

XII МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
**КАРДИОЛОГИЯ
НА ПЕРЕКРЕСТКЕ НАУК**

25-27 мая 2022, г. Тюмень, Россия



CARDIO TYUMEN
2022

СБОРНИК ТЕЗИСОВ ABSTRACT BOOK

XII INTERNATIONAL CONGRESS

CARDIOLOGY AT A CROSSROAD OF SCIENCES

25-27 May 2022, Tyumen, Russia



ТОМСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК

TOMSK NATIONAL
RESEARCH MEDICAL CENTER
RUSSIAN ACADEMY OF SCIENCES



РОССИЙСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
МЕЖДУНАРОДНОГО ОБЩЕСТВА
ПО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМУ
УЛЬТРАЗВУКУ

RUSSIAN CHAPTER OF
THE INTERNATIONAL SOCIETY
OF CARDIOVASCULAR ULTRASOUND



РОССИЙСКАЯ
АКАДЕМИЯ НАУК
THE RUSSIAN ACADEMY
OF SCIENCES



ФИЛИАЛ ТОМСКОГО НИМЦ
ТЮМЕНСКИЙ
КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ
НАУЧНЫЙ ЦЕНТР

BRANCH OF TOMSK NATIONAL
RESEARCH MEDICAL CENTER
TYUMEN CARDIOLOGY
RESEARCH CENTER



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

MINISTRY OF SCIENCE
AND HIGHER EDUCATION
OF THE RUSSIAN FEDERATION



РОССИЙСКОЕ
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ
ОБЩЕСТВО
RUSSIAN SOCIETY
OF CARDIOLOGY

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ РОССИИ
ТОМСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ЦЕНТР РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК
ТЮМЕНСКИЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

XII МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА «КАРДИОЛОГИЯ НА ПЕРЕКРЕСТКЕ НАУК» СОВМЕСТНО С

XVI Международным симпозиумом поэхокардиографии и сосудистому ультразвуку,
XXVIII Ежегодной научно-практической конференцией
«Актуальные вопросы кардиологии»

Межрегиональной научно-практической конференцией
Российского научного общества специалистов
по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению
«Междисциплинарный подход в лечении пациентов с острым коронарным синдромом
в Уральском федеральном округе»

Межрегиональным научно-практическим семинаром (мастер-классом)
«Применение внутрисосудистого ультразвукового исследования, оптической
когерентной томографии и фракционного резерва кровотока в реальной
клинической практике»

ABSTRACT BOOK

XII INTERNATIONAL CONGRESS «CARDIOLOGY AT A CROSSROAD OF SCIENCES» in conjunction with

XVI International Symposium of Echocardiography and Vascular Ultrasound,
XXVIII Annual International Conference «Cardiology Update»

Тюмень
2022

мл в группе ИГГТ и было значительно ниже по сравнению с контрольной группой ИГГТ с 1,980 (1,068-3,239) нг/мл ($p=0,012$) и группе с дистанционным ишемическим preconditionированием (РИП) - 1,762 (1,288-2,186) нг/мл ($p=0,029$), при этом достоверной разницы между РИП и ИГГТ-контролем не было. Уровень лактата в сыворотке после операции составил 1,74 (1,23-2,04) ммоль/л в группе ИГГТ, а также был значительно ниже по сравнению с контрольной группой ИГГТ - 2,10 (1,80-2,29) ммоль/л ($p=0,045$) и РИП -

2,12 (1,91-2,91-2,29) ммоль/л. 2,33) ммоль/л ($p=0,032$).

Выводы. По данным исследований у пациентов прошедших курс ИГГТ наблюдается увеличение фракции выброса левого желудочка, улучшает противовоспалительный статус, в сравнении с группами контроля. Системная интервальная гипоксии-гипероксическая тренировка может быть подходящей альтернативой в лечении хронической сердечной недостаточности у пациентов с сохранной фракцией выброса.

ПРИМЕНЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ И ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ТЕРАПИИ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Абдумаликова Ф.Б., Нуриллаева Н.М., Захидов Ж.М.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Актуальность. В настоящее время успех медикаментозной терапии, как при вновь выявленном заболевании, так и среди пациентов с давно установленным диагнозом ишемической болезнью сердца (ИБС) и артериальной гипертензии (АГ) напрямую зависит именно от приверженности к лечению. Разнообразие заболеваний, требующих длительного соблюдения медикаментозного режима, неоднородность групп пациентов в условиях реальной амбулаторной практики, отсутствие достаточного количества методических программ в системе оценки приверженности к терапии побуждает искать новые пути организации системы оценки и поддержания приверженности пациентов к лечению в условиях длительного амбулаторного наблюдения [4]. Именно необходимость оптимизации процесса длительного лечения пациентов с ИБС и АГ в амбулаторных условиях, и необходимость комплексного применения методов выявления и повышения приверженности к терапии в реальных условиях амбулаторно-поликлинической клиники явились побудительным мотивом для выполнения данной научной работы.

Для реализации данного направления вы-

полненна инновационная разработка алгоритмов выявления и ведения пациентов с низкой приверженностью к терапии с последующими рекомендациями персонализированного подхода способам повышения приверженности пациентов в первичном звене здравоохранения (ПЗЗ), в виде компьютерной программы (КП) «Оценка степени приверженности к терапии и способы её повышения в ПЗЗ». По данной программе для ЭВМ получено авторское свидетельство в агентстве интеллектуальной собственности Республики Узбекистана № DGU 20170697 от 31.10.2017 [1].

Данные по комплексной оценке факторов влияющих на комплаентность пациентов, социально-психологических компонентов приверженности к терапии и анализа причин нерегулярного приема лекарственных средств пациентов с ИБС и ГБ взяны за основу разработанной методики оценки поведенческой модели по отношению к терапии для прогнозирования риска снижения приверженности в виде программы для ЭВМ, учитывающей особенности их психологии и типологических свойств центральной нервной системы, с последующими рекомендациями по индивидуальному подходу к

пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) [2,3].

Для построения алгоритма выявления неприверженности к терапии нами были взяты показатели, данные о которых практически всегда присутствуют в амбулаторной карте: это пол пациента, длительность АГ, наличие факторов риска тревожно-депрессивных состояний (ТДС), курение, ожирение и физическая активность пациента, наличие/отсутствие контроля АД. При однофакторном анализе было показано, что все факторы имеют практически одинаковый вес в определении риска неприверженности пациента к терапии [5,6].

Суть разработки компьютерной программы заключается в оценке психоэмоциональных компонентов комплаентности к фармакотерапии выявляя индекс риска снижения приверженности в зависимости от факторов риска с последующими рекомендациями комплексных методов воздействия в зависимости от причин низкой приверженности и личностных особенностей пациентов с ССЗ с целью достижения рациональной фармакотерапии на этапе первичного звена. КП работает в off line режиме на базе программного продукта 1С: Предприятие версии 8.3. Вся информация анализа данных и результаты оценки комплаентности каждого пациента обратившегося практическому врачу, а также выданные рекомендации для врачей на момент визита сохраняются в базе данных.

Целью исследования явилась оценка эффективности практического применения КП проведен мониторинг амбулаторных пациентов, страдающих ССЗ, в частности ИБС в сочетании с АГ, с последующим разделением на основную группу (n=48) с воздействием разработанной КП и контрольную группу (n=44) без применения методов повышения комплаентности, далее проведен сравнительный анализ степени приверженности и качества жизни (КЖ) у пациентов обеих групп в процессе наблюдения.

Результаты исследования. Несмотря на то, что все больные ИБС с АГ ранее получали антигипертензивную терапию, последняя была недостаточно эффективной, так как целевой уровень артериального давления у них не был достигнут. Вероятно, это связано с низкой приверженностью пациентов

к лечению. Приверженность пациентов к терапии была достаточно низкая в обеих группах, $1,80 \pm 0,85$ баллов в основной группе и $1,79 \pm 0,87$ в контрольной группе по данным теста Мориски-Грина что реально отражает ситуацию в обычной амбулаторной практике. Анализ индекса риска снижения приверженности к основной терапии у пациентов с применением КП показал, что в 8,4% случаях шанс неприверженности увеличивается в 2,9 раз, у 7,9% пациентов в 3,2 раза, у 17,3% 5,6 раз и у 26,8% в 9 раз, а также большинства больных в 39,6 % случаях увеличивается шанс неприверженности в 16,5 раз (частота неприверженности превышает 80%).

У пациентов основной группы с применением рекомендаций программы ЭВМ после 6 недельного наблюдения отмечалось достоверное снижение уровня АД как систолического, так и диастолического, соответственно уровень систолического АД составлял $139,3 \pm 7,4$ мм рт. ст. и диастолического АД $86,2 \pm 5,4$ мм рт. ст. Пациенты 2 группы также показали достоверное снижение АД на следующем визите, однако степень снижения АД в группе, с воздействием была достоверно выше, чем в контрольной группе. Целевое АД было достигнуто у 79% пациентов основной группы и 54 % у пациентов 2 группы. Динамика КЖ, достоверно больше изменилась в группе пациентов с применением КП ($p=0,05$). Приверженность к терапии у пациентов основной группы достоверно выросла с 1,8 до 3,9 баллов, в то время как у пациентов контрольной группы с статистически значимыми изменениями по степени приверженности к терапии не наблюдалось. После комплексных методов воздействия с помощью КП, в течении 6 недель процент приверженных к лечению пациентов составлял 92% против 17% исходно. У больных кому не применялась тактика воздействия процент приверженных к терапии пациентов остался без изменений, 15,2% и 14,9%, соответственно.

Индивидуализированный подход к амбулаторным пациентам под воздействием разработанной КП ассоциировано с повышением приверженности пациентов к терапии, что напрямую коррелирует с эффективностью антигипертензивной терапии у пациентов ГБ ($r=0,51$, $p=0,001$). Результативность применения КП характеризуется не только

повышением приверженности пациентов к соблюдению врачебных рекомендаций, но и приводит к стабилизации клинического состояния и повышению КЖ больного с ИБС и ГБ. Разработанный нами программа для ЭВМ, предназначенной для врачей с целью оценки и прогнозирования проблем в фармакотерапии с последующими рекомендациями по дальнейшей стратегии рационального лечения, направлена на сохранения здоровья населения и предупреждения ССЗ, что в свою очередь ведёт к снижению затрат на социальное содержание населения путём снижения количество заболеваний и их осложнений.

Выводы. Таким образом, своевременное выявление степени приверженности лечению в зависимости от психологических особенностей личности у конкретного больного с учетом мнения населения о фармакотерапии поможет практическому врачу первичного звена сориентироваться и определить направления, по которым нужно работать с пациентом помимо назначения лекарственной терапии. Персонализированный подход к лечению с помощью технологического воздействия в виде разработанной КП по повышению приверженности к основной терапии пациентов с ИБС и ГБ в амбулаторных условиях позволит уменьшить частоту обострений заболевания, улучшить качество жизни пациента, а также сократить прогрессирование ССЗ. Это обстоятельство диктует необходимость внедрения полученных результатов и разработок в программы профилактических мероприятий по предупреждению ранних осложнений ССЗ в качестве нового инновационного подхода в применении информационно-коммуникационных технологий в системе здравоохранения.

Список литературы

1. Абдумаликова Ф.Б., Нуриллаева Н.М. Авторское свидетельство Агентства по интеллектуальной собственности Республики Узбекистан DGU № 20170697 «Оценка степени приверженности к терапии и способы её повышения в ПЗЗ» от 31.10.2017 года.
2. Абдумаликова Ф.Б., Назарова М. М. Анализ уровня комплаентности к фармакотерапии у пациентов с хроническими заболеваниями в зависимости от психологических и типологических свойств ЦНС. «Интернаука» Международный научный журнал. №3(25), 1 часть, Киев 2017. С. 52-55.
3. Абдумаликова Ф.Б., Ярмухамедова Д.З. Оценка причин низкой приверженности пациентов сердечно-сосудистых заболеваний в амбулаторных условиях. «Интернаука - Инновационные подходы в современной науке». №6(6), Москва, 2017. С.11-14.
4. Гадаев А.Г., Нуриллаева Н.М. Новые профилактические технологии при ишемической болезни сердца в первичном звене здравоохранения на современном этапе: Методические рекомендации. - Ташкент, 2010. - 25 с.
5. Нуриллаева Н.М., Гадаев А.Г., Кадиров Р.Х. Построение математических моделей определения степени тяжести и исхода ишемической болезни сердца в условиях первичного звена здравоохранения // Медицинский журнал Узбекистана. - Ташкент, 2011. - № 5. - С. 110-112
6. Нуриллаева Н.М., Абдумаликова Ф.Б. Оценка уровня комплаентности к фармакотерапии у пациентов с гипертонической болезнью в зависимости от психоэмоциональных характеристик личности // Кардиология Узбекистана. - Ташкент, 2017. - № 2(44). - С. 59-60.
7. Нуриллаева Н.М., Абдумаликова Ф.Б. Использование информационно-коммуникационных технологий в подготовке ВОП - как фактор повышения профессиональной культуры врача// Сборник материалов X учебно-методической конференции ТМА. - Ташкент, 2015. С. 85-88.

СОДЕРЖАНИЕ:

Kamilova U.K., Rakhimov A.N., Masharipova D.R., Zakirova G.A., Alieva M.Yu. STUDYING THE RELATIONSHIP OF ECHOCARDIOGRAPHIC PARAMETERS WITH HORMONES OF THE RENIN-ANGIOTENSIN- ALDESTERONE SYSTEM IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE COVID-19 CONVAL ESCENTS.....	3
Khlyamov S.V., Mal G.S., Artyushkova E.B. MODERN PARADIGMS IN CARDIOLOGY AND ONCOLOGY: CARDIOTOXICITY OF ANTICANCER DRUGS.....	6
Kurbanov A.K., Odinayev A.Sh., Aliqulov O.F., Mahkamova M.M. CLINICAL MANIFESTATION OF CHRONIC HEART FAILURE IN PATIENTS CORONAVIRUS INFECTION.....	9
Makhkamova M.M., Nurillaeva N.M. CLINICAL FEATURES OF CARDIAC ARRHYTHMIAS IN COVID-19.....	11
Makhkamova M.M., Abdurazakov J.O., Ergashev F.F., Esonov A.R. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF ANTI-ANGINAL DRUGS IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE STABLE ANGINA.....	12
Nuritdinova N.B., Shoalimova Z.M. THE EFFECTIVENESS OF NON-DRUG TREATMENT FOR ARTERIAL HYPERTENSION COMBINED WITH OBESITY.....	13
Spitsina S. METABOLIC SYNDROME IN PATIENTS WITH GOUTY ARTHRITIS AND NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE.....	15
Tkachyova A.A., Valieva Z.S., Belyaevskaya A.A., Andreevskaya M.V., Martynyuk T.V. A CLINICAL CASE OF DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF BUDD-CHIARY SYNDROME AND PORTAL VEIN THROMBOSIS ON THE BACKGROUND OF MULTIPLE PRIMARY TUMORS IN THE PRACTICE OF A CARDIOLOGIST.....	16

Абдуллаев А.Х., Аляви Б.А., Далимова Д.А., Узоков Ж.К., Азизов Ш.И., Тошев Б.Б., Тагаева Д.Р. ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ.....	19
Абдуллаев М.Г., Бектимирова А.А. ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ИНТЕРВАЛЬНЫХ ГИПОКСИ- ГИПЕРОКСИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК (ИГГТ) В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С СОХРАННОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА.....	23
Абдумаликова Ф.Б., Нуриллаева Н.М., Захидов Ж.М. ПРИМЕНЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННО- КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ И ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ТЕРАПИИ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ.....	24
Айдумова О.Ю., Щукин Ю.В., Лимарева Л.В., Пискунов М.В. КОРРЕЛЯЦИОННЫЕ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ БИОМАРКЕРАМИ МИОКАРДИАЛЬНОГО СТРЕССА, ФИБРОЗА, ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ И ОСНОВНЫМИ ГЕРИАТРИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 70 ЛЕТ С ИНФАРКТМ МИОКАРДА.....	27
Аляви Б.А., Абдуллаев А.Х., Узоков Ж.К., Далимова Д.А., Бабаев М.А., Тошев Б.Б., Азизов Ш.И. КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ПОВЫШЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПОДВЕРГШИХСЯ СТЕНТИРОВАНИЮ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ.....	30
Апресян А.Ю. АКТУАЛЬНОСТЬ РЕБРЕНДИНГА СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ БОЛЕЗНЯХ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ.....	34