



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](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 ПОЧЕЧНОГО КРОВОТОКА ПРИ СОЧЕТАНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Хасанов О.Б., резидент магистратуры, Абдугафурова Г.И., студентка 306 группы факультета мед. пед. СамМИ

Курс лучевой диагностики и терапии (зав. каф. - доц. Мардиева Г.М.)

Научный руководитель: доц. Ахмедов Я.А.

Цель исследования. Оптимизировать ультразвуковую эходопплерографию почечного кровотока при сочетании хронического пиелонефрита и артериальной гипертензии. Материал и методы исследования: Обследовано 28 пациентов обоего пола страдающие хроническим пиелонефритом и артериальной гипертензией. Результаты и их обсуждение: У 28 пациентов АГ I, II ст. и хроническим пиелонефритом (АГ1-19, АГII-9) получены следующие показатели кровотока: пиковая систолическая скорость колебалась в устье основного ствола правой почечной артерии от 90,0 см/с до 95,0 см/с со средним значением 93,0 см/с. В левой почечной артерии пиковая систолическая скорость кровотока варьировала от 85,0 до 93,0 см/с со средним значением 90,0 см/с. Конечная диастолическая скорость кровотока колебалась в правой и левой почечных артериях от 27,5 до 29,0 см/с и от 26,5 до 29,5 см/с и средним значением 28,5 и 27,5 см/с соответственно. Индекс резистентности колебался в правой и левой почечных артериях от 0,63 до 0,65 со средним значением 0,64. В правой почечной артерии пульсационный индекс варьировал от 0,9 до 0,98; в левой артерии от 0,88 до 0,98 и средним значением 0,96 и 0,95 соответственно. В области дистального отдела в правой почечной артерии пиковая систолическая скорость колебалась от 85,0 см/с до 94,0 см/с со средним значением 87,5 см/с. В левой почечной артерии пиковая систолическая скорость кровотока варьировала от 80,0 до 91,0 см/с со средним значением 85,0 см/с. Конечная диастолическая скорость кровотока колебалась в правой и левой почечных артериях от 26,5 до 28,5 см/с и от 26,0 до 28,0 см/с и средним значением 27,7 и 26,8 см/с соответственно. Индекс резистентности колебался в правой почечной артерии от 0,64 до 0,66 со средним значением 0,65, в левой артерии от 0,63 до 0,65 со средним значением 0,64. В правой почечной артерии пульсационный индекс варьировал от 0,90 до 0,98; в левой артерии от 0,89 до 0,98 и средним значением 0,96 и 0,95 соответственно. В сегментарных артериях пиковая систолическая скорость колебалась в правой почечной артерии от 65,5 см/с до 70,0 см/с со средним значением 67,5 см/с. В левой почечной артерии пиковая систолическая скорость кровотока варьировала от 56,6 до 66,0 см/с со средним значением 62,0 см/с. Конечная диастолическая скорость кровотока колебалась в правой и левой почечных артериях от 19,0 до 22,0 см/с и от 22,0 до 26,0 см/с и средним значением 21,0 и 24,0 см/с соответственно. Индекс резистентности колебался в правой почечной артерии от 0,62 до 0,64 со средним значением 0,63 в левой артерии от 0,60 до 0,63 со средним значением 0,62. В правой почечной артерии пульсационный индекс варьировал от 0,90 до 0,95; в левой артерии от 0,86 до 0,94 и средним значением 0,93 и 0,91 соответственно. На уровне артерий

паренхимы пиковая систолическая скорость колебалась в правой почечной артерии от 35,5 см/с до 40,0 см/с со средним значением 38,5 см/с. В левой почечной артерии пиковая систолическая скорость кровотока варьировала от 36,5 до 41,5 см/с со средним значением 38,0 см/с. Выводы: В области ворот на уровне межсегментарных и дуговых ветвей скорость кровотока не превышает максимальных значений. Имеется тенденция к значительному понижению скоростей кровотока и показателей периферического сопротивления к периферии органа. Пиковые систолические скорости на уровне паренхимы не превышают 19 см/с, диастолические 11,0 см/с.