



ERA's endorsement is for the promotion of education in general, therefore the specific content of the event/course is the responsibility of the organiser

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN NEFROLOGIYA VA BUYRAK TRANSPLANTATSIYASI
ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI
TOSHKENT PEDIATRIYA TIBBIYOT INSTITUTI
"O'ZBEKISTON DIALIZ JAMIYATI" NT
TOSHKENT DAVLAT STOMATOLOGIYA INSTITUTI**

XALQARO ILMIY-AMALIY ANJUMAN

«SOG'LOM BUYRAKLAR - HAMMA UCHUN»

TEZISLAR TO'PLAMI



**2025 yil, 12 aprel
Toshkent**

Иванов Д.Д., Гоженко А.И. / Роль функционального почечного резерва в прогнозе эффективности лечения и исхода ХБП	135
Игамбердиева Р.Ш., Абдуллаев Ш.С. / Оптимизация антикоагулянтной терапии при коморбидном течении фибрилляции предсердий и хронической болезни почек 4 стадии	137
Игамбердиева Р.Ш., Абдуллаев Ш.С. / Мониторинг показателей предсердий у пациентов с фибрилляцией предсердий и хронической болезнью почек после радиочастотной абляции	138
Исламова М.С., Сабиров М.А. / Эндотелиальная дисфункция и патология почек	139
Йулдошев Т.Р., Тошпулатов Ш.П. / Сурункали буйрак касаллигининг диализ олди босқичларида фетуин-А даражасининг ўзгаришлари	140
Kadirova G.G. / Surunkali piyelonefrit bilan kasallangan bemorlarni davolash xususiyatlari	141
Карабаева Г.Х., Шодикулова Г.З. / Моноцитарный хемотаксический протеин-1 (MCP-1) как молекула воспаления при хронической болезни почек	142
Каримджанова Г.А., Эгамбердиева Д.А., Рузметова И.А. / Роль факторов риска в развитии и прогрессировании фибрилляции предсердий у пациентов с ХОБЛ	143
Каримджанова Г.А., Эгамбердиева Д.А., Рузметова И.А. / Особенности нарушений липидного обмена у больных с ХСН и фибрилляцией предсердий в сочетании с ХОБЛ	144
Kodirova Sh.A., Turdieva T.R. / Features of the course of clinical forms of chronic glomerulonephritis depending on gender and age	145
Кокошко А.И., Малтабарова Н.А., Байкелова М.Р. / Клинический случай коррекции синдиализной артериальной гипертензии методом профилирования УФ и натрия	147
Бахритдинов Ф.Ш., Азимова М.Т., Рустамов М.О., Уринов Ж.Б., Маткаримов З.Т., Комилова Д.Н., Элмуродова Н.Б., Рустамов И.З. / Результаты биопсии трансплантатов почки и особенности их лечения.	148
Косимова Г.Б., Муминов Ш.К. / Влияние стажа гемодиализа на миокардиальные маркеры и структурно-функциональные показатели сердца у пациентов с хронической болезнью почек	150
Кощанова А.М., Елмуратова А.А., Абубакирова З.Б. / Этиологические факторы дисфункции почечных канальцев у детей, проживающих в зоне экологического риска Аральского моря	152
Куаншалиева Ж.Е., Мейрманкулова А. Е., Толеуова Л.Б. / Результаты проведения скрининга по выявлению ХБП у жителей г. Астана в 2024 году	153
Мамажоновна З.Ш., Эгамбердиева Д.А., Рузметова И.А. / Оценка функционального состояния почек в взаимосвязи с коронарным кальцинозом у больных ХИБС и ожирением	155

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК В ВЗАИМОСВЯЗИ С КОРОНАРНЫМ КАЛЬЦИНОЗОМ У БОЛЬНЫХ ХИБС И ОЖИРЕНИЕМ

Мамажонова З.Ш., Эгамбердиева Д.А., Рузметова И.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт (Ташкент, Узбекистан)

Актуальность. Хроническая ишемическая болезнь сердца (ХИБС) и ожирение являются важными факторами риска для развития кардиоваскулярных заболеваний, а их сочетание приводит к ухудшению прогноза. Поражение почек (изменения уровня креатинина, мочевины) и скорость клубочковой фильтрации (СКФ) играют ключевую роль в патогенезе этих заболеваний и могут служить индикаторами нарушений в сердечно-сосудистой и почечной системах.

Цель исследования. Оценка взаимосвязи уровня коронарного кальциноза с функциональным состоянием почек и риском сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с хронической ишемической болезнью сердца и ожирением.

Материал и методы. В исследование включено 116 пациентов с ХИБС I–III функциональными классами в возрасте 45–65 лет с ожирением. Всем пациентам проведено биохимические анализы крови, МСКТ (для определения КК) и анкетирование. Пациенты разделены на три группы в зависимости от индекса коронарного кальциноза (КК): низкий (0–100 единиц), умеренный (101–400 еди-

ниц) и высокий (более 400 единиц). Оценивалась шкала Framingham, предназначенная для оценки общего сердечно-сосудистого риска, с учетом уровня холестерина, артериального давления, курения, диабета и семейной истории.

Результаты исследования. У пациентов ХИБС с ожирением отмечены более высокие уровни коронарного кальциноза и высокий балл по шкале Framingham (дислипидемия — 90%, гипертоническая болезнь — 80%, курение — 95%, сахарный диабет — 38,3%). В группе с умеренным и высоким КК при анализе биохимических показателей средний уровень креатинина в сыворотке составил $86,65 \pm 9,61$ мкмоль/л. Средний показатель СКФ составил 86 мл/мин/1,73 м².

Выводы. Уровни КК имеют значительное влияние на кардиоваскулярный риск и функционирование почек у больных ХИБС и ожирением. Ишемическая болезнь сердца с ожирением может ухудшать прогноз заболевания, что требует более тщательного мониторинга и терапии в этой группе пациентов.

РЕЗУЛЬТАТЫ РАННЕГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА У РЕЦИПИЕНТОВ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ ОТ ЖИВОГО РОДСТВЕННОГО ДОНОРА

Исмаилов С.И., Бахритдинов Ф.Ш., Маткаримов З.Т., Азимова М.Т., Элмуродова Н.Б., Комилова Д.Н., Рустамов М.О., Уринов Ж.Б., Рустамов И.З.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр хирургии имени академика В.Вахидова (Ташкент, Узбекистан)

Актуальность. Трансплантация почки (ТП) является единственным радикальным способом помощи пациентам, страдающим хроническими прогрессирующими заболеваниями почек, увеличивая продолжительность и вос-

становливая качество жизни, обеспечивая их полную медицинскую и социальную реабилитацию (Готье С.В., 2018; Щастный А.Т., 2018; Белюк К.С., 2019; Parajuli S., 2019; García-García G, 2012; Faba OR, 2018; Chadban SJ, 2020; Breza J.Jr.