



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY TA'LIM, FAN VA INNOVATSIYALAR VAZIRLIGI
O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT DAVLAT TIBBIYOT UNIVERSITETI**

**“SOG'LIQNI SAQLASHNING BIRLAMCHI BO'G'INI
TIZIMIDA PROFILAKTIK TIBBIYOTNING
DOLZARB MUAMMOLARI” mavzusidagi xalqaro
ilmiy-amaliy konferensiyaning tezislari**

TO'PLAMI

Toshkent – 18 may 2026

TOSHKENT DAVLAT TIBBIYOT UNIVERSITETI // **“Sog‘liqni saqlashning birlamchi bo‘g‘ini tizimida profilaktik tibbiyotning dolzarb muammolari”** mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy konferensiyaning tezislari / Ilmiy-amaliy konferensiya materiallari to‘plami/ MChJ **“TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI”** Toshkent-2026 – 110 bet.

TAHRIRIYAT HAY’ATI

Nurillayeva N.M..

Shaolimova Z.M.

Nuritdinova N.B.

Abdumalikova N.B.

Zubaydullayeva M.T.

Maxmudova M.S.

Yarmuxamedova D.Z.

Kadirova N.A.

Shukurdjanova S.M.

Rajabova R.Sh.

Mazkur to‘plamdan “Sog‘liqni saqlashning birlamchi bo‘g‘ini tizimida profilaktik tibbiyotning dolzarb muammolari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy konferensiya materiallari o‘rin olgan. To‘plamda profilaktik tibbiyot, birlamchi tibbiy-sanitariya yordami tizimini takomillashtirish, yurak-qon tomir, nafas olish, buyrak va boshqa surunkali kasalliklarning xavf omillarini aniqlash, erta tashxislash, oldini olish hamda davolash samaradorligini oshirishga oid ilmiy tadqiqotlar yoritilgan. Shuningdek, zamonaviy diagnostika usullari, komorbid holatlar, sog‘lom turmush tarzini shakllantirish, tibbiy reabilitatsiya, raqamli texnologiyalar, sun‘iy intellekt va innovatsion yondashuvlarning amaliy sog‘liqni saqlash tizimidagi o‘rni va ahamiyati ko‘rib chiqilgan. To‘plam materiallari profilaktik tibbiyot va birlamchi bo‘g‘in faoliyatining dolzarb masalalari bo‘yicha ilmiy-amaliy tajriba almashishga xizmat qiladi hamda professor-o‘qituvchilar, ilmiy tadqiqotchilar, doktorantlar, magistrantlar, talabalar va sog‘liqni saqlash tizimi mutaxassislari uchun mo‘ljallangan.

© TOSHKENT DAVLAT TIBBIYOT UNIVERSITETI 2026

© "TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI" MChJ. 2026

Абдумаликова Ф.Б., Ботаева Н.О. / Взаимосвязь клинико-метаболического профиля пациента с кардиовизуализирующими паттернами уязвимости коронарного атеросклероза	32
Shukurova D.Y., Mirzaakbarova M.E., Ibragimova G.B. / Kombinatsiyalangan antigipertenziv polipill dori vositasini sutkalik profilga ta'sirini baholash	34
Ярмухамедова Д.З., Нормуродов Н.Н. / Оценка качества диспансерного наблюдения пациентов с артериальной гипертензией в первичном звене здравоохранения.....	35
Ражабова Р.Ш., Корабоева Л.З. / Значимость физической активности у больных с ибс и сахарным диабетом 2 типа	36
Назарова М.А., Шукурджанова С.М. / Особенности липидного профиля у пациентов с ибс и субклиническим гипотиреозом	38
Раджабова Р.Ш., Абдукаримова Л.О. / Влияние программы туюсаре на ведение пациентов в постинфарктном периоде	40
Odashaliyev A.A., Rajabova R.SH. / Left ventricular diastolic dysfunction and its response to physical training in patients with stable coronary artery disease.....	41
Rajabova R.Sh., Odashaliyev A.A. / Health-related quality of life improvements following cardiac rehabilitation	43
Abdumalikova F., Jurayeva S. / Yurak ishemik kasalligi avj olishida yurak-qon tomir xavf omillarini erta aniqlashning ahamiyati	45
Xasanova N.A, Nuritdinova N.B., Yarmuxamedova D.Z. / Gipertoniya kasalligida qon bosimining sutkalik monitoringi ko'rsatkichlariga xavf omillariing ta'siri.....	47
Шоалимова З.М., Шарофиддинова З.С. / Возможности холтеровского мониторингирования в оценке связи нарушений ритма ритма и проводимости сердца с эпизодами апноэ	49
Maxmudova U.R., Nurillayeva N.M., Kenjayev S.R. / Surunkali yurak yetishmovchiligida komorbid holatlar va yurak remodelatsiyasi uchrash chastotasini baholash.....	51
Шаолимова З.М., Боборахматов Х.Н., Шоалимова Х.М. / Особенности ремоделирования сердца у больных бронхиальной астмой.....	52
Qurbonova SH.T., Kadirova N.A. / Yurak ishemik kasalligiga chalingan bemorlarni dinamikada baholashda ind-ibs dasturini qo'llash	54
Ярмухамедова Д.З., Маманазаров Ш.Н. / Влияние психоэмоционального стресса на течение артериальной гипертензии.....	56
To'raqulov B.X., Abdumalikova F.B. / Tizimli yallig'lanish markerlari va mskt koronarografiya tekshiruvining yurak ishemik kasalligi avj olishida klinik diagnostik ahamiyati.....	58
To'raqulov B.X., Abdumalikova F.B. / Yurak ishemik kasalligida tizimli yallig'lanish markerlarining koagulogramma va lipid spektri ko'rsatkichlari bilan o'zaro bog'liqligi	60

ВЗАИМОСВЯЗЬ КЛИНИКО-МЕТАБОЛИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПАЦИЕНТА С КАРДИОВИЗУАЛИЗИРУЮЩИМИ ПАТТЕРНАМИ УЯЗВИМОСТИ КОРОНАРНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА

Абдумаликова Феруза Бахтияровна, Ботаева Нодира Ойбековна

*Ташкентский государственный медицинский университет, клиника «Medic-AS»,
Ташкент, Узбекистан*

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания остаются ведущей причиной смертности во всем мире, а ишемическая болезнь сердца (ИБС) занимает одно из первых мест среди причин инвалидизации и летальности. Современные методы кардиовизуализации позволяют не только выявлять степень поражения коронарных артерий, но и оценивать морфологические особенности атеросклеротических бляшек, определяющих риск развития острых коронарных событий. Особое значение приобретает изучение взаимосвязи между клинико-метаболическими факторами риска и показателями коронарной кальцификации, определяемыми методом мультиспиральной компьютерной томографии коронарных артерий (МСКТ-АГ).

Цель исследования. Оценить взаимосвязь между кардиовизуализирующими паттернами прогрессирования коронарного атеросклероза и традиционными факторами кардиоваскулярного риска у пациентов с различными клиническими формами ИБС.

Материалы и методы. Проведено обследование 152 пациентов с ИБС, проходивших лечение в кардиологическом отделении многопрофильной клиники Ташкентского государственного медицинского университета. Основную группу составили 73 пациента с нестабильной стенокардией, группу сравнения – 79 пациентов со стабильной стенокардией напряжения III функционального класса. Средний возраст обследованных составил $60,9 \pm 1,46$ года.

Для оценки факторов риска определялись показатели артериального давления, липидного спектра крови, индекс массы тела, уровень физической активности, статус курения и уровень психосоциального стресса. Кардиовизуализирующая оценка проводилась методом МСКТ-ангиографии коронарных артерий с определением кальциевого индекса по шкале Agatston. Статистический анализ выполнялся с использованием корреляционного анализа Спирмена при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты. Установлено, что выраженность корреляционных взаимосвязей между факторами риска и показателями коронарного атеросклероза зависела от клинического течения ИБС. Наиболее сильная корреляция кальциевого индекса выявлена с возрастом у пациентов со стабильной стенокардией ($r=0,65$; $p<0,001$), тогда как при нестабильной стенокардии связь была менее выраженной ($r=0,40$; $p<0,01$). Артериальная гипертензия также демонстрировала достоверную положительную корреляцию с кальциевым индексом: $r=0,55$ при стабильной и $r=0,35$ при нестабильной стенокардии. Полученные данные подтверждают значительную роль хронической гемодинамической нагрузки в процессах кальцификации сосудистой стенки.

Корреляционный анализ показал умеренную взаимосвязь между курением и уровнем коронарной кальцификации как у пациентов со стабильной, так и с нестабильной стенокардией. Аналогичные результаты получены в отношении ожирения, которое сопровождалось повышением степени кальцификации независимо от клинической формы заболевания. Выраженные ассоциации выявлены между показателями дислипидемии и прогрессированием атеросклероза. Повышение уровня липопротеинов низкой плотности сопровождалось ростом кальциевого индекса, тогда как высокий уровень липопротеинов высокой плотности имел обратную корреляционную связь. Связь между

гиподинамией, уровнем психоэмоционального стресса и показателями МСКТ-АГ оказалась слабой, однако сохраняла статистическую значимость.

Выводы. Полученные результаты подтверждают наличие тесной взаимосвязи между клинико-метаболическими факторами риска и кардиовизуализирующими паттернами коронарного атеросклероза. Наибольшее влияние на процессы кальцификации оказывают возраст, артериальная гипертензия и дислипидемия, особенно при стабильном течении ИБС. Курение и ожирение способствуют прогрессированию атеросклеротического поражения независимо от клинической формы заболевания.

Использование МСКТ-ангиографии с определением кальциевого индекса позволяет повысить точность стратификации сердечно-сосудистого риска и способствует персонализированному подходу к ведению пациентов с ИБС.

Литература:

1. Abdumalikova F.B., Nurillayeva N.M. Prognostic value of clinical, laboratory and cardio-imaging markers of progression of coronary artery disease // Central Asian Journal of Medicine. – 2024. – №1. – P.137–146.
2. European Society of Cardiology. Cardiovascular disease statistics 2021 // European Heart Journal. – 2021. – Vol.43 (8). – P.716–756.
3. Khan M.A. et al. Global Epidemiology of Ischemic Heart Disease // Cureus. – 2020. – 12(7): e9349.
4. Puccinelli A. et al. Molecular imaging of coronary calcification: A review // Atherosclerosis. – 2022. – Vol.352. – P.1–10. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs). Fact Sheet. – 2021.