



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

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. Розинов	(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 ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST В ПОД ОСТРОМ ПЕРИОДЕ

Садыкова Ш.Н., резидент магистратуры СамМИ

Кафедра внутренних болезней №3 и эндокринологии (зав. каф. – доц. Шодикулова Г.З.)

Научный руководитель: доц. Шодикулова Г.З.

Цель исследования: Оценка показателей функции эндотелия (ФЭ) и клинико-лабораторные данные у больных с ин-фарктом миокарда (ИМ) без подъема сегмента ST в под острым периоде. Материал и методы исследования: Обследовано 21 больных с инфарктом миокарда (ИМ) без подъема сегмента ST и 20 практически здоровых лиц. Средний возраст больных ($M \pm s$) соответствовал $63,7 \pm 5,2$ лет. Среди обследованных пациентов было 13(61,9%) мужчин и 8(38,1%) женщин. Общее кли-ническое обследование выполнялось по стандартной схеме, включало в себе клинические, инструментальные и лаборатор-ные данные, в частности определение в крови содержание оксида азота (NO) в виде метаболитов и эндотелина-1. Результаты и их обсуждение: Установлено, что у обследованных больных отмечалось отягощенная анамнестическая характеристика. У 8 пациентов (38,1%) отмечалось ранняя клиника стенокардии, 12 пациентов (57,1%) среди обследованных, перенесли ИМ. По наличию фактора риска ИБС на первом месте выступала артериальная гипертензия (61,9%), значительно меньшее количе-ство пациентов страдало сахарным диабетом (СД) 2 типа (23,8%). Большая часть пациентов страдали избыточной массой тела (средний показатель индекса массы тела составил $29,4 \pm 5,4$ кг/м²), у 16 (76,1%) больных регистрировалась гиперхолесте-ринемия. Почти половина пациентов - 10 (47,6%) имели такую вредную привычку как курение. Число сердечных сокращений (ЧСС) составляла от $80,3 \pm 2,9$ до $59,3 \pm 2,7$ уд/мин. Показана прямая связь между ЧСС и количеством ангинозных приступов ($p < 0,005$). У обследованных больных в крови уровень NO составил $20,48 \pm 8,61$ млмоль/л и эндотелина-1 $17,21 \pm 5,15$ млмоль/л, а в контрольный группе уровень NO составило $12,1 \pm 5,2$ млмоль/л, эндотелина-1 $7,2 \pm 3,15$ млмоль/л. Среди больных с ИМ без подъема сегмента ST 63,9% имеет место дисфункция эндотелия. Выводы: Таким образом, следует отметить, что любой слу-чай инфаркта миокарда без подъема сегмента ST нуждается в тщательном рассмотрении, больных необходимо обследовать активно и лечить индивидуально. Обследование и лечение должно быть основано на тяжести инфаркта, на исходном состоя-нии функции левого желудочка, на учете сопутствующих заболеваний и наличия доступных методов лечения среди больных ИМ без подъема сегмента ST, по нашим данным в 63,9% случаев имела место дисфункции эндотелия что является прямым фактором риска развития сердечно сосудистых заболеваний.