

ISSN: 2181-4007

www.tnmu.uz

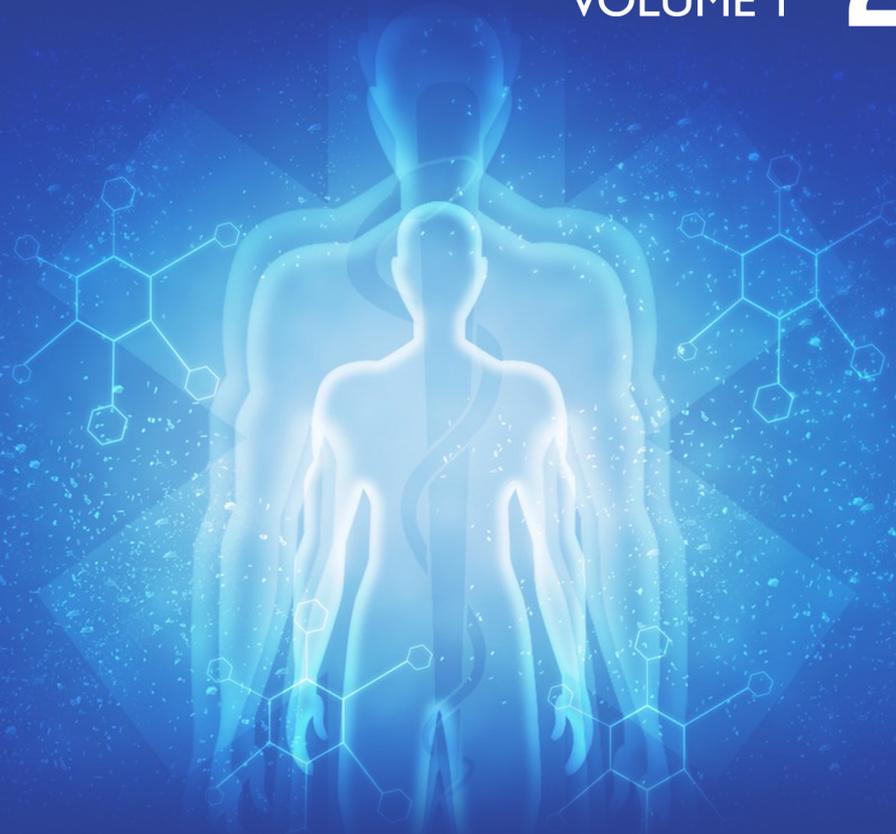
THE JOURNAL

OF HUMANITIES & NATURAL SCIENCES

GUMANITAR VA TABIIY FANLAR JURNALI

ISSUE 15
VOLUME I

2024



Informing scientific practices around the world through research and development



TIBBIYOT
NASHRIYOTI
MATBAA UYI

**Gumanitar va
tabiiy fanlar
jurnali**



**Journal of
humanities &
natural sciences**

ЖУРНАЛ ГУМАНИТАРНЫХ И ЕСТЕСТВЕННЫХ НАУК

ISSN: 2181-4007 (print)

№ 15 (10), 2024. Vol. 1

Jurnal O'zbekiston Respublikasi Prezidenti Administratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi tomonidan ro'yxatdan o'tkazilgan (guvohnoma № 040226).

Jurnal O'zbekiston Respublikasi Oliy attestatsiya komissiyasi tomonidan 2023 yil 5 maydan tibbiyot fanlari bo'yicha dissertatsiyalar asosiy ilmiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan ilmiy nashrlar ro'yxatiga kiritilgan (OAK Rayosatining 337-son qarorga asosan).

Журнал зарегистрирован Агентством информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан (свидетельство № 040226).

Журнал включен в перечень научных изданий, рекомендованных к публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам с 5 мая 2023 года Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан (Согласно решению № 337 Президиума ВАК).

TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI
O'zbekiston Respublikasi. Toshkent shaxri. Olmazor tumani. Farobiy ko'chasi – 2. 100109
Tel.: (+998-91) 164-24-40, (+998-71) 214-90-164,
vebsayt: www.tmmu.uz, e-mail: asmehrid@gmail.com

TAHRIRIYAT JAMOASI

BOSH MUHARRIR:

D.Sc., professor
Gaybullayev Asilbek Asadovich

TAHRIRIYAT RAISI:

D.Sc., professor
Madazimov Madamin Muminovich

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI

D.Sc., professor
Teshayev Oktyabr Ruxillaevich

MA'SUL KOTIB

Aslonova Zebiniso Anvarovna, Ph.D, dotsent
Xegay Lyubov Nikolaevna, t.f.n., dotsent

TAHRIRIYAT HAY'ATI A'ZOLARI

D.Sc., professor Pavalkis Dainius (Litva)	t.f.f.d., dotsent Iskandarov Sherzod Abdig'anievich (O'zbekiston)
D.Sc., professor Megalhayz Tereza (Portugaliya)	t.f.n., dotsent Kadomseva Larisa Viktorovna (O'zbekiston)
D.Sc., professor Syed Naqi Abbas (Hindiston)	Ph.D., dotsent Karimdjanova Guzal Akmaljanovna (O'zbekiston)
D.Sc., professor Ayji Mano (Yaponiya)	Ph.D., professor Akramova Nozima Akramovna (O'zbekiston)
D.Sc., professor Boymurodov Shuhrat Abdujalilovich (O'zbekiston)	Ph.D., professor Gaybullayev Elbek Azizbekovich (O'zbekiston)
D.Sc., professor Shukurov Farxad Ishkulovich (O'zbekiston)	Ph.D., dotsent Iriskulova Elmira Uraimkulovna (O'zbekiston)
D.Sc., professor Ergashev Ulug'bek Yusufjonovich (O'zbekiston)	Ph.D., dotsent Abdullayeva Shakhlo Kurbanburiyevna (O'zbekiston)
D.Sc., professor Ruziev Sherzod Ibodullaevich (O'zbekiston)	f-m.f.n., dotsent Bazarbaev Muratali Irisalievich (O'zbekiston)
D.Sc., professor Nazarov Azadbek Axmedovich (O'zbekiston)	f.f.n., dotsent Oltiev Temir Jonimboevich (O'zbekiston)
D.Sc., professor Muftaydinov Kiyomidin Xamdamovich (O'zbekiston)	Ph.D., dotsent Abdukadirova Ikbol Kamaldjanovna (O'zbekiston)
D.Sc., professor Nikonova Lyudmila Ivanovna (Rossiya)	Ph.D., dotsent Xalillaev Adilbek Kurambaevich
D.Sc., dotsent Zufarov Aziz Alimjanovich (O'zbekiston)	Ph.D. Nuraliev Farid Nekkadamovich
D.Sc., dotsent Salaxiddinov Kamoliddin Zuxriddinovich (O'zbekiston)	t.f.n. Muftaydinova Shaxnoza Kiyomiddinovna (O'zbekiston)
D.Sc., dotsent Baxronova Dilrabo Keldiyorovna (O'zbekiston)	Ph.D. Turamuratova Iroda Ilxombaevna (O'zbekiston)
D.Sc., dotsent Usmanova Durdon Djurabaevna (O'zbekiston)	Ph.D. Ismailova Jadida Axmedjanovna (O'zbekiston)
D.Sc., dotsent Omonova Umida Tulkinovna (O'zbekiston)	Ph.D. Abidov Xasanxodja Alisherovich (O'zbekiston)
D.Sc., dotsent Daminova Kamola Maratovna (O'zbekiston)	Ph.D. Jo'raev Abdunazar Xatamnazarovich (O'zbekiston)
D.Sc., dotsent Velázquez Virna Vilchis (Meksika)	Ph.D. Babaraximova Sayyora Boriyevna (O'zbekiston)
D.Sc., dotsent José Ramón González García (Meksika)	Ph.D. Akromov Ulug'bek Sharobiddinovich (O'zbekiston)
D.Sc. Mahkamova Dilbar Kamaldjanovna	Ph.D. Uzbekov Timur Sakenovich (O'zbekiston)
t.f.n., dotsent Daminova Malika Nasirovna (O'zbekiston)	Ph.D. Ismailova Mahfuza Ubaydullaevna (O'zbekiston)

МУНДАРИЖА – ОГЛАВЛЕНИЕ – CONTENTS

МЕДИЦИНА И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Каримов С.С., Шоназаров И.Ш. / Предикторы риска развития осложнений у пациентов с послеоперационными вентральными грыжами	7
Сабурова Ю.Т., Саидов А.Б., Бабаджанова Ш.Д. / Разновидность стафилококковой инфекции, выявление носителей среди доноров крови и усовершенствование методов приготовления иммунной плазмы	14
Саматова Л.Д., Бобожонова Ш.Д., Шокирова Ф.Ж., Мусаков М.С. / Донор қонида цитомегаловирус инфекциясини ташхислаш ва мониторинг қилишда ИФА – усули ва ПЗР ни қўллаш	17
Саматова Л.Д., Маткаримова Д.С., Бердиева Х.Х. / Лабораторная диагностика герпесвирусной инфекции в донорской крови	21
Шокирова Ф.Ж., Саматова Л.Д., Бобожонова Ш.Д., Бердиева Х.Х., Исмаилова Р.Н. / Оценка питания пожилых людей с анемией хронического заболевания	25
Курязов А.М., Зоиров Г.З. / Характер и оценка геморрагического синдрома при иммунной тромбоцитопенической пурпуре	29
Махмудова А.Д., Курязов А.М. / Диагностический алгоритм первичной иммунной тромбоцитопении для практического применения	34
Нуриллаева Н.М., Зокирова М.Б. / Диагностическая ценность факторов коагуляции в прогрессировании ишемической болезни сердца	39
Ахрарова Н.К., Курязов А.М., Улугова Ш.Т. / Клиническое проявление первичных симптомов депрессии кроветворения и их практическое значение при диагностике	43
Маткаримова Д.С., Бабаханова Н.Н., Бобоев К.Т. / Особенности однонуклеотидного генетического полиморфизма интерлейкина IL6 (rs1800795) при иммунном микротромбоваскулите	47
Маткаримова Д.С., Джураева Д.Э. / Структура и функциональные особенности генов семейства TGFβ (C509T и Arg25Pro) при иммунной тромбоцитопении	50
Маткаримова Д.С., Каримов Х.Я., Ризаева Ф.М. / Анализ полиморфизма гена IL-1β (rs1143627) при иммунной тромбоцитопении	54
Ахмедова Ф.Б., Маткаримова Д.С., Бобоев К.Т. / Роль полиморфных локусов цитокинового гена интерлейкина IL6 (C-174G) при остром лейкозе	58
Ахмедова Ф.Б., Маткаримова Д.С., Бобоев К.Т. / Роль генетического полиморфизма TNFα (G-308A) в формировании острого лейкоза	62
Бобожонова Ш.Д., Саидов А.Б., Маткаримова Д.С., Шокирова Ф.Ж., Собурова Ю.Т., Саматова Л.Д. / Донорларда брутселлэз қўзғатувчисининг текшириш усулларини такомиллаштириш	66
Зокирова М.Б., Каюмов А.А., Олимжонов К.А. / Кардиоваскулярные осложнения при онкогематологических заболеваниях	70
Бобоев К.Т., Курязов А.М. / Изучение связи развития хронических гемобластозов с полиформизмом генов фермента глутатион-S-трансфераз <i>GSTM1</i> (del) и <i>GSTT1</i> (del)	75
Исхаков Э.Д., Нигматова М.С., Латипова Н.Р., Султанова У.А., Бергер И.В., Исламов М.С., Абдурахманова Н.Р., Джуламанова Д.И., Юнусова З.Д., Кодирова И.Т., Фарманкулов А.У., Ачилова А.У., Пулатова Н.С., Ашрабходжаева К.К., Арзуметов К.Т. / Острый лейкоз и беременность. 18-ти летний опыт лечения в Узбекистане	79
Юнусова З.Д., Ассесорова Ю.Ю., Исламов М.С., Мустафина Л.К., Алимов Т.Р., Бобоев К.Т., Марданов А.К., Латипова Н.Р., Бергер И.В., Жуламанова Д.И. / Клинический случай миелодиспластического синдрома C del(5q) и редкой цитогенетической аномалией	83

Маткаримова Д.С., Пулатова Н.С., Каримов Х.Я., Исламов А.С., Бобоев К.Т. / Ген-генные взаимодействия в развитии острого миелобластного лейкоза и его резистентности к лечению	92
Исхаков Э.Д., Нигматова М.С., Исламов М.С., Латипова Н.Р., Султанова У.А., Ашрабходжаева К.К., Арзуметов К.Т. / Результаты лечения рецидивов и резистентных форм РН/BCR-ABL-негативных острых лимфобластных лейкозов взрослых по программе «бортезомиб + дексаметазон + митоксантрон + винкристин + l-аспарагиназа» (НМИЦ гематологии)	97
Маткаримова Д.С., Ахмедова З.Б., Бобоев К.Т. / Роль генетического полиморфизма TNF α (G-308A) в развитии апластической анемии	101
Маткаримова Д.С., Ахмедова З.Б., Бобоев К.Т. / Особенности клинических изменений при апластической анемии	105
Турабов А.З., Юнусова З.Д. / Клиническая эффективность хелаторной терапии у больных с миелодиспластическим синдромом	109
Шевченко Л.И., Хужахмедов Ж.Д., Хакимова Д.З., Каримов Х.Я. / Коррекция эндогенной интоксикации и морфологических изменений печени при хронической нитритной гипоксии	112
Сабирова Ш.Г., Бобоев К.Т. / Хронический миелоидный лейкоз: алгоритм поэтапной диагностики и мониторинга лечения	117
Махмудова А.Д., Исламов М.С., Бергер И.В., Жураева Н.Т., Зоиров Ш.Г., Ташпулатова Ф.М. / Лечение рекомбинантными факторами свертывания крови геморрагических осложнений у больных гемофилией.....	123
Саатов Т.С., Ибрагимова Э.А., Ибрагимов З.З., Таштемиров А.Э., Иргашева С.У., Ишанходжаев Т.М., Артыкбаева Г.М., Абдурахимов С.А., Алимов Т.Р., МаксUTOва Н.Н., Шамансурова З.М. / Изучение взаимосвязи уровня цитокина TNF- α с развитием диабетической нейропатии	127
Шевченко Л.И., Ибрагимов М.Н., Алимов Т.Р., Каримов Х.Я. / Изучение влияния нового средства на показатели гемодинамики, маркергипоксии функциюпочек при экспериментальной термической травме.....	130
Kuryazov A.M., Ibragimova G.M., Nurmurodov B.U. / Immun trombositopeniyani trombopoetin reseptorlari agonistlari bilan davolashning uch oydan keyingi natijalari	135
Бобоев К.Т., Махмудова М.М., Алимов Т.Р., Жумабоева М.У., Яриев А.А. / Анализ вклада полиморфизма rs2279115 гена регулятора апоптоза BCL2 в формировании миелопролиферативных неоплазии	138
Жумабоева М.У., Тангрибердиев К.Р., Яриев А.А., Махмудова М.М., Бобоев К.Т. / Роль полиморфного локуса С60Т гена фермента оксидативного стресса SOD2 в развитие и прогноза течение миелопролиферативной неоплазии	143
Ачилова О.У., Каюмов А.А., Каримов Х.Я., Исламов М.С., Обидова М.М. / Факторы, влияющие на количество и качество мобилизуемых стволовых клеток костного мозга при множественной миеломе.....	149
Ачилова О.У., Махамадалиева Г.З., Каюмов А.А. / Сравнительная оценка эффективности восстановления гемопоэза у пациентов с множественной миеломой при АУТО-ТКМ с применением замороженных и нативных стволовых клеток.....	152
Олимжонов К.А., Махамадалиева Г.З., Каюмов А.А., Исламов М.С., Ачилова О.У., Каххорова Н.Х., Гулмирзаев Ж.А., Коч З.А., Баходиров Б.Б., Таштемиров Ф.Р. / Эффективность АЛЛО-ТГСК у больных инфицированным гепатитом с в Республике Узбекистан	158
Ибрагимова Г.М., Бергер И.В., Махмудова М.А., Фармонкулов А.У., Саидаманова С.С., Асрарова Н.М., Мадашева О.Г., Улугова Ш.Т., Ходжаева Н.Н., Сабитходжаева С.У. / Лечение пациентов с иммунной тромбоцитопенией в амбулаторных условиях	163
Махкамова М.М., Нуриллаева Н.М. / Изучение частоты соответствия критериям метаболической дисфункции, у больных с ишемической болезнью сердца и сопутствующими нарушениями гематологического профиля	166

ИЗУЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ СООТВЕТСТВИЯ КРИТЕРИЯМ МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ, У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И СОПУСТВУЮЩИМИ НАРУШЕНИЯМИ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Махкамова Мунисахон Мажидовна
Нуриллаева Наргиза Мухтархановна

Ташкентская Медицинская Академия (Ташкент, Узбекистан)

РЕЗЮМЕ. Цель. Определить частоту соответствия критериям стеатозной болезни печени, ассоциированной с метаболической дисфункцией (MASLD) в группе пациентов с ишемической болезнью сердца и сопутствующими нарушениями гематологического профиля, такими как дислипидемия и дисфункция тромбоцитов.

Методы. Исследование, проведенное среди пациентов, госпитализированных в кардиологическое отделение с диагнозом ишемическая болезнь сердца (ИБС). Статистическую обработку полученных результатов проводили с помощью стандартного пакета анализа данных «Microsoft Office Excel 2013», программы «Statistica 10.0». Оценивалось соответствие данных нормальному закону распределения.

Выводы. Результаты показали, что MASLD является распространенной проблемой среди пациентов с ИБС. Выявление и лечение MASLD у этих пациентов может способствовать улучшению общего состояния здоровья и снижению риска развития осложнений, связанных как с ИБС, так и с заболеваниями печени.

Ключевые слова. ишемическая болезнь сердца, стеатотическая болезнь печени, ассоциированной с метаболической дисфункцией, ожирение, сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия и дислипидемия.

YURAK ISHEMIK KASALLIGI BILAN OG'RIGAN VA MOS GEMATOLOGIK O'ZGARISHLAR MAVJUD BEMORLARDA METABOLIK DISFUNKSIYA MEZONLARINING UCHRASH CHASTOTASINI O'RGANISH

XULOSA. Maqsad. Yurak ishemik kasalligi bilan og'rigan va mos ravishda qonda mos o'zgarishlar kuzatilgan bemorlarda metabolik-disfunksiya bilan bog'liq jigarning steatoz kasalligi (MASLD) uchrash chastotasini aniqlash.

Usullari. Tadqiqot ishi o'z ichiga kardiologiya bo'limida yurak ishemik kasalligi tashxisi bilan davolanayotgan bemorlarni qamrab oldi. Statistik tahlillar "Microsoft Office Excel 2013" va "Statistica 10.0" dasturi yordamida amalga oshirildi.

Xulosa. Tadqiqot natijalariga ko'ra, MASLD yurak ishemik kasalligi bilan og'rigan bemorlar orasida keng tarqalgan bo'lib, uni davolash orqali bemorlarning umumiy holatini yaxshilash va kasallik asoratlari rivojlanish xavfini kamaytirish mumkin.

Kalit so'zlar. Yurak ishemik kasalligi, metabolik disfunksiya bilan bog'liq jigarning steatoz kasalligi, semizlik, 2-tip qandli diabet, arterial gipertenziya va dislipidemiya.

DETERMINATION THE FREQUENCY OF COMPLIANCE WITH THE CRITERIA FOR METABOLIC DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE AND CONCOMITANT HEMATOLOGICAL DISORDERS

SUMMARY. Purpose. To determine the frequency of fulfillment of the criteria for metabolic-associated steatotic liver disease (MASLD) in a group of patients with coronary artery disease and concomitant hematological disorders such as dyslipidemia and platelet dysfunction.

Methods. A research was conducted among patients hospitalized in the cardiology department with a diagnosis of coronary heart disease (CHD). Statistical processing of the obtained results was performed using the standard data analysis package "Microsoft Office Excel 2010", the program "Statistica 10.0". The data compliance with the normal distribution law was assessed.

Conclusions. The results of this study showed that MASLD is a common problem among patients with CAD. Identifying and treating MASLD in these patients may improve overall health and reduce the risk of complications associated with both CAD and liver disease.

Keywords. Coronary heart disease, metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease, obesity, type 2 diabetes mellitus, arterial hypertension and dyslipidemia.

Введение. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) является одной из ведущих причин смертности и инвалидности во всем мире [2]. Это заболевание характеризуется сужением коронарных артерий [4], что приводит к недостаточному кровоснабжению сердечной мышцы [5]. Основными факторами риска развития ИБС являются возраст, пол, артериальная гипертензия, сахарный диабет, дислипидемия и ожирение [3]. В последние годы внимание исследователей все чаще привлекает стеатотическая болезнь печени [4], ассоциированная с метаболической дисфункцией (MASLD) [1]. Это заболевание характеризуется накоплением жира в печени [1;4] и связано с различными метаболическими нарушениями, такими как ожирение, сахарный диабет 2 типа [4], артериальная гипертензия и дислипидемия [5]. MASLD может способствовать развитию и прогрессированию ИБС через различные механизмы, включая системное воспаление, инсулинорезистентность и дислипидемию [4; 6]. Несмотря на очевидную связь между MASLD и ИБС, частота встречаемости MASLD среди пациентов с ИБС до сих пор недостаточно изучена [1]. Определение этой частоты имеет важное значение для разработки эффективных стратегий профилактики и лечения, направленных на улучшение прогноза и качества жизни пациентов с ИБС [1;3].

Цель задачи. Определить частоту соответствия критериям стеатотической болезни печени ассоциированной с метаболической дисфункцией (MASLD), в группе больных ишемической болезнью сердца.

Научная новизна. Исследование углубляет понимание роли метаболической дисфункции в патогенезе ИБС, что может способствовать разработке новых стратегий профилактики и лечения, направленных на улучшение метаболического профиля пациентов с ИБС.

Материалы и методы исследования. Исследование включает 102 пациентов с

установленным диагнозом ИБС, прошедших обследование в кардиологическом отделении Ташкентской медицинской академии. Критерии включения: Возраст ≥ 45 лет; Диагноз ИБС, подтвержденный клиническими и инструментальными методами. Критерии исключения [3]: Пациенты с алкогольным стеатогепатитом, с вирусными гепатитами и с другими хроническими заболеваниями печени, кроме MASLD. Для каждого пациента будут собраны следующие данные: Демографические данные: возраст, пол, индекс массы тела (ИМТ); Медицинская история: наличие и продолжительность ИБС, сопутствующие заболевания (сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия, дислипидемия); Лабораторные данные: уровень глюкозы натощак, липидный профиль, показатели функции печени (АЛТ, АСТ, ГГТ, билирубин); Данные визуализационных исследований: ультразвуковое исследование (УЗИ) печени для выявления стеатоза [1]. Статистическую обработку полученных результатов проводили с помощью стандартного пакета анализа данных «Microsoft Office Excel 2010», программы «Statistica 10.0». Оценивалось соответствие данных нормальному закону распределения. Определяли: выборочное среднее арифметическое \bar{X} ; выборочное среднее квадратичное (стандартное) отклонение – SD. С помощью методов параметрической и непараметрической статистики определяли критерий Стьюдента (t), Манна-Уитни, критерий χ^2 , ANOVA, при различных уровнях значимости (p). За статистическую достоверность различий принимали $p < 0,05$.

Основные результаты. В данном исследовании выявлено, что средний возраст больных составил 54.24 ± 7.82 лет, что значительно ниже, чем в большинстве аналогичных исследований, проведенных в развитых странах Европы и Азии [3]. Частота стеатотической болезни печени, ассоциированной с метаболической дисфункцией (MASLD), среди пациентов с ишемической болезнью сердца составляла 62,7%.

Таблица 1.

Критерии стеатотической болезни печени, ассоциированной с метаболической дисфункцией (MASLD)	Встречаемость у больных с ИБС	P
ИМТ ≥ 25 кг/м ² (23 Азии) ИЛИ SA >94 см (М) и 80 см (Ж)	85 (83,3%)	P $> 0,05$
Глюкоза в плазме $\geq 5,6$ ммоль/л (100 мг/дл) ИЛИ глюкоза через 2 часа после нагрузки $\geq 7,8$ ммоль/л (≥ 140 мг/дл) ИЛИ на фоне лечения CD2.	42 (41,1%)	
Артериальное давление $\geq 130/85$ мм.рт.ст. ИЛИ на фоне специального антигипертензивного лечения.	35 (34,3%)	
Триглицериды в плазме $\geq 1,70$ ммоль/л (150 мг/дл) или на фоне гиполипидемического лечения.	59 (57,8%)	
Уровень ХС ЛПНП в плазме $\leq 1,0$ ммоль/л (40 мг/дл) (Е) и $\leq 1,9$ ммоль/л (50 мг/дл) (А) ИЛИ на фоне гиполипидемического лечения.	47 (46%)	

Основными факторами риска включают ожирение, сахарный диабет 2 типа, артериальную гипертензию и дислипидемию (1-таблица). Большинство пациентов с ИБС имели ИМТ выше

25 кг/м² или увеличенную окружность талии, что указывает на высокую распространенность ожирения или избыточного веса среди этой группы. Однако статистическая значимость

этого критерия оказалась незначимой, что требует дальнейшего анализа. Примерно у 41% пациентов наблюдались признаки нарушения углеводного обмена или диабета. Более половины пациентов с ИБС имели повышенный уровень триглицеридов (Таблица 2), что свидетельствует о нарушении липидного обмена и увеличении риска MASLD. Примерно треть пациентов с ИБС

имели повышенное артериальное давление или получали антигипертензивную терапию, что подчеркивает важность контроля артериального давления у этой группы больных. Эти данные подчеркивают высокую распространенность метаболических нарушений у пациентов с ИБС, которые являются важными критериями для диагностики MASLD.

Таблица 2.

Показатель	Результаты у больных с ИБС на фоне метаболической дисфункции	p
ОХ, ммоль/л	6,92 ± 0,55	>0,05
ХС-ЛПВП, ммоль/л	1,72 ± 0,6	>0,05
ХС-ЛПНП, ммоль/л	3,6 ± 0,95	>0,05
ТГ, ммоль/л	1,86 ± 0,72	>0,05

Результаты исследования показывают, что большая часть пациентов с ИБС соответствует как минимум одному из критериев MASLD, что подчеркивает необходимость комплексного подхода к лечению этих пациентов.

Заключение и выводы. Результаты данного исследования показали, что MASLD является распространенной проблемой среди пациентов с ИБС. Среди критерии MASLD – ожирение и дислипидемии являются самые распространенные. В связи с высокой частотой MASLD среди пациентов с ИБС рекомендуется применять комплексный подход к лечению, включающий контроль не только сердечно-сосудистых факторов риска, но и метаболических нарушений. Это может включать изменения в диете, физическую активность, медикаментозную терапию для контроля уровня глюкозы и липидов, а также мониторинг состояния печени. Для более глубокого понимания взаимосвязи между MASLD и ИБС необходимы дальнейшие исследования. В частности, требуется изучение патофизиологических механизмов, связывающих эти состояния, а также разработка оптимальных стратегий лечения и профилактики MASLD у пациентов с ИБС.

ЛИТЕРАТУРА

1. Маевская Марина Викторовна, Котовская Юлия Викторовна, и др. Национальный консенсус для врачей по ведению взрослых

пациентов с неалкогольной жировой болезнью печени и ее основными коморбидными состояниями // Терапевтический архив. 2022. №2.

2. Худайкулова Феруза Хожикуловна Частота встречаемости неалкогольной жировой болезни печени у больных с ишемической болезнью сердца, проживающих в зоне Приаралья // Вестник науки и образования. 2020. №2–2 (80).

3. Makhkamova M. M., Nurillaeva N. M. Role of asymmetric dimethylarginine in the development of cardiovascular diseases // Академические исследования в современной науке. – 2023. – Т. 2. – №. 21. – С. 62–65.

4. Chan WK, Chuah KH, Rajaram RB, Lim LL, Ratnasingam J, Vethakkan SR. Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease (MASLD): A State-of-the-Art Review. J Obes Metab Syndr. 2023 Sep 30;32(3):197–213. doi: 10.7570/jomes23052. Epub 2023 Sep 13. PMID: 37700494; PMCID: PMC10583766.

5. Huttasch M, Roden M, Kahl S. Obesity and MASLD: Is weight loss the (only) key to treat metabolic liver disease? Metabolism. 2024 Aug; 157: 155937. doi: 10.1016/j.metabol.2024.155937. Epub 2024 May 21. PMID: 38782182.

6. Machado MV. MASLD treatment—a shift in the paradigm is imminent. Front Med (Lausanne). 2023 Dec 11; 10: 1316284. doi: 10.3389/fmed.2023.1316284. PMID: 38146424; PMCID: PMC10749497.