



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ  
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ  
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА  
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

# ***БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ***

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ  
№2.1 (95) 2017

**PROBLEMS OF  
BIOLOGY AND MEDICINE**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ  
МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF  
BIOLOGY AND MEDICINE**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ  
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим  
проблемам биологии и медицины  
основан в 1996 году  
выходит ежеквартально

*Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ*

**Редакционная коллегия:**

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,  
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),  
Ф.Г. Назиров, У.Н. Тамкенбаев, Т.Э. Останаккулов,  
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,  
Ш.А. Юсупов*

## УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный  
медицинский институт

### Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,  
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

### Телефон:

(99866) 233-36-79

### Факс

(99866) 233-71-75

(99866) 231-00-39

### Сайт

[pbim.uz](http://pbim.uz)

### e-mail

[pbim.uz@gmail.com](mailto:pbim.uz@gmail.com)

[committee@pbim.uz](mailto:committee@pbim.uz)

Журнал зарегистрирован  
в Управлении печати и информации  
Самаркандской области  
№ 09-26 от 03.10.2012 г.

## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Алпаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскарлов	(Бухара)
А.В. Девятков	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Riesenmuller	(Австрия)
В.М. Розинков	(Россия)
Л.М. Рощаль	(Россия)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

Подписано в печать 22.04.2017.

Сдано в набор 13.05.2017.

Формат 60×84 мм

Усл. п.л. 66

Заказ 69

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

## ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ВНУТРИСЕРДЕЧНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ИБС

Дустов А.А., Лаханов А.О., Ходжиметова Г.М., Насырова З.А., Бердимуродова Д.Э., резиденты магистратуры СамМИ

Кафедра внутренние болезни №2 (зав. каф. - д.м.н. Ташкенбаева Э.Н.)

Научный руководитель: д.м.н. Ташкенбаева Э.Н.

Цель исследования: изучить результаты эхокардиографии (ЭхоКГ) у пациентов с ХСН на фоне ишемической болезни сердца (ИБС). Материал и методы исследования: среди пациентов, обратившихся в СФРНЦЭМП, было проведено ретроспективное исследование. Распространенность ХСН составило 36,2% среди больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. В дебюте ХСН в 47,5% установлена при ИБС (n=310). Мужчины составили 69,7%, женщины – 30,3%. Средний возраст больных составил 59±9,02 лет с избыточной массой тела 27,4±9,4 кг / м<sup>2</sup>. В исследуемой группе 69% пациентов перенесли инфаркт миокарда (ПИКС), у 31% отмечалась артериальная гипертензия (АГ), из них у 51,6% – АГ 3 ст. Пациентов без АГ и ПИКС было 20%. Также следует отметить, что у 21,9% пациентов выявлено нарушение ритма по типу мерцательной аритмии (МА). Всем исследуемым проводилась стандартная ЭхоКГ. Результаты и их обсуждение: в исследуемой группе по результатам ЭхоКГ, фракция выброса (ФВ) составила 46±11%, конечно-систолический размер (КСР) 4,3±1,02 см, конечно-диастолический размер (КДР) 5,7±1 см, объемы (КДО) – 160,7±66 мл, КСО – 90,5 ±48 см. У 72,3% установлена диастолическая дисфункция левого желудочка (ДДЛЖ). У 82% выявлена гипертрофия миокарда левого желудочка (ГЛЖ), индекс миокарда составил – 189±70г / м<sup>2</sup>. В группе пациентов с ИБС в сочетании с ПИКС, АГ были установлены ФВ – 46±9%, КСР – 4,4±1 см, КДР – 5,8±1 см, КДО – 161±69 мл, КСО – 90±52 см, ДДЛЖ выявлена у 43,5%. У 55,8% пациентов обнаружена ГЛЖ, при этом ИММ ЛЖ составил – 189±72г / м<sup>2</sup>. В группе ИБС в сочетании с АГ получены следующие данные: ФВ – 53,9±11%, КСР – 5,3±0,9 см, КДР – 3,7±0,9 см, КДО – 137±51,6 мл, КСО – 67±34 см, ДДЛЖ выявлена у 73%. ГЛЖ установлена в 88% случаев, ИММ ЛЖ – 161±43,6г / м<sup>2</sup>. В группе пациентов с ИБС, без ПИКС, АГ в анамнезе, ФВ составила – 55,5±9%, размеры полостей (КДР, КСР) 5,3±0,8 см и 3,7±0,8 см соответственно, размеры полостей составили 132±56 мл и 61±32,7 мл. В 80,6% случаев у пациентов обнаружена ГЛЖ, ИММ ЛЖ составил 167±70г / м<sup>2</sup>. Наиболее чаще МА встречалась в группе пациентов ИБС в сочетании с ПИКС, АГ. Выводы: наиболее сниженная систолическая функция миокарда установлена в группе пациентов, страдающих ИБС, в сочетании с ПИКС, АГ. В свою очередь наличие МА усугубляет течение ХСН, о чем свидетельствуют результаты ЭхоКГ.