



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. Останакулов,
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

e-mail

pbim.uz@gmail.com

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

ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ НА ФОНЕ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ

Нурмурзаев З.Н., студент 704 группы леч. факультета, Лаханов А.О., резидент магистратуры, СамМИ

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

Научный руководитель: асс. Хасанжанова Ф.О.

Цель исследования: изучение встречаемости желудочно-кишечных поражений у больных с прогрессирующей стено-кардией напряжения на фоне применения антиагрегантной терапии (ААТ). Материал и методы исследования: Проведено ре-троспективное исследование 412 больных с прогрессирующей стенокардией напряжением, в возрасте от 32 до 78 лет (в сред-нем 55 ± 4). Диагноз был верифицирован с использованием клинических, лабораторных, инструментальных методов исследования больных. Клинические и биохимические анализы крови проводились с целью выявления анемии, геморрагии (тромбо-циты протромбиновый индекс, протромбиновое время, АЧТВ), креатинин, глюкоза, липидный профиль крови. Фиброгастродуо-деноскопия (ФГДС), кал на реакцию Грегерсена для определения повреждении слизистой желудка. ЭКГ исследование. Паци-енты получали ацетилсалициловую кислоту (тромбо асс, кардиомагнил) и клопидогрель в течение одного года. С целью за-щиты слизистой желудка пациенты получали ингибиторы протонной помпы (пантопразол в дозе 20 мг/сутки). Результаты и их обсуждение: На фоне базисной терапии (антиагрегантной, антиишемической) клиническое состояние больных улучшалось: болевой синдром купировался, показатели гемодинамики были стабилизированы. Почти у всех пациентов ЭКГ – монитори-рования показала положительную динамику. В общем анализе крови количество тромбоцитов оставалось в пределах 220×10^9 , в коагулограмме наблюдалась тенденция к гипокоагуляции. По данным ФГДС у 56% от общего числа пациентов имелась сопутствующая патология желудочно-кишечного тракта: хронический атрофический гастрит, эрозивный гастрит/бульбит, эро-зивный эзофагит, язвенная болезнь желудка и 12п.к., полип желудка. У 47 пациентов пожилого возраста были выявлены обострение сопутствующей патологии желудочно-кишечного тракта и в 5-ти случаях - желудочно-кишечное кровотечение, в связи, с чем проводилась гемостатическая терапия, временно отменены ААТ препараты и доза пантопразола была увеличена до 40-80 мг в сутки. Выводы: Таким образом, наиболее частое обострение желудочно-кишечной патологии встречается среди пациентов пожилым возрасте, в результате чего необходимо временно отменять препараты ААТ и использовать ингибиторы протонной помпы.