8. Khasanjanova F. O. et al. Analysis of the clinical course of unstable variants of angina pectoris in men at a young age //Journal of cardiorespiratory research. 2022; SI-2.
9. Khilchuk A.A. Methods of early diagnosis of contrast-induced acute renal injury after X-ray endovascular interventions in acute coronary syndrome without ST segment elevation electrocardiogram. /Dissertation 2021; Pp. 4-5.
10. Nizamov H. S. The results of implantation of valve-containing frameless tricuspid conduits in the correction of congenital heart defects //Bulletin of the National Academy of Medical Sciences named after AN Bakulev RAMS. Cardiovascular diseases. 2021;22(3):332-338.
11. Nizamov H. Sh. Et al. Pandemic features of chronic heart failure in young patients //Periodical Journal of Modern Philosophy, Social Sciences and Humanities. 2023;17:155-158.
12. Rizaev J. A. et al. Modern trends in the prevalence and outcome of cardiovascular diseases among the population of the Republic of Uzbekistan //Journal of cardiorespiratory research. 2023;1(1):18-23.
13. Rizaev J.A. Saidov Maksud Arifovich, Khasanjanova Farida Adilovna (2023). The role of high-tech medical care in the healthcare system (Review article). //World Bulletin of Public Health, 2023;21:138-143.
14. Rizaev J.A., Saidov M.A., Khasanzhanova F.O., Olimzhonova F.J. Analysis of the awareness level of patients with cardiovascular diseases about high-tech medical care in the Samarkand region.
15. Saidov M. A. et al. Evaluation of the effectiveness of conservative treatment after coronary artery bypass grafting //Periodica Journal of Modern Philosophy, Social Sciences and Humanities. 2023;17:166-171.
16. Saidov M.A., et al. Characteristic features of myocardial contractile dysfunction during surgical correction of patients with coronary heart disease. //European Journal of Interdisciplinary Research and Development, 2023;16:32-37.
17. Samsonov V.B., Chiaureli M.R., Saidov M.A., Dontsova V.I. (2017). A case of successful elimination of recurrence of subvalvular aortic stenosis with aortic valve repair. //Bulletin of the NCSSH named after A. N. Bakuleva, Russian Academy of Medical Sciences. Cardiovascular Diseases, 2017;18(3):299-304.
18. Seitmaganbetova N.A. et al. The state of renal function in patients with acute coronary syndrome: a retrospective study //West Kazakhstan Medical Journal 2020;62(1).
19. Shilyaeva N.V. Prognostic value of myocardial fibrosis and renal dysfunction in patients with chronic heart failure of ischemic etiology. /Dissertation. Samara 2019; pp. 4-5.
20. Zykov M.V. Clinical and prognostic significance of markers of renal dysfunction in patients with acute coronary syndrome with various treatment strategies. //Presentation. 2016; pp. 4-5.

Поступила 20.12.2024

