

**ТОШКЕНТ ВРАЧЛАР МАЛАКАСИНИ ОШИРИШ ИНСТИТУТИ
ХУЗУРИДАГИ ИЛМий ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.27.06.2017.Tib.31.01 РАҚАМЛИ ИЛМий КЕНГАШ**

АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

МИРСАЙДУЛЛАЕВ МИРЗОУЛУҒБЕК МИРМАҲМУДОВИЧ

**ЮҚОРИ ХАТАР ГУРУҲИНИ ТАШКИЛ ҚИЛУВЧИ
ОИВ БИЛАН ИНФИЦИРЛАНГАН АҲОЛИ ОРАСИДА
ПРЕДГИПЕРТЕНЗИЯ ВА АРТЕРИАЛ ГИПЕРТЕНЗИЯНИНГ
ТАРҚАЛИШИ, КЛИНИК КЕЧИШИ, ФАРМАКОТЕРАПИЯСИ,
ПРОФИЛАКТИКАСИ ХУСУСИЯТЛАРИ**

14.00.06 – Кардиология

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

ТОШКЕНТ – 2017

**Тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
автореферати мундарижаси**

**Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)
по медицинским наукам**

**Contents of Dissertation Abstract of the Doctor of Philosophy (PhD)
on Medical Sciences**

Мирсайдуллаев Мирзоулугбек Мирмахмудович

Юқори хатар гуруҳини ташкил қилувчи ОИВ билан инфицирланган аҳоли орасида предгипертензия ва артериал гипертензиянинг тарқалиши, клиник кечиши, фармакотерапияси, профилактикаси хусусиятлари 3

Мирсайдуллаев Мирзоулугбек Мирмахмудович

Особенности распространения, клинического течения, фармакотерапии, профилактики предгипертензии и артериальной гипертензии среди ВИЧ-инфицированного населения, составляющих группы повышенного риска . 20

Mirsaydullaev Mirzoulugbek Mirmakhmudovich

Features of prevalence, clinical course, pharmacotherapy, prevention of prehypertension and hypertension among HIV-infected population, constituting high-risk groups 37

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ

List of published works 42

**ТОШКЕНТ ВРАЧЛАР МАЛАКАСИНИ ОШИРИШ ИНСТИТУТИ
ҲУЗУРИДАГИ ИЛМий ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.27.06.2017.Tib.31.01 РАҚАМЛИ ИЛМий КЕНГАШ**

АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

МИРСАЙДУЛЛАЕВ МИРЗОУЛУҒБЕК МИРМАҲМУДОВИЧ

**ЮҚОРИ ХАТАР ГУРУҲИНИ ТАШКИЛ ҚИЛУВЧИ
ОИВ БИЛАН ИНФИЦИРЛАНГАН АҲОЛИ ОРАСИДА
ПРЕДГИПЕРТЕНЗИЯ ВА АРТЕРИАЛ ГИПЕРТЕНЗИЯНИНГ
ТАРҚАЛИШИ, КЛИНИК КЕЧИШИ, ФАРМАКОТЕРАПИЯСИ,
ПРОФИЛАКТИКАСИ ХУСУСИЯТЛАРИ**

14.00.06 – Кардиология

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

ТОШКЕНТ – 2017

Тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2017.2.PhD/Tib156 рақам билан рўйхатга олинган.

Диссертация Андижон давлат тиббиёт институтида бажарилган.

Диссертация автореферати икки тилда (ўзбек, рус) веб-саҳифанинг www.tipme.uz ҳамда «ZiyoNet» ахборот-таълим портали www.ziynet.uz манзилларига жойлаштирилган.

Илмий маслаҳатчи:	Мамасалиев Неъматжон Солиевич тиббиёт фанлари доктори, профессор
Расмий оппонентлар:	Камилова Умида Кабировна тиббиёт фанлари доктори, профессор Тулабоева Гавҳар Миракбаровна тиббиёт фанлари доктори, доцент
Етакчи ташкилот:	Самарқанд давлат тиббиёт институти

Диссертация ҳимояси Тошкент врачлар малакасини ошириш институти ҳузуридаги DSc.27.06.2017.Tib.31.01 рақамли Илмий кенгашнинг 2017 йил «__» _____ соат _____ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 100007, Тошкент шаҳри, Мирзо Улуғбек тумани Паркент кўчаси 51-уй. Тел./факс: (+99871) 268-17-44; e-mail: info@tipme.uz)

Диссертацияси билан Тошкент врачлар малакасини ошириш институтининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (____ рақам билан рўйхатга олинган). Манзил: 100007, Тошкент шаҳри Мирзо Улуғбек тумани Паркент кўчаси 51-уй. Тел./факс: (+99871) 268-17-44.

Диссертация автореферати 2017 йил «__» _____ да тарқатилди.
(2017 йил «__» _____ даги _____ рақамли реестр баённомаси).

Х.А. Акилов
Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш раиси,
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Н.Н. Убайдуллаева
Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш
илмий котиби, тиббиёт фанлари номзоди, доцент

Р.Д. Курбанов
Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш
қошидаги илмий семинар раиси,
тиббиёт фанлари доктори, профессор

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (БЖССТ) маълумотларига кўра юрак қон-томир касалликлари (ЮҚТК) туфайли бир йилда 17 млн ўлим ҳолати қайд этилади, жумладан, артериал гипертензия (АГ) асоратлари сабабли ҳар йили 9,4 млн киши вафот этади.¹ Бугунги кунга келиб бутун дунё бўйлаб АГ билан хасталанган беморлар сони 1 млрд дан зиёд бўлиб, олиб борилган кузатувлар натижасига кўра бу кўрсаткич 2025 йилга бориб янада ортиши тахмин қилинмоқда.² БМТ томонидан тақдим этилган маълумотларга кўра дунёда орттирилган иммунтанқислиги вируси (ОИВ) инфекцияси билан яшаётган шахслар сони 36,7 млн кишини ташкил этади. ОИВ билан инфицирланган (ОИВи) беморлар нафақат ОИВ асоратларидан, шу билан бирга сурункали ноинфекцион касалликлар, жумладан, АГ асоратлари туфайли ҳаётдан кўз юммоқда.³

Юртимиз мустақиллигининг дастлабки кунлариданоқ аҳолига сифатли тиббий хизмат кўрсатишни тубдан янгилаш юзасидан кенг қамровли дастурий тадбирлар амалга оширилди, соғлиқни сақлаш тизимининг самарали модели жорий этилди ва ижобий натижаларга эришилди. Амалга оширилган тадбирлар натижасида артериал гипертензияни замонавий даволаш ва профилактика усуллари амалиётга татбиқ этиш ҳамда касаллик асоратларини камайтиришга эришилди. Артериал гипертензияни эрта аниқлаш ва олдини олиш тизимини ривожлантириш ҳамда тиббий ёрдамни ташкил этишни янада такомиллаштириш бўйича қатор муаммолар мавжуд. 2017–2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегиясига мувофиқ аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш даражасини янги босқичга кўтаришда «аҳолига тиббий ва ижтимоий-тиббий хизмат кўрсатиш қулайлиги ҳамда сифатини оширишга, аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини шакллантиришга»⁴ қаратилган муҳим вазифалар қўйилган. Шундан келиб чиққан ҳолда аҳоли орасида АГни эрта аниқлаш, тўғри даволаш ва профилактика услубларини кенг қўллаш долзарб йўналишлардан бири бўлиб ҳисобланади.

Жаҳон миқёсида аҳоли ўртасида АГ тарқалишини камайтириш, даволашнинг янги мезонларини ишлаб чиқиш, касаллик асоратлари олдини

¹Глобальное резюме по гипертонии. Всемирная организация здравоохранения, 2013. – С. 9; Lim SS, Vos T., Flaxman A.D., Danaei G. et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study, 2010. Lancet, 2012; 380 (9859): 2224-60.

²Абдрахманова А.И., Амиров Н.И., Цибулькин Н.А. Медикаментозное лечение артериальной гипертензии и его побочные эффекты у пациентов старшего возраста // Вестник современной клинической медицины, 2016. № 9 (2). – С. 110–115.

³Информационный бюллетень UNAIDS. Глобальная статистика. Ноябрь 2016г. – С. 1–3.

⁴2017–2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегияси.

олишга қаратилган профилактик тадбирлар юқори самарадорлигига эришиш мақсадида қатор илмий-тадқиқотлари амалга оширилмоқда. АГни эрта ташхислаш ҳамда профилактикасини самарали усуллари қидириш ва амалиётга жорий қилиш, ОИВ билан инфицирланган шахсларда популяция даражасида эпидемиологик ҳолатни яхшилаш бугунги кун тиббиёти олдида турган долзарб муаммолардан бири ҳисобланади. Бу гуруҳ беморларда чекиш, алкоголь истеъмол қилиш, психосоциал омиллар, паст жисмоний фаоллик каби қатор хавф омиллари кенг тарқалганлиги, антиретровирус препаратлар таъсирида гиперхолестеринемия ҳамда эндотелиал дисфункция ривожланиши АГ эрта ривожланиши хавфини оширади. Антиретровирус терапия (АРВТ) кенг қўлланиши натижасида ОИВи шахсларнинг ҳаёт давомийлиги ошмоқда, аммо ушбу беморларда АГ каби соматик касалликлар асоратларидан ўлим ҳолати кўпаймоқда. XXI аср бошида ОИВ билан инфицирланган шахслар популяцияси сони ортиши диссертация мавзусининг долзарблигидан далолат беради.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2011 йил 28 ноябрдаги ПҚ–1652-сон «Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги, 2017 йил 20 июндаги ПҚ–3071-сон «Ўзбекистон Республикаси аҳолисига 2017–2021 йилларда ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарорлари, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2015 йил 25 мартдаги 123-сон «Ўзбекистон Республикасида ОИВ инфекциясининг олдини олиш чора-тадбирлари ва тиббий ёрдамни ташкил этишни янада такомиллаштириш тўғрисида»ги буйруғи ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга мазкур диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланиши устувор йўналишларига мослиги. Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялар ривожланишининг V. «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Адабиётлар таҳлилига кўра ОИВ билан инфицирланган аҳолида артериал гипертензия ривожланиши патогенези, клиник кечиши, АРВТ препаратлари таъсирида АГ келиб чиқишини аниқлашга бағишланган кўп сонли тадқиқотлар ўтказилган. Хусусан, ОИВ билан инфицирланган шахсларда АГ тарқалиши, клиник кечиши, АРВТ таъсирида АГнинг келиб чиқиш механизмлари, даволаш мезонларини яратиш борасида хорижлик олимлар К.А. Armah, W.M. El-Sadr, N. Friis-Møller, S. Medina-Torne, R. Nuesch, De G.V. Socio, E. Ricci, A. Rosan, J.I. Bernardino лар кўплаб илмий изланишларни амалга оширган.

Қўлга киритилган ютуқлар кўп бўлса-да, ОИВ билан инфицирланган шахсларда АГ эпидемиологияси, фармакотерапияси, профилактикаси бўйича ўрганилиши лозим бўлган долзарб муаммолар талайгина. De G.V. Socio, R. Nuesch, W.M. El-Sadr, N. Friis-Møller каби олимлар фикрига кўра ОИВ билан инфицирланган шахсларда АГнинг популяцион даражада тарқалиши,

беморларнинг бу касаллик тўғрисида хабардорлигини ошириш, замонавий даволаш ҳамда превентив усулларни ишлаб чиқиш бўйича кенг кўламли тадқиқотлар ўтказилиши лозим.

Мамлакатимизда ҳам ОИВ негатив шахсларда АГ тарқалиши, замонавий даволаш усуллари, генетик омиллари, касалликнинг профилактикасига доир илмий изланишлар Р.Д. Қурбанов, У.К. Каюмов, Н.С. Мамасалиев, У.К. Камилова, Г.М. Тулабаева, Г.А. Хамидуллаева каби олимлар томонидан амалга оширилган.

Популяция даражасида АГ ҳамда предгипертензия (ПрГ) бошқа хавф омиллари билан боғлиқлигининг эпидемиологик хусусиятларини аниқлаш муҳим. Таъкидлаб ўтиш лозимки, бундай тадқиқотлар ўзбек популяциясида деярли йўқ, ОИВи шахсларда эса ПрГ ва АГ тарқалиши, хавф омиллари ва профилактика мезонлари умуман ўрганилмаган. Адабиётларда ОИВи популяциясида ПрГ ва АГ профилактикаси эпидемиологик жиҳатларига доир маълумотлар деярли ёритилмаган.

Юқорида келтирилган маълумотлардан келиб чиқиб, ОИВ билан инфицирланган аҳолида АГ ҳамда ПрГни тарқалиши, клиник кечиши, фармакотерапияси хусусиятларини аниқлаш, касалликни эрта ташхислаш ҳамда популяцион профилактикаси усулларини ишлаб чиқариш замонавий кардиологиянинг долзарб вазифаларидан бири ҳисобланади.

Тадқиқотнинг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация тадқиқоти Андижон давлат тиббиёт институти илмий тадқиқот ишлари режасининг 019700050008-сон “Ўзбекистоннинг Фарғона водийсида юрак қон-томир касалликларининг эпидемиологияси ва профилактикасини ўрганиш” ҳамда 2008 йил 20 февралда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланган ва тавсия қилинган “ОИВ инфекция/ОИТС ва ички касалликлар. ОИВ инфекцияси фонида кечувчи асосий сурункали ноинфекцион касалликлар эпидемиологияси, хавф омиллари, клиник кечиши ва профилактикасининг хусусиятлари” лойиҳалари доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади ОИВ билан инфицирланган аҳоли ўртасида предгипертензия ва артериал гипертензиянинг тарқалиши, клиник кечиши, фармакотерапияси хусусиятларини баҳолаш ва ОИВ билан инфицирланган аҳолида артериал гипертензиянинг профилактикаси тизимини такомиллаштиришдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

ОИВ билан инфицирланган шахслар популяциясида предгипертензия ҳамда артериал гипертензия тарқалиши ва шаклланишининг эпидемиологик қонуниятларини аниқлаш ва баҳолаш;

ОИВ билан инфицирланган шахслар популяциясида предгипертензия ҳамда АГнинг асосий ва қўзғатувчи хавф омиллари тарқалишининг эпидемиологик хусусиятларини аниқлаш;

ОИВ билан инфицирланган аҳолида предгипертензия ва артериал гипертензия тарқалишининг солиштирма хусусиятлари асосида юрак қон-томир континуумининг олдини олишнинг илмий асосини яратиш йўллари аниқлаш;

Фарғона водийсининг ОИВ билан инфицирланган шахсларида АГ фармакотерапияси самарадорлиги ва мақбуллигини аниқлаш;

эрта муддатларда – ички аъзолар зарарлангунича ва мустақкам гипертония касаллиги шакллангунича бўлган даврда ОИВ билан инфицирланган аҳолида юқори қон босими (ЮҚБ) ривожланиш хавфини аниқлашнинг самарали усуллари ишлаб чиқиш, касаллик ривожланишини башорат қилишнинг ўзига хос мезонларини аниқлаш;

ОИВ инфицирланган аҳолида ЮҚБни донозологик ташхислаш, популяцион профилактикаси алгоритми ва мукамал технологиясини ишлаб чиқиш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида репрезентативлик асосида шакллантирилган 403 нафар ОИВ билан инфицирланган популяция олинган. Беморлар узлуксиз танлаш усулида жинси ва ёши бўйича гуруҳларга ажратилган.

Тадқиқотнинг предмети бирламчи скрининг ва сўровнома, артериал босимни ўлчаш, антропометрик ўлчовлар, клиник-биокимёвий, иммунологик текширувлар, фармакоэпидемиологик мониторинг, замонавий инструментал текширувлар, популяцион таҳлил ҳисобланади.

Тадқиқотнинг усуллари. Диссертацияда сўровнома, клиник, физикавий, иммунологик, лаборатор, биокимёвий, электрокардиографик, рентгенологик, статистик каби тадқиқот ва таҳлил усуллари қўлланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

илк бор Фарғона водийсидаги ОИВ билан инфицирланган аҳолида ПрГ ҳамда АГ шаклланиши, эпидемиологик жараён хусусиятлари аниқланган;

илк бор ОИВ билан инфицирланган аҳолида АГ ва ПрГ профилактикаси самарадорлигини назорат қилишда аҳолининг АГ тўғрисидаги хабардорлиги ва ўз соғлиғига муносабатнинг пастлигини ҳисобга олган ҳолда амалга ошириш самарали бўлиши исботланган;

Фарғона водийсидаги ОИВ билан инфицирланган аҳолида ПрГ ва АГга нисбатан ноқулай эпидемиологик шароитларнинг шаклланиши/кучайиб бориши бўйича популяцион қонуниятларга эгаллиги ва ОИВ популяциянинг турли гуруҳларида АГ хавф омилларининг тарқалиши аниқланган;

Фарғона водийси шароитида ОИВ инфицирланган аҳоли орасида ПрГ ва АГ башорати яхшиланишига катта ҳисса қўшувчи мукамаллаштирилган донозологик ташхислаш технологияси ва ЮҚБнинг бирламчи ҳамда иккиламчи профилактикаси усули ишлаб чиқилган;

фармакоэпидемиологик назоратнинг узоқ вақт қўлланиши юқори қон босими фармакотерапияси самарадорлиги кўрсаткичлари ва мақбуллиги яхшиланишига сабаб бўлиши исботланган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

олинган маълумотлар ОИВ билан инфицирланган аҳолида артериал гипертензияни эрта ташхислаш, профилактикалаш ва даволашни оптималлаштиришга катта ҳисса қўшган;

ОИВ билан инфицирланган беморларда ЮҚБнинг шаклланиш ҳамда ривожланишига таъсир қилувчи ўзгартирилувчи ва ўзгартирилмайдиган хавф омилларини аниқлаш, назорат қилиш бўйича юқори ва ўта юқори хавф гуруҳларини ажратиш имконини берган;

ОИВ билан беморларда ОИВ билан бирга келувчи ЮҚБ ривожланишининг эпидемиологик (асосий) белгиларини аниқлаш, нишон аъзоларнинг зарарланишини эрта ташхислаш, ОИВ билан инфицирланган беморларда ПрГ ва АГ профилактикаси ҳамда даволашнинг мақсадли, самарали ва хавфсиз ёндашувлари ишлаб чиқилган;

ОИВ билан инфицирланган беморларда ЮҚБнинг 17 та асосий хавф омилларини назорат қилиш даволаш-клиник ва профилактик натижани берган, ОИВ инфекцияси фонида самарали антигипертензив терапиянинг яхшиланиши асослаб берилган;

тадқиқот жараёнида ишлаб чиқилган “ЮҚБнинг донозологик ташхислаш ва популяцион профилактикаси алгоритми”ни доимий қўллаш ОИВ билан инфицирланган беморларда ПрГ, АГни назорат қилишга ҳисса қўшган, кардиоваскуляр хавфни камайтириши аниқланган;

фармакоэпидемиологик назорат татбиқ этилиши натижасида доимий антигипертензив дори воситаларини қабул қилувчи ОИВ билан инфицирланган беморлар улушининг ортиши ва гипотензив терапия юқори самарадорлигига эришилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги ишда қўлланилган назарий ёндашув ва усуллар, олиб борилган тадқиқотнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, беморлар сонининг етарлилиги, эпидемиологик, клиник, функционал, лаборатор, сўровномали, замонавий инструментал, биокимёвий усулларга асосланганлиги, барча рақамли маълумотлар замонавий компьютер технологияларини қўллаб ишлов берилганлиги, шунингдек, тадқиқот натижаларининг халқаро ҳамда маҳаллий тадқиқотлар билан таққосланганлиги, хулоса, олинган натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқланганлиги билан асосланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти ОИВ билан инфицирланган аҳолида ЮҚБ ривожланишининг маҳаллий ривожланиш механизмларини асослаш, касалликнинг кечиш хусусиятлари, хавф омиллари таъсири, эрта ташхислаш алгоритмлари, ОИВ инфекцияси фонида АГ ҳамда унинг асоратлари профилактикасини такомиллаштиришда профилактика усуллари ва фармаконадзоратнинг аҳамияти ҳамда гипотензив терапияни оптималлаштириш тўғрисидаги назарий ва амалий билимларни такомиллаштиришга хизмат қилади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти тадқиқот натижалари асосида ОИВ билан инфицирланган аҳоли ўртасида АГ ҳамда предгипертензияни эрта ташхислаш, касаллик асоратлари олдини олиш, фаол бирламчи, иккиламчи ва учламчи профилактикани амалга ошириш, фармакоэпидемиологик назоратни қўллаган ҳолда антигипертензив терапияни оптималлаштириш билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. ОИВи аҳолида АГни эрта ташхислаш ва профилактикаланишнинг янгича усуллари ишлаб чиқиш бўйича илмий-тадқиқот натижалари асосида «Новые технологии донологической диагностики, первичной и вторичной профилактики повышенного артериального давления у ВИЧ позитивного населения» мавзусида услубий тавсиянома ишлаб чиқилди ва тасдиқланди (Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2016 йил 22 апрелдаги 8н-п/62-сон маълумотномаси). Олинган натижалар асосида ОИВи беморларда юқори қон босимини эрта аниқлаш, хавф омиллари бартараф этилишида ижобий самарага эришилгани, касаллик асоратларининг камайиши аниқланган.

ОИВи шахсларда АГнинг эрта ташхисланиши, профилактика ва даволаш самарадорлигини ошириш бўйича олинган илмий натижалар соғлиқни сақлаш амалиётига, жумладан, Наманган ва Андижон ОИТСга қарши кураш марказлари, Наманган вилоят кўп тармоқли тиббиёт маркази, Наманган вилоят кардиология маркази, РШТЁИМ Наманган филиали, 2-сон ва 4-сон шаҳар поликлиникаларига татбиқ этилган (Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2016 йил 18 майдаги 8н-д/36-сон ва 2016 йил 13 сентябрдаги 8д-3/74-сон маълумотномалари).

Олинган илмий натижаларнинг жорий қилиниши ОИВи беморларда ЮҚБнинг эрта ташхисланиши, профилактикаси ҳамда фармакотерапиясини оптималлаштиришга ёрдам беради, ОИВи беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилайти, гипертензив юрак қон-томир асоратлари сонини 40% гача камайтириш имконини беради.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари 7 та халқаро ва 8 та республика илмий-амалий анжуманларида муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 84 та илмий иш чоп этилган, шулардан 1 та методик тавсиянома ва Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг докторлик диссертациялари асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 16 та мақола, жумладан, 9 таси республика ва 7 таси хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг ҳажми ва тузилиши. Диссертация таркиби кириш, саккизта боб, хулоса, фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан иборат. Диссертациянинг ҳажми 120 бетни ташкил этади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида ўтказилган тадқиқотнинг долзарблиги ва зарурати асосланган, тадқиқотнинг мақсади ва вазифалари, объект ва предметлари тавсифланган, республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги кўрсатилган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилинган, тадқиқот натижаларини амалиётга жорий қилиш, нашр этилган ишлар ва диссертация тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг **“адабиётлар шарҳи”** деб номланган биринчи бобида ОИВ билан инфицирланган шахсларда ПрГ ва АГнинг эпидемиологияси тўғрисида замонавий маълумотлар, ПрГ ва АГ билан ОИВ билан инфицирланган шахсларда асосий ХОнинг тарқалиши ва аниқлашнинг хусусиятлари тўғрисида маълумотлар таҳлил қилинган, ОИВ-инфекция фонида ПрГ ва АГ профилактикаси муаммолар ёритилган.

Диссертациянинг **“тадқиқотнинг материал ва усуллари”** деб номланган иккинчи бобида тадқиқотнинг объекти, предмети ва дизайни, жамланма хусусиятлари, тадқиқот жараёни ва протоколлари, иммунологик, клиник-биокимёвий, сўровномали, инструментал текшириш усуллари, ПрГ ва АГ хавф омилларини аниқлаш усуллари ва хусусиятлари ҳамда ОИВ инфекция/ОИТСни ташхислаш ва олинган материалларни таҳлил қилиш усуллари келтирилган.

Фарғона водийсидаги учта вилоятнинг ОИВ билан инфицирланган аҳолиси рўйхати асосида яхлит танлаш усули билан жинси ва ёши бўйича фарқланадиган репрезентатив жамланма шакллантирилди. Бир лахзалик эпидемиологик текширув ва фармакоэпидемиологик назорат ўтказилган популяцион жамланмага қуйидагилар киритилди: 1) 1) 20дан 54 ёшгача (ўртача ёши – $37,0 \pm 2,9$) бўлган эркак ва аёл жинсидаги ОИВи шахслар; 2) Наманган, Андижон ва Фарғона вилоятлари ҳудудида рўйхатдан ўтказилган ва доимий яшовчи ОИВи аҳолида 403 та ОИВ билан инфицирланган беморлар текширилди. Назорат гуруҳи сифатида (407 та ОИВ билан инфицирланмаган аҳоли) Андижон давлат тиббиёт институти ходимлари томонидан ОИВ билан инфицирланмаган аҳолида 2006–2007 йилларда ўтказилган бир лахзалик текширувлар материалларидан фойдаланилди.

Республика ОИТСга қарши кураш маркази билан лозим бўлган ОИВ билан инфицирланган беморларнинг маълумотлар ва материалларини олиш бўйича келишув тузилган (директор – т.ф.д. профессор Атабеков Н.С.). ОИВ билан инфицирланган шахсларни эпидемиологик текширувга жалб қилиш ОИТСга қарши кураш ҳудудий марказлари ходимларининг бевосита иштироки билан амалга оширилди.

Барча ОИВи беморларга бутун комплекс сўровномали, инструментал (ЭКГ, кўкрак қафаси рентгенографияси, қорин бўшлиғи УТТси), биокимёвий ва иммунологик текширувлар ўтказилди. ЮҚК ва ноинфекцион патологиялар, уларнинг хавф омилларини аниқлаш бўйича махсус анкета ва ОИВ инфекцияси ташхисини тасдиқлаш, тўлиқ, шахсий, оилавий ва тиббий

анамнези, физикал, лаборатор ва бошқа текширувлар, мутахассислар кўриги, касалликнинг клиник ва иммунологик босқичини аниқловчи “беморнинг ҳолатини ва ОИВ инфекция босқичининг бирламчи текшириш сўровномаси” қўлланилди.

Лаборатор текширувлар ОИТСга қарши кураш ҳудудий марказлари лабораторияларида амалга оширилди.

Хавф омиллари БЖССТнинг (2013) стандартлаштирилган мезонлари асосида аниқланган.

Олинган натижалар чуқурлаштирилган (тадқиқотнинг иккинчи босқичи) ва махсус (тадқиқотнинг учинчи босқичи) текширувлар натижаларини ҳисобга олган ҳолда таҳлил қилинган.

ПрГ ва АГ Бутунроссия кардиологлар илмий жамияти (2010) ва Европа кардиологлар жамияти (2013) мезонлари асосида аниқланган. Предгипертензия сифатида систолик АБ (САБ) кўрсаткичи 120 дан 139 мм.с.у.гача ва диастолик АБни (ДАБ) 80 дан 89 мм.с.у.гача кўрсаткичи қабул қилинди. АГ сифатида САБ $\geq$ 140 мм.с.у. ва/ёки ДАБ $\geq$ 90 мм.с.у. кўрсаткичи ҳамда ОИВ билан инфицирланган шахс текширувгача 2 ҳафта давомида гипотензив воситаларни қабул қилган ҳолатлари ҳисобга олинди.

Тадқиқот натижасида олинган маълумотлар статистик ишлов берилиши Pentium-IV компьютерида Стюдентнинг t-мезонларига қўлланган ҳолда Excel-2012 дастури ёрдамида амалга оширилди. Динамикада фарқларни баҳолаш жуфт t-мезонлар, такрорий ўзгаришлар дисперсион таҳлил ёрдамида амалга оширилди. Ишончлилиқ даражаси $P<0,05$ га тенг кўрсаткичлар статистик аҳамиятли ўзгаришлар сифатида қабул қилинди, интенсив кўрсаткичларни солиштиришда Хи-квадрат (χ^2), Пирсон, ҳамда Кокснинг пропорционал мезонлари қўлланилди.

Диссертациянинг «**Фарғона водийси ОИВ билан инфицирланган аҳолисининг артериал босим юқори кўрсаткичлари ва унинг хавф омиллари тўғрисида хабардорлиги**» деб номланган тадқиқот натижаларининг учинчи бобида ОИВ билан инфицирланган шахсларда ЮҚБ ва унинг ХОлари тўғрисида хабардорлиги, ОИВ билан инфицирланган беморларда ўз соғлиғи ҳамда АГ профилактикасига муносабати тўғрисидаги тадқиқот натижалари келтирилган.

ОИВ билан инфицирланган шахсларнинг ЮҚБ тўғрисидаги хабардорлиги даражасининг пастлиги (49,88%) аниқланди, лекин ёш катталашиши билан ОИВ билан инфицирланган беморларнинг хабардорлик даражаси ортиб боради (24,66% га, яъни 1,5 баробарга, $p<0,05$).

ОИВ билан инфицирланган популяциянинг АГнинг ХО тўғрисида хабардорлиги ўрганилганда унинг пастлиги аниқланди: семизлик тўғрисида – 55,58%, ГХ – 38,46%, ПЖФ – 56,57%, чекиш – 59,8%, АИҚ – 64,76%, стресс ҳолатлар – 64,76%, нотўғри овқатланиш – 39,7%.

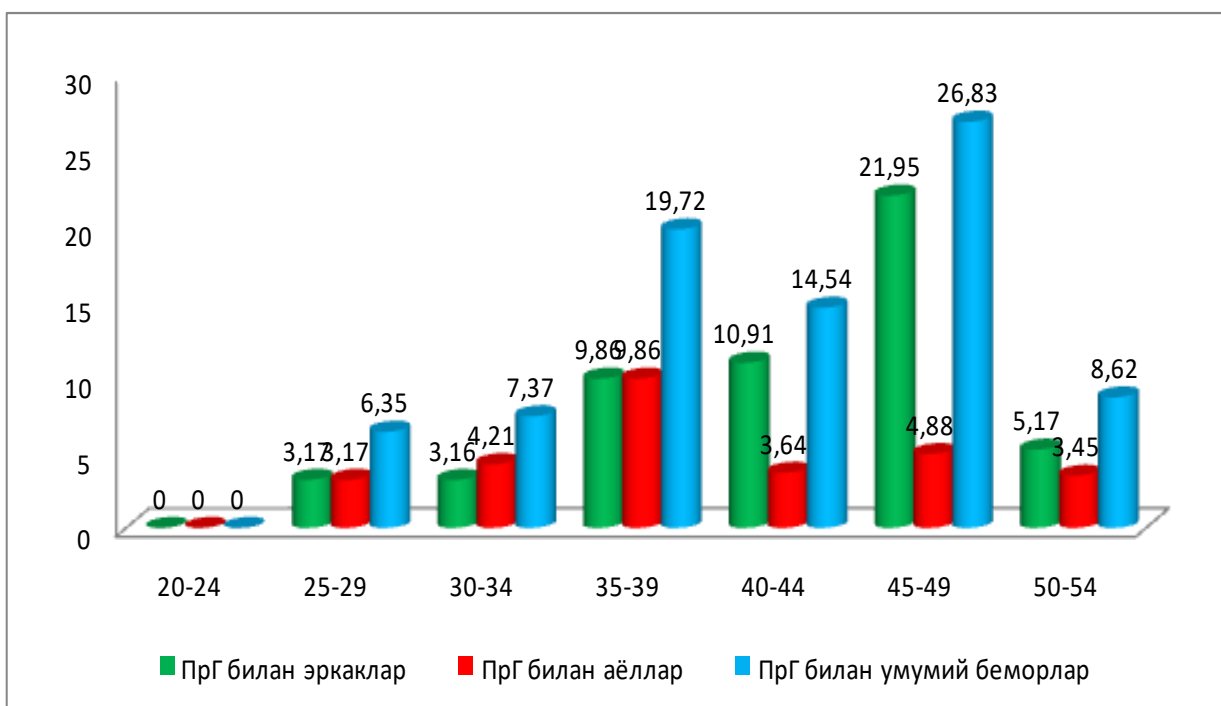
Олинган натижаларнинг таҳлили ОИВ билан инфицирланган аҳолининг ЮҚБга нисбатан превентив таъсияларга муносабати бўйича қуйидаги натижаларни кўрсатди: 12,66% ОИВ билан инфицирланган шахслар ЮҚБни

даволашга йўналтирилган профилактик тадбирларга нисбатан муносабатларини «жуда яхши», 29,53 фоизи «қисман ҳа, қатнашса бўлади», 47,64 фоизи «профилактик тадбирларда ҳеч қатнашмаганман», 6,7 фоизи «йўқ, фойдаси йўқ» ва 3,47 фоизи «жавоб бера олмайман» шаклида ўз фикрларини билдиришган. ОИВ билан инфицирланган аҳолининг 87,34 фоизи АГга нисбатан профилактик тадбирларнинг самараси ҳақида етарлича хабардорликка эга эмаслиги аниқланди. Бу ҳолат тадқиқотчилар ҳамда амалиётчиларнинг эътиборини жалб этиши лозим.

Диссертациянинг «**Фарғона водийси ОИВ билан инфицирланган шахсларнинг турли гуруҳларида предгипертензия шаклланишининг эпидемиологик қонуниятлари ва унинг ҳудудий хусусиятлари**» деб номланган тўртинчи бобида ОИВ билан инфицирланган популяцияда предгипертензия тарқалишининг эпидемиологик кўрсаткичлари бўйича маълумотлар келтирилган. Ўрганилган маълумотлардан шу нарса аниқ бўлдики, ОИВ билан инфицирланган эркекларда (17,54%) аёлларга (8,19%) нисбатан кўпроқ ПрГ кузатилди ($p<0,01$). 20–54 ёшдаги ОИВ билан инфицирланган популяцияда ПрГ тарқалиши – 12,16% ни ташкил этди.

Олинган натижаларга кўра текширилувчилар ёшининг ортиши билан ПрГ аниқланиш даражаси 33% га ёки 7,5 баробарга ортади ($p<0,01$). ОИВ билан инфицирланган шахсларнинг турли ёш гуруҳларида ПрГ куйидаги тарзда рўйхатга олинади: 20–24 ёшда – 0%, 25–29 – 6,35% ($p<0,05$), 30–34 – 7,37% ($p<0,05$), 35–39 – 19,72% ($p<0,01$), 40–44 – 14,54% ($p<0,01$), 45–49 – 26,83% ($p<0,01$) ва 50–54 ёшда – 8,62% ($p<0,01$).

Шунга ўхшаш ҳолатлар ОИВ позитив аҳолининг эркек ва аёллар гуруҳида ҳам кузатилди (1-расм).



1-расм. ОИВ позитив эркек ва аёл аҳолида ёшга боғлиқ ҳолда ПрГнинг тарқалиши.

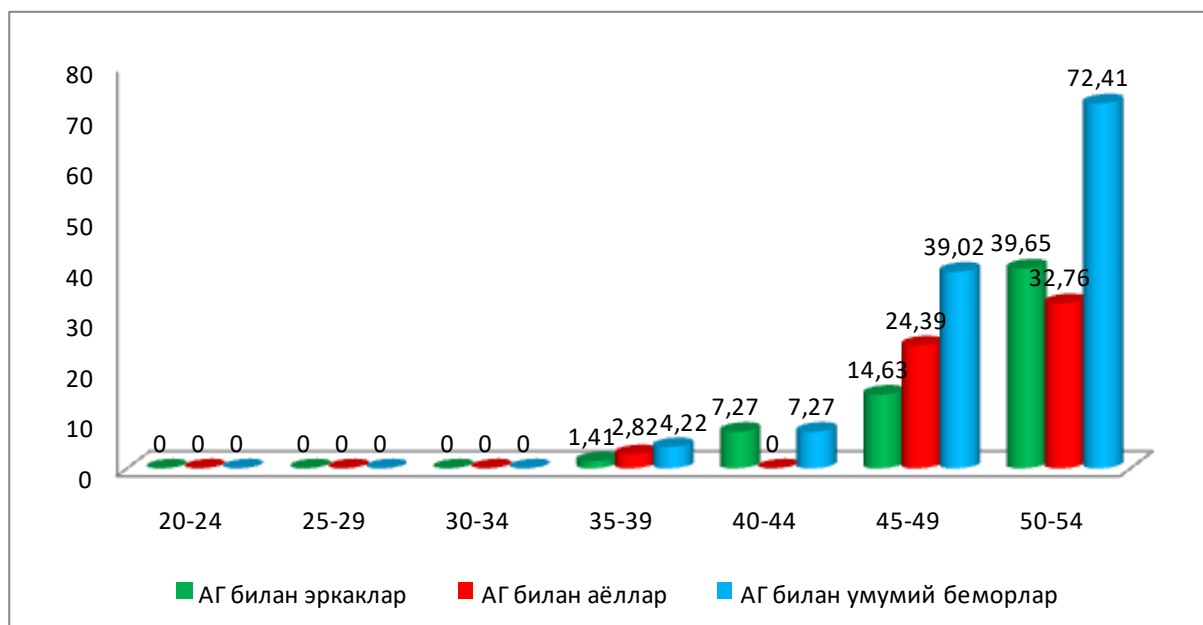
Кузатувлар натижасига кўра ОИВ билан инфицирланган популяцияда ўрта таълимга эгалик билан ПрГнинг келиб чиқиш хавфи ёшга боғлиқ ҳолда 2,3 марта ($p<0,001$), бошланғич таълим билан 1,1 баробар, олий ва ўрта махсус таълим билан 1,7 ва 2,6 маротаба ортади ($p_1<0,01$; $p_2<0,01$; $p_3<0,05$). ПрГнинг энг юқори кўрсаткичи ОИВ билан инфицирланган ишсизлар ўртасида (9,43%), нисбатан камроқ ишчилар (1,74%), энг кам турли хил ишчилар гуруҳи ва савдо соҳасидаги ишчиларда (0,49%) кузатилди. ПрГ нисбатан турмуш қурган (8,68%) ва ажрашган (2,23%) ОИВ билан инфицирланган шахсларда, камроқ бева/ёлғиз (1,24%) ОИВ позитив популяцияда аниқланди ($p_1<0,01$; $p_2<0,05$).

Демак, ОИВ билан инфицирланган шахсларда ПрГ қайсидир даражада «ижтимоий касаллик» ҳисобланади ва ушбу тадқиқот натижаларига таяниб айтиш мумкинки, унинг шаклланишида ижтимоий омиллар етакчи ўрин эгаллайди.

Диссертациянинг «**Фарғона водийсининг ОИВ позитив аҳолиси ўртасида артериал гипертензия эпидемиологиясининг хусусиятлари**» деб номланган бешинчи бобида ОИВ позитив аҳолида АГ шаклланишининг ўзига хос хусусиятларини ўрганиш бўйича олинган ОИВ инфекцияси фонида кечувчи ушбу пандемик касалликнинг келажақдаги ҳолати ва даволаш яқунлари яхшиланишига ёрдам берувчи натижалар келтирилган.

АГ тарқалиши ОИВ билан инфицирланган эркекларда 19,88%, ОИВ билан инфицирланган аёлларда 13,36%, умумий 16,13% ни ташкил этди ($p<0,05$).

Олиб борилган текширув натижаларига кўра (2-расм) ОИВ билан инфицирланган популяцияси фонида АГ 35–39 ёш гуруҳидан бошлаб ривожлана бошлайди ва тарқалиши бўйича энг юқори чўққисига 50–54 ёшда етади. Ёш катталаниши билан АГнинг келиб чиқиш хавфи 17 баробар ортиши кузатилади.



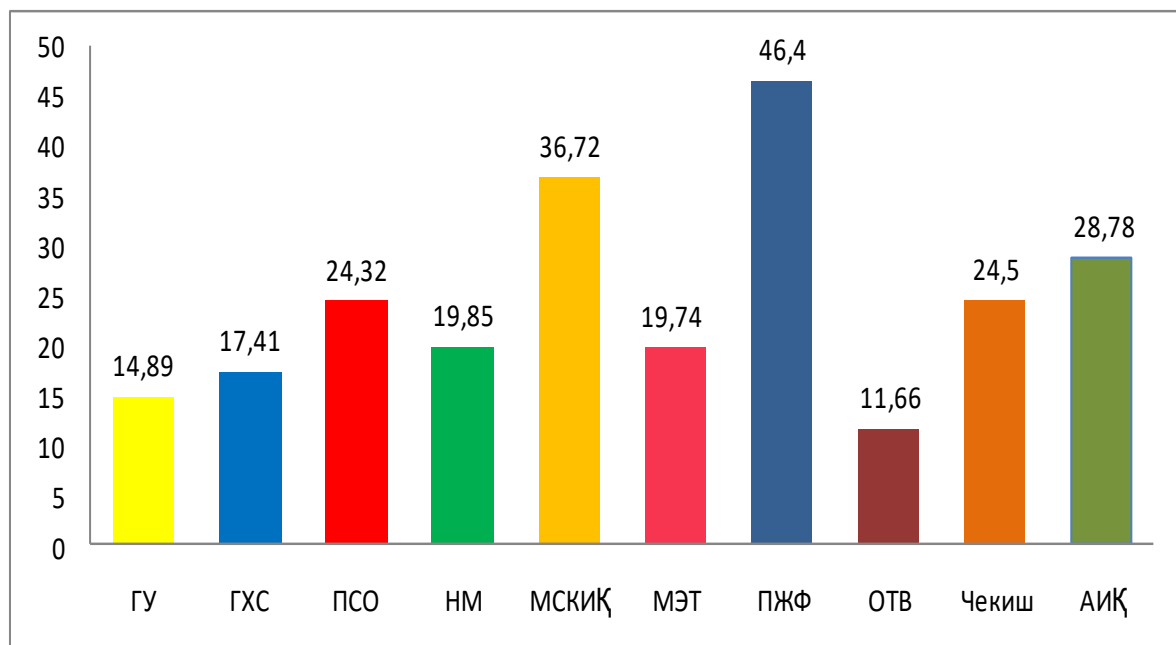
2-расм. ОИВ позитив аҳолида артериал гипертензиянинг беш йиллик ёш гуруҳлари бўйича тарқалиши.

ОИВи шахсларда АГ хавфи таълим даражасига қараб 10 баробаргача ортади ($p < 0,01$). АГ ОИВ билан инфицирланган ўрта таълимга эга шахсларда юқори даражада, бошланғич ва олий таълимга эга шахсларда паст даражада тарқалганлиги аниқланди.

Шундай қилиб, шифокорларнинг профилактикани тарк этиб, даволашга ўтиши умуман нотўғри ҳисобланади, турли хил таълим, касбий ва оилавий ҳолатга эга ОИВ билан инфицирланган шахсларда АГга қаратилган фаол бирламчи, иккиламчи ва учламчи профилактика ҳамда фармакотерапияни доимий қўллаш лозим бўлади.

Диссертациянинг «**Фарғона водийсида ОИВ позитив аҳоли ўртасида юқори қон босимига нисбатан салбий эпидемиологик шароитлар шаклланишининг популяцион қонуниятлари**» деб номланган олтинчи бобида ОИВ позитив аҳолининг турли гуруҳларида асосий хавф омиллари тарқалишини баҳолашга қаратилган тадқиқот натижалари келтирилган.

ОИВ билан инфицирланган популяцияда АГ асосий ва қўшимча хавф омилларининг тарқалиши ўзига хос хусусиятлар билан характерланади ва улар қуйидаги даражаларда бўлиши аниқланди: чекиш – 24,5%, алкоголь истеъмол қилиш (АИҚ) – 28,78%, ГХС – 17,41%, ГУ – 14,89%, психосоциал омиллар (ПСО) – 24,32%, наслий мойиллик (НМ) – 19,85%, овқатланиш хусусиятлари ва одатларининг бузилиши – 51,86%, МСКИҚ – 36,72%, микроэлементозлар (МЭТ) – 19,74%, паст жисмоний фаоллик (ПЖФ) – 46,4%, ортиқча тана вазни (ОТВ) – 11,66% (3-расм).

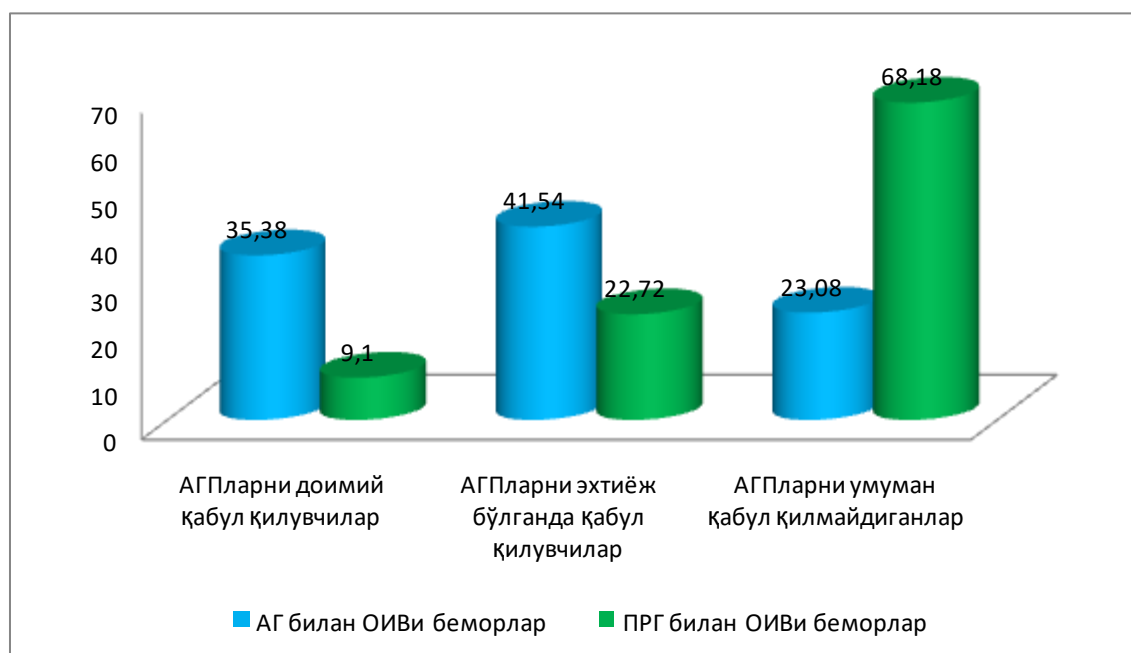


3-расм. ОИВ позитив аҳоли ўртасида АГ эпидемиологик хавф омилларининг тарқалиши, %.

Шундай қилиб, олинган натижалар ОИВ билан инфицирланган популяцияда ЮҚБга нисбатан ноқулай эпидемиологик шароитлар тўпланиши тезроқ ва салбийроқ кечишини тасдиқлайди.

Диссертациянинг «**Фарғона водийсининг ОИВ билан инфицирланган шахсларида артериал гипертензия фармакотерапиясининг самарадорлиги ва тўғри бажарилиши таҳлили**» деб номланган еттинчи бобида ОИВи шахсларда АГ фармакотерапиясини баҳолаш учун ўтказилган текширув маълумотлари келтирилган.

Тадқиқот натижаларига кўра ОИВ билан инфицирланган беморларнинг 35,38%и АГ ҳамда ПрГ билан оғриган беморларнинг 9,1%и антигипертензив дори воситаларини (АГВ) доимий, 41,54% АГ билан оғриган беморлар ва 22,72% ПрГ билан касалланган беморлар АГВларни зарурат бўлганда – аҳволи ёмонлашганда ва қон босими ошганда қабул қилишган, 23,08% АГ билан оғриган беморлар ва 68,18% ПрГ билан касалланган беморлар АГВни қабул қилишмаган (4-расм).



4-расм. ОИВ билан инфицирланган шахслар томонидан антигипертензив дори воситаларининг қўлланилиш характеристикаси.

Кўп тавсия қилинувчи комбинацияли АГВ қўлланилиши таҳлилининг кўрсатишича, АГга чалинган ОИВи шахсларнинг оз қисми – 16,9% и дозаларини танлаб тавсия қилинган икки препарат комбинациясини олган, 13,85% и комбинациялашган воситаларни, 6,15% и паст дозали комбинацияларни, монотерапияни 63,1% ОИВ билан инфицирланган шахслар қабул қилишган.

Сўров ўтказилган АГга чалинган беморларнинг 18,46% и ҳар ойда, 35,38% и 3–6 ойда бир марта, 26,15% и бир йилда бир марта шифокор хузурига келиши аниқланди. Ушбу ҳолат шифокор хузурига келмайдиган беморлар фоизи нисбатан юқорилигини кўрсатади, бу эса АГни даволашнинг паст самадорлигига сабаб бўлиши мумкин.

Диссертациянинг «**Фарғона водийси ОИВ позитив аҳолиси ўртасида юқори қон босими ривожланиш хавфига корригирланувчи ва корригирланмайдиган омиллар ҳиссаси**» деб номланган саккизинчи

бобида ОИВ позитив аҳолида ЮҚБни ривожланишида модифицирланувчи ва модифицирланмайдиган ХОлар ҳиссасини баҳолаш бўйича маълумотлар келтирилган.

Ушбу йўналишдаги материаллар таҳлил қилинганда, қуйидагилар аниқланди: ОИВ билан инфицирланган аҳолида соматик ХО бўлганда ПрГнинг аниқлаш ва ривожланиш хавфи ўртача 21,58% га ортади. ПрГнинг ривожланишига соматик ХО орасида ОТВ (27,3%), ГХС (20,4%) ва ГУ (25,0%)лар энг катта ҳисса қўшади, нисбатан камроқ ҳисса МЭТ (15,9%) томонидан бўлади.

Юқорида таъкидланган тўрт соматик ХОлари бўлган ҳолда АГнинг аниқланиши ёки шаклланишидаги боғлиқлик ГХС билан – 35,4%, ГУ билан – 21,5%, МЭТ билан – 23,1% ва ОТВ билан – 27,7% ни ташкил қилди. ОИВ инфекцияси фонида АГ ривожланишига соматик ХОларнинг қўшган ҳиссаси 26,93% ни ташкил этди.

ОИВ билан инфицирланган аҳоли ўртасида ЮҚБ ривожланишига эпидемиологик ХОларнинг (АИҚ, МСКИҚ, ПЖФ, чекиш) қўшган ҳиссаси 47,7% ни, ПрГ ривожланиш хавфига – 50,0% ва АГ ривожланиш хавфига 46,15% ни ташкил этади. ЮҚБ ва паст жисмоний фаоллик ўртасида ($r_{++}=0,15$, $\chi^2=15,85$) кучли, тўғридан-тўғри ва юқори коррелятив алоқа мавжуд, 1,91 марта нисбатан камроқ алкоғол истеъмол қилиш билан ($r_{++}=0,086$, $\chi^2=3,82$), 1,7 биробар камроқ чекиш билан ($r_{++}=0,1$, $\chi^2=5,11$) мева ва сабзавотларни кам истеъмол қилиш билан энг паст коррелятив алоқага эга ($r_{++}=0,061$, $\chi^2=1,94$).

ОИВ позитив аҳолида ЮҚБ шаклланишига профессионал ХОнинг қўшган ҳиссаси – 41,97%, ПрГ шаклланишига 40,92% ва АГ шаклланишига 42,7% ни ташкил этиши аниқланди. ЮҚБ ва психосоциал омиллар ($r_{++}=0,16$, $\chi^2=13,57$) ҳамда бахтсиз турмуш тарзи ($r_{++}=0,087$, $\chi^2=3,92$) ўртасида нисбатан юқори ва аҳамиятли алоқа мавжудлигини; нисбатан камроқ касбий ҳолат ($r_{++}=0,068$, $\chi^2=2,39$), энг кам таълим даражаси ($r_{++}=0,034$; $\chi^2=0,58$) ўртасида алоқа борлиги аниқланди. Олинган маълумотларга таяниб яна шуни айтиш мумкинки, ЮҚБ наслий мойиллик ($r_{++}=0,2$, $\chi^2=21,36$) ва ёш омили (35–54 ёш) ($r_{++}=0,29$, $\chi^2=47,73$) билан энг юқори ижобий коррелятив алоқага ҳамда буларга нисбатан 1,45 маротаба камроқ жинс омили (эркак) ($r_{++}=0,11$, $\chi^2=6,34$) билан шундай алоқа мавжуд.

Хуллас, тадқиқот жараёнида Фарғона водийсининг ОИВ билан инфицирланган аҳолисида ЮҚБ хавфининг энг кучли ва аҳамиятли ХОларини коррегирланмайдиган ва соматик ХОлар ташкил қилган бўлса, профессионал омиллар нисбатан кучсизроғи бўлиб ҳисобланди.

Диссертациянинг «ОИВ позитив аҳолида юқори қон босимини донозологик ташхислаш, бирламчи ва иккиламчи профилактикасининг янги технологияси» деб номланган тўққизинчи бобида ОИВ билан инфицирланган аҳолида коррегирланувчи ва коррегирланмайдиган ХОга боғлиқ ҳолда ЮҚБ шаклланиш хавфини эпидемиологик баҳолаш бўйича маълумотлар келтирилган.

Тадқиқот натижаларига кўра ЮҚБнинг нисбий ривожланиш хавфи ортиқча тана вазни, ПЖФ, ПСО билан нисбатан юқори, АИҚ ($P<0,05$), чекиш ($P<0,01$) ва нокулай турмуш ҳолати (2,3 баробар, $P<0,01$) билан нисбатан пастроқ, МСКИҚ ($P<0,01$) билан энг кам, таълим даражаси ва касбий ҳолати (оғир меҳнат) ($P<0,05$) билан паст даражада боғлиқ.

ХОлар пайдо бўлиши (бирламчи профилактика) ва ривожланишининг олдини олишга (иккиламчи профилактика) қаратилган профилактик тадбирлар ҳамда клиник ривожланган ЮҚБнинг даволаш тадбирлари мажмуини ишлаб чиқиш учун тадқиқот жараёнида Фарғона водийси ОИВ билан инфицирланган аҳолида ЮҚБ профилактикасининг популяцион модели ишлаб чиқилди (1-жадвал).

1-жадвал

ОИВ инфекция фонида ПрГ, АГ ва ЮҚБнинг самарали профилактик модели

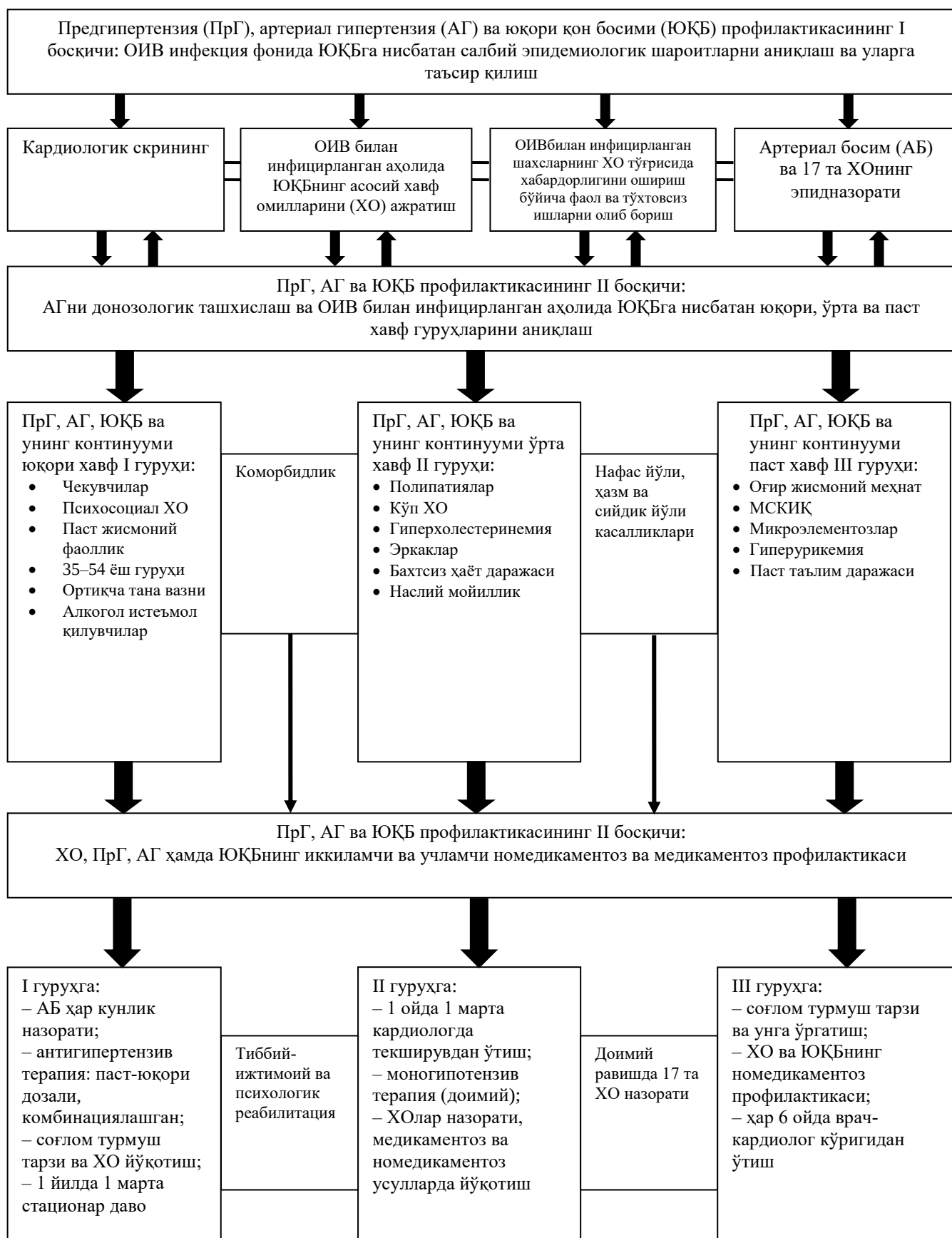
Т/р	ОИВ инфекция фонида гипертензив ҳолатлар ривожланиш хавфи билан ассоциациялашган ОИВ билан инфицирланган аҳолида ПрГ, АГ ва ЮҚБнинг фаол ва самарали профилактикаси учун объектлар	Гуруҳлар орасида t критерий бўйича фарқлар
1	Гиперхолестеринемия	$P<0,05$
2	Микроэлементозлар	$P<0,05$
3	Гиперурикемия	$P<0,05$
4	Ортиқча тана вазни	$P<0,001$
5	Алкогол истеъмол қилиш	$P<0,01$
6	Чекиш	$P<0,01$
7	Мева ва сабзавотларни кам истеъмол қилиш	$P<0,05$
8	Паст жисмоний фаоллик	$P<0,001$
9	Паст таълим даражаси	$P<0,05$
10	Касбий даражаси (оғир меҳнат)	$P<0,05$
11	Бахтсиз турмуш тарзи	$P<0,05$
12	Психосоциал омиллар	$P<0,001$
13	Жинс (эркаклар)	$P<0,01$
14	Ёш (35–54 ёш)	$P<0,001$
15	Наслий мойиллик	$P<0,001$
16	Кўп хавф омиллилик	$P<0,01$
17	Ноинфекцион хусусиятдаги сурункали кўп сонли касалликлар	$P<0,05$

1-жадвалдан кўриниш мумкинки, ОИВ инфекция фонида ПрГ, АГ ва ЮҚБ донозологик босқичининг шаклланиши 17 та хавф омиллари билан фаол боғлиқликда давом этади. Бирламчи номедикаментоз ва медикаментоз профилактиканинг чора-тадбирлари орасида ушбу омилларни йўқотиш ёки таъсирини пасайтириш асосий ўрин эгаллайди.

Демак, ОИВ негатив аҳоли ўртасида гипертензив ҳолатларнинг профилактикаси технологиясидан фарқланувчи ОИВ инфекция фонида ЮҚБ, ПрГ ва АГнинг ўзига хос ҳамд «нишонли» профилактика лозим бўлади.

Тадқиқот натижалари асосида ОИВ билан инфицирланган аҳолида ПрГ, АГ ва ЮҚБни назорат қилиш ҳамда прогнозини яхшилаш, гипертензив ҳолатлардан континуумнинг олдини олишга имкон берувчи шундай алгоритм ва профилактиканинг мукамал технологияси ишлаб чиқилди (1-чизма).

«ОИВ билан инфицирланган аҳолида юқори қон босимини донозологик ташхислаш ва популяцион профилактикаси алгоритми ҳамда технологияси»



ХУЛОСА

1. Ўтказилган эпидемиологик тадқиқот натижалари ОИВ билан инфицирланган аҳоли ўртасида ПрГ, АГ ҳамда унинг ХОларини эрта аниқлаш, бартараф этиш бўйича республика миқёсида кенг қўламли профилактик тадбирлар ўтказишда қўлланилиши мумкин.

2. Фарғона водийси ОИВ билан инфицирланган аҳолида ЮҚТК ва ЮҚБнинг барча асосий ва қўзғатувчи хавф омиллари тўғрисида хабардорлиги қуйидаги даражаларда аниқланди: семизлик – 55,58%, ГХ – 38,46%, ПЖФ – 56,57%, чекиш – 59,8%, АИҚ – 64,76%, стресс ҳолатлар – 64,76%, нотўғри овқатланиш – 39,7%. ОИВ билан инфицирланган популяцияда ЮҚБга нисбатан профилактик дастурларда қатнашишга тайёрлиги 12,66% ни ташкил этди. Бу ОИВ билан инфицирланган аҳоли ўртасида ЮҚБга нисбатан профилактик тадбирлар самараси ҳамда соғлом турмуш тарзи бўйича янада кўпроқ ташвиқот ишларини ўтказилиши лозимлигини кўрсатади.

3. 20–54 ёшдаги ОИВ билан инфицирланган аҳоли ўртасида ПрГ тарқалиши 12,16% лиги аниқланди, аёлларга қараганда (8,19%) эркаклар гуруҳида (17,54%) нисбатан юқори тарқалганлиги кузатилди.

4. ОИВ позитив аҳоли ўртасида АГ тарқалиши 16,13% ни ташкил этди, АГга чалинган ОИВ билан инфицирланган эркак ва аёлларда (19,88% ва 13,36%) бир хилда тарқалмаганлиги аниқланди. АГ, асосан, 35–39 ёш гуруҳидан бошлаб ривожлана бошлайди ва ўзининг тарқалиши бўйича энг юқори чўққисига 50–54 ёшда етади.

5. ОИВга боғлиқ ЮҚБнинг асосий ва қўзғовчи хавф омиллари сифатида 17 та хавф омиллари ажратилди, улар ОИВ билан инфицирланган аҳолида қуйидагича аниқланди: ГХС – 17,41%, чекиш – 24,5%, ОТВ – 11,66%, ГУ – 14,89%, ПСО – 24,32%, наслий мойиллик – 19,85%, АИҚ – 28,78%, МСКИҚ – 36,72%, МТОЗлар – 19,74%, ПЖФ – 46,4%, паст таълим даражаси – 74,45%, касбий ҳолати – 13,2%, бахтсиз турмуш тарзи – 18,86%, жинс (эркаклар) – 42,43%, ёш омили (35–54 ёш) – 55,8%, кўп омиллилик – 29,5% ва коморбидлик – 27,6%.

6. Ишлаб чиқилган ва Фарғона водийсида амалиётга жорий этилган ЮҚБ профилактикасининг янги технологияси, донозологик ташхислаш алгоритми ОИВ билан инфицирланган аҳолида АГнинг клиник якунини яхшилаб, гипертензив ҳолатлар ва уларнинг асоратларини камайитишга ёрдам беради.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc.27.06.2017.Tib.31.01 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ
УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ ТАШКЕНТСКОМ ИНСТИТУТЕ
УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ**

**АНДИЖАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ**

МИРСАЙДУЛЛАЕВ МИРЗОУЛУГБЕК МИРМАХМУДОВИЧ

**ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ,
КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ, ФАРМАКОТЕРАПИИ,
ПРОФИЛАКТИКИ ПРЕДГИПЕРТЕНЗИИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИИ СРЕДИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО НАСЕЛЕНИЯ,
СОСТАВЛЯЮЩИХ ГРУППЫ ПОВЫШЕННОГО РИСКА**

14.00.06 – Кардиология

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PhD)
ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ**

ТАШКЕНТ-2017

Тема диссертации доктора философии (PhD) по медицинским наукам зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за № B2017.2.PhD/Tib156.

Диссертация выполнена в Андижанском государственном медицинском институте.

Автореферат диссертации на двух языках (узбекском, русском) размещен на веб-странице Научного совета (www.tipme.uz) и информационно-образовательном портале «Ziyonet» (www.ziyonet.uz).

Научный консультант:	Мамасалиев Нёзматжон Солиевич, доктор медицинских наук, профессор
Официальные оппоненты:	Камилова Умида Кабировна, доктор медицинских наук, профессор Тулабоева Гавхар Миракбаровна, доктор медицинских наук, доцент
Ведущая организация:	Самаркандский государственный медицинский институт

Защита диссертации состоится «_____» _____ 2017 г. в «_____» часов на заседании Научного совета DSc.27.06.2017.Tib.31.01 при Ташкентском институте усовершенствования врачей. Адрес: 100007, г. Ташкент, Мирзо-Улугбекский район, ул. Паркентская, 51. Тел./Факс: (+99871) 268-17-44, e-mail: info@tipme.uz.

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентского института усовершенствования врачей (зарегистрирована за №_____). Адрес: 100007, г. Ташкент, Мирзо-Улугбекский район, ул. Паркентская, 51. Тел/факс: (+99871) 268-17-44.

Автореферат диссертации разослан «_____» _____ 2017 г.
(реестр протокола рассылки № _____ от «_____» _____ 2017 года).

Х.А. Акилов,
Председатель Научного совета по присуждению
учёных степеней, д.м.н., профессор

Н.Н. Убайдуллаева,
Ученый секретарь Научного совета по присуждению
учёных степеней, к.м.н., доцент

Р.Д. Курбанов,
Председатель научного семинара при Научном совете
по присуждению учёных степеней, д.м.н., профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно отмечается 17 млн летальных случаев от осложнений сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), в частности от осложнений артериальной гипертензии (АГ) каждый год умирают 9,4 млн человек¹. На сегодняшний день число людей, страдающих АГ по всему миру превысило 1 млрд, согласно наблюдениям, предполагается, что число людей, страдающих артериальной гипертензией на земле к 2025 году еще больше возрастет². По сведениям Организации Объединенных Наций, количество больных с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) в мире составило 36,7 млн человек. ВИЧ инфицированные (ВИЧи) больные умирают не только от осложнений ВИЧ-инфекции, но в том числе от осложнений хронических неинфекционных заболеваний, включая от осложнений артериальной гипертензии³.

С первых же дней независимости нашей страны был предпринят широкий спектр программных действий для кардинального обновления качества медицинских услуг населению, внедрена эффективная модель системы здравоохранения и достигнуты положительные результаты. В результате принятых мер было достигнуто внедрение современных методов лечения и профилактики артериальной гипертензии и снижения осложнений заболевания. Существует ряд проблем по развитию системы раннего выявления и профилактики артериальной гипертензии и дальнейшего совершенствования медицинской помощи. Согласно Стратегии действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017-2021 гг. для повышения уровня медицинских услуг и перехода на новый уровень поставлены важные задачи по «повышению доступности и качества медицинского и социально-медицинского обслуживания населения, формирование здорового образа жизни населения»⁴. В этой связи одним из наиболее актуальных направлений является раннее выявление артериальной гипертензии среди населения, широкое применение современного лечения и профилактики.

Во всем мире проводится ряд исследований, направленных на снижение распространенности АГ, изучению новых критериев лечения, достижению высокой эффективности профилактических мероприятий направленных для предотвращения осложнений. В современной медицине одним из основных целей являются поиск и внедрение эффективных методов ранней диагности-

1 - Глобальное резюме по гипертензии. Всемирная организация здравоохранения. – 2013. – С. 9; Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet. 2012; 380 (9859): 2224-60.

2 - Абдрахманова А.И., Амиров Н.И., Цибульский Н.А. Медикаментозное лечение артериальной гипертензии и его побочные эффекты у пациентов старшего возраста // Вестник современной клинической медицины. – 2016. – № 9 (2). – С. 110-115.

3 - Информационный бюллетень UNAIDS. Глобальная статистика. Ноябрь 2016г. – С. 1-3.

4 - Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан в 2017-2021гг.

ки и эффективных методов профилактики артериальной гипертензии, а также улучшение эпидемиологической ситуации на уровне популяции у ВИЧ-лиц. Широкая распространенность ряда факторов риска, таких как курение, употребление алкоголя, психосоциальные факторы, низкая физическая активность, развитие гиперхолестеринемии и эндотелиальной дисфункции как осложнения антиретровирусных препаратов повышают риск раннего развития артериальной гипертензии у этой группы больных. В результате широкого применения антиретровирусной терапии (АРВТ) увеличивается продолжительность жизни ВИЧ-лиц, но смертность от соматических заболеваний, как АГ, у этих больных увеличивается. Возрастающее число ВИЧ-инфицированных людей в начале XXI века свидетельствует об актуальности темы диссертации.

Данное диссертационное исследование в определенной степени служит выполнению задач, предусмотренных Постановлениями Президента Республики Узбекистан № ПП-1652 «О мерах по дальнейшему углублению реформирования системы здравоохранения» от 28 ноября 2011 г., № ПП-3071 «О мерах по дальнейшему развитию специализированной медицинской помощи населению Республики Узбекистан на 2017-2021 годы» от 20 июня 2017 г., Приказом Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 123 «О мерах по дальнейшему углублению профилактике ВИЧ-инфекции и организации медицинской помощи в Республике Узбекистан» от 25 марта 2015 г., а также других нормативно-правовых документов принятых в данной сфере.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Данное диссертационное исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий Республики Узбекистан: V. «Медицина и фармакология».

Степень изученности проблемы. Анализ литературы свидетельствует, что были проведены многочисленные исследования по изучению патогенеза развития, клинического течения АГ у ВИЧ-лиц, выявлению происхождения АГ вызванной приемом АРВТ-препаратов. В частности, иностранные ученые K.A.Armah, W.M.El-Sadr, N.Friis-Møller, S.Medina-Torne, R.Nuesch, De G.V.Socio, E.Ricci, A.Rosan, J.I.Bernardino внесли большой вклад своими исследованиями по изучению распространенности, клинического течения АГ у ВИЧ-лиц, механизмов развития АГ под воздействием АРВТ, критериев лечения.

Несмотря на достижения последних лет, существуют множественные приоритетные проблемы по изучению эпидемиологии, клинического течения, фармакотерапии, профилактики АГ у ВИЧ-лиц. По мнению ученых как De G.V.Socio, R.Nuesch, W.M.El-Sadr, N.Friis-Møller, необходимо проводить более глубокие исследования по изучению популяционной распространенности АГ у ВИЧ-лиц, повышению осведомлённости об этой болезни, созданию современных лечебных и превентивных методов.

В нашей стране такими учеными, как Р.Д. Курбанов, У.К. Каюмов, Н.С. Мамасалиев, У.К. Камилова, Г.М. Тулабаева, Г.А. Хамидуллаева проведены ряд исследований по изучению распространенности, современных методов лечения, генетических факторов, профилактики АГ у ВИЧ-негативных людей.

Представляется важным выяснить эпидемиологические особенности АГ и предгипертензии (ПрГ) в совокупности с другими факторами риска на уровне популяции. Следует подчеркнуть, что подобные исследования применительно к узбекской популяции практически не предпринимались, а применительно к ВИЧ-инфицированным лицам распространенность, факторы риска и профилактические аспекты ПрГ и АГ не изучались совершенно. Данные об эпидемиологических аспектах профилактики ПрГ и АГ у популяции ВИЧ-инфицированных в доступной литературе почти не освещены.

Основываясь на приведенной выше информации, одной из актуальных задач современной кардиологии является определение распространенности, клинического течения, особенности фармакотерапии АГ и ПрГ у ВИЧ-лиц, создание новых методов донозологической диагностики и популяционной профилактики.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ высшего образовательного учреждения, где выполнено диссертационное исследование. Диссертационное исследование выполнено в рамках плана научно-исследовательской работы Андижанского Государственного медицинского института № 019700050008 «Изучение эпидемиологии и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в Ферганской долине Узбекистана», и научной программы «ВИЧ-инфекция/СПИД и внутренние болезни. Эпидемиология, факторы риска, особенности клинических проявлений и профилактики основных хронических неинфекционных заболеваний на фоне ВИЧ-инфекции», утвержденная и рекомендованная Министерством здравоохранения Республики Узбекистан от 20 февраля 2008 года.

Целью исследования является определение особенностей распространенности, клинического течения, фармакотерапии предгипертензии и артериальной гипертензии среди ВИЧ-инфицированного населения и совершенствование системы профилактики артериальной гипертензии у ВИЧ-инфицированного населения.

Задачи исследования:

определить и оценить эпидемиологические закономерности формирования и распространения предгипертензии и артериальной гипертензии у популяции ВИЧ-инфицированных лиц;

определить эпидемиологические особенности распространенности основных и провоцирующих факторов риска предгипертензии и артериальной гипертензии у популяции ВИЧ-инфицированных лиц;

на основании анализа сравнительной характеристики распространенности предгипертензии и артериальной гипертензии определить пути создания научной концепции предупреждения сердечно-сосудистого континуума у ВИЧ-инфицированного населения;

определить и оценить эффективность и рациональность фармакотерапии артериальной гипертензии у ВИЧ-инфицированных лиц Ферганской долины;

разработать эффективные способы выявления риска развития повышенного артериального давления (ПАД) у ВИЧ-населения в более ранние сроки – до поражения внутренних органов и формирования стойкой гипертонической болезни;

разработать алгоритм и усовершенствованную технологию донозологической диагностики и популяционной профилактики повышенного артериального давления у ВИЧ-населения.

Объектом исследования была определена ВИЧ-популяция, включающая 403 пациентов, сформированная с обеспечением их репрезентативности. ВИЧ-больные были стратифицированы по полу и возрасту методом сплошного отбора.

Предметом исследования являлись первичный скрининг и опрос, измерение артериального давления (АД), антропометрические измерения, клинико-биохимическое, иммунологическое исследование, фармако-эпидемиологический мониторинг, современные инструментальные исследования, популяционные анализ.

Методы исследования. В диссертации применены такие исследовательские методы, как опросные, клинические, физические, иммунологические, лабораторные, биохимические, электрокардиографические, рентгенологические, ультразвуковые, статистические.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

впервые определены особенности формирования ПрГ и АГ и эпидпроцесса в различных группах ВИЧ-населения Ферганской долины;

впервые доказано, что мониторинг эффективности профилактики ПрГ и АГ будет более действенным, если учитывать низкую информированность и показатели отношения к своему здоровью ВИЧ-позитивного населения;

определено, что ВИЧ-позитивное население Ферганской долины выделяется популяционными закономерностями формирования/агрессирования неблагоприятных эпидемиологических условий в отношении ПрГ и АГ и в различных группах ВИЧ-популяции выявлены распространенность факторов риска АГ;

для ВИЧ-населения разработана усовершенствованная технология донозологической диагностики, алгоритм первичной и вторичной профилактики ПАД, вносящие существенный вклад в улучшение прогноза ПрГ и АГ среди данного контингента популяции в условиях Ферганской долины;

доказано, что длительное применение фармако-эпидемиологического мониторинга способствует значительному улучшению показателей эффективности и рациональности фармакотерапии ПАД.

Практические результаты исследования:

полученные данные способствовали оптимизации раннего выявления, профилактики и лечения артериальной гипертензии у ВИЧи-популяции;

определение и мониторинг корректируемых и некорректируемых факторов риска развития и прогрессирования ПАД дало возможность выделить группу ВИЧи-больных с высоким и очень высоким риском;

выявление эпидемиологических маркеров (детерминант) развития ВИЧ-ассоциированного ПАД у ВИЧи-больных способствовало ранней диагностике поражений органов-мишеней, разработке «прицельных», эффективных и безопасных подходов к профилактике и лечению ВИЧи-пациентов с ПрГ и АГ;

установлено, что контроль над 17-ю «главными» факторами риска ПАД у ВИЧи-пациентов оказывает лечебно-клинический и прогностически-профилактический эффект, способствуя эффективной антигипертензивной терапии на фоне ВИЧ-инфекции;

установлено, что постоянное применение «Алгоритма донозологической диагностики и популяционной профилактики ПАД», разработанной в ходе этого исследования, способствовало контролю ПрГ, АГ и снижает кардиоваскулярный риск;

внедрением фармако-эпидемиологического мониторинга достигнуты увеличение доли ВИЧи-больных, постоянно принимающих антигипертензивные препараты (АГП), и высокая эффективность гипотензивной терапии.

Достоверность результатов исследования определяется применением апробированных теоретических и практических подходов и методов, достаточным объемом выборки больных, на основании эпидемиологических, клинических, функциональных, лабораторных, опросных, современных инструментальных, биохимических методов исследования, обработкой всех цифровых данных исследования с использованием современных компьютерных технологий, а также сопоставление полученных данных с зарубежными и отечественными исследованиями, обоснованность выводов и заключения подтверждает достоверность полученных результатов.

Научная и практическая значимость результатов исследования.

Научная значимость результатов исследования заключается в обосновании региональных механизмов развития ПАД у ВИЧи населения, особенностей течения заболевания, воздействия факторов риска, алгоритмов донозологической диагностики, совершенствовании теоретических и практических знаний о роли профилактики артериальной гипертензии и ее осложнений, важности фармакоанализа и оптимизации гипотензивной терапии на фоне ВИЧ-инфекции.

Практическая значимость исследования заключается в раннем выявлении АГ и ПрГ у ВИЧи-лиц основанной на результатах исследований, профилактики осложнений заболевания, осуществление активной первичной, вторичной и третичной профилактики, оптимизации антигипертензивной терапии применением фармакоэпидемиологического мониторинга.

Внедрение результатов исследования. По результатам научного исследования по созданию новых методов раннего выявления и профилактики артериальной гипертензии у ВИЧи-населения:

оформлены и утверждены методические рекомендации на тему «Новые технологии донозологической диагностики, первичной и вторичной профилактики повышенного артериального давления у ВИЧ-позитивного населения» (справка Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 8н-п/62 от 22 апреля 2016 г.). На основании полученных результатов был достигнут положительный эффект по раннему выявлению высокого кровяного давления, устранению факторов риска у ВИЧ-инфицированных пациентов, выявлено снижение осложнений заболевания.

Полученные научные результаты по повышению эффективности донозологической диагностики, профилактики и лечения ВИЧ-ассоциированной ПрГ и АГ внедрены в практическое здравоохранение, включая в деятельность Наманганского и Андижанского центров по борьбе со СПИДом, Наманганского филиала РНЦЭМП, Наманганского областного многопрофильного медицинского центра, Наманганского областного кардиологического центра, городских семейных поликлиник № 2 и № 4 города Намангана (заключения № 8Н-д/36 от 18 мая 2016 года и № 8д-3/74 от 13 сентября 2016 года Министерства здравоохранения Республики Узбекистан).

Внедрение результатов исследования способствуют ранней донозологической диагностики и профилактики ПАД и оптимизации фармакотерапии у ВИЧи-лиц, улучшению качества жизни ВИЧи-больных, снижению количества гипертензивных сердечно-сосудистых осложнений до 40%.

Апробация результатов исследования. Результаты данного исследования были обсуждены, в том числе, на 7 международных и 8 республиканских научно-практических конференциях.

Публикация результатов исследования. По теме диссертации опубликованы 84 научных работ. В том числе: 1 методическое пособие и 16 научных статей, из них 7 статей в зарубежных журналах, 9 статей в республиканских основных журналах рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикации основных результатов докторских диссертаций.

Структура и объём диссертации. Диссертация состоит из восьми глав, заключения, списка использованной литературы. Объём диссертации составляет 120 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обоснована актуальность и востребованность проведенного эпидемиологического исследования, сформулированы цели и задачи исследования, определены соответствие диссертационной работы приоритетным направлениям науки и техники, научная и практическая значимость работы, степень внедрения полученных собственных результатов, опубликованность результатов, представлены данные по структуре диссертации.

В первой главе диссертации «Обзор литературных данных» приводится обзор литературы. В ней проанализированы современные данные об эпидемиологии предгипертензии и артериальной гипертензии у популяции ВИЧи-лиц, данные о распространенности и особенностях выявления основных факторов риска у ВИЧи-лиц с ПрГ и АГ, освещены проблемы профилактики предгипертензии и артериальной гипертензии на фоне ВИЧ-инфекции.

Во второй главе диссертации «Материалы и методы исследования» содержится характеристика объекта, предмета и дизайна исследования, а также выборки, процедуры и протоколов, использованных иммунологических, клинико-биохимических, опросных, инструментальных методов исследования. Там же представлена характеристика методов выявления факторов риска ПрГ и АГ, а также методов диагностики ВИЧ-инфекции/СПИДа и способов обработки полученных материалов.

На основе списков ВИЧи-населения трех областей Ферганской долины была сформирована репрезентативная выборка, стратифицированная по полу и возрасту методом сплошного отбора. В популяционную выборку, которые подвергались одномоментному эпидемиологическому исследованию и фармако-эпидемиологическому (ФЭ) мониторингу, были включены: 1) ВИЧи-лица мужского и женского пола в возрасте от 20 до 54 лет (средний возраст которых составил $37,0 \pm 2,9$); 2) представители ВИЧи-населения, прописанные и проживающие постоянно на территории Наманганской, Андижанской и Ферганской областях. Обследовано 403 ВИЧи-больных. В качестве контрольной группы (407 представителей ВИЧ-негативного населения) были использованы предоставленные материалы одномоментных исследований, проведенных в 2006-2007 гг. сотрудниками Андижанского государственного медицинского института среди ВИЧ-негативного населения.

Было заключено соглашение с Республиканским центром по борьбе со СПИДом (директор – д.м.н., профессор Н.С.Атабеков) о выдаче необходимой информации и материалов о ВИЧи-пациентов. Привлечение ВИЧи-лиц к участию в эпидемиологическом обследовании осуществлялось при непосредственном участии региональных центров по борьбе со СПИДом.

Всем ВИЧи-больным проводили весь комплекс опросных, инструментальных, биохимических и иммунологических исследований. Использована специальная анкета по выявлению ССЗ и неинфекционных

патологий, их факторов риска и «Анкета первичного обследования состояния пациента и стадии ВИЧ-инфекции», которая включала в себя следующее: подтверждение диагноза ВИЧ-инфекции и, если возможно, установление, когда пациент был инфицирован; подробный, личный, семейный и медицинский анамнез; физикальное обследование; лабораторные и другие исследования; осмотр специалистов; определение клинической и иммунологической стадии болезни.

Лабораторные исследования применялись в лабораториях региональных центров по борьбе со СПИДом.

Факторы риска выявлялись и оценивались стандартизованными и унифицированными критериями ВОЗ (2013г).

Полученные результаты интерпретировались с учетом данных углубленных (второй этап) и специальных (третий этап) исследований.

ПрГ и АГ выявлялись по критериям Всероссийского научного общества кардиологов (2010) и Европейского общества кардиологов (2013). За ПрГ принималось значение систолического АД (САД) от 120 до 139 мм.рт.ст. и диастолического АД (ДАД) от 80 до 89 мм.рт.ст. За АГ принималось значение САД ≥ 140 мм.рт.ст. и/или ДАД ≥ 90 мм.рт.ст., а также независимо от показателей АД, в случаях когда ВИЧи-лицо принимало гипотензивные препараты в течение 2-недель предшествовавших обследованию.

Статистическая обработка полученных результатов проводилась на компьютере Pentium-IV с применением t-критерия Стьюдента и использованием программы Excel-2012. Анализ были подвергнуты группы показателей, объединенных по принципу специфичности: общие, эпидемиологические, клинические, опросные, инструментальные и специальные. Использовались методы вариационной параметрической и непараметрической статистики. Оценки различий в динамике проводились по парному t-критерию и дисперсионному анализу повторных измерений. Достоверными считались различия показателей на уровне значимости $P < 0,05$, при сравнении интенсивных показателей применялся критерий Хи-квадрат (χ^2), критерий Пирсона, а также пропорциональный риск Кокса.

В третьей главе диссертационной работы **«Информированность ВИЧ-инфицированного населения Ферганской долины о повышенных уровнях артериального давления и её факторах риска»** проведены результаты по изучению информированности ВИЧи-лиц о ПАД и её ФР и отношение к своему здоровью и профилактике АГ у ВИЧи-пациентов.

Была выявлена низкая информированность ВИЧи-лиц о ПАД (49,88%), однако с возрастом осведомленность ВИЧи-больных возрастает существенно значимо (на 24,66%, т.е. в 1,5 раза $p < 0,05$).

Данные изучения информированности ВИЧи-популяции о факторах риска АГ оказались низкой: об ожирении – 55,58%, гиперхолестеринемия (ГХС) – 38,46%, низкая физическая активность (НФА) – 56,57%, курение – 59,8%, употребление алкоголя (УА) – 64,76%, стрессы – 64,76% и неправильное питание – 39,7% соответственно.

Анализ полученных результатов выявил следующие данные об отношении ВИЧи-населения к превентивным рекомендациям по ПАД: 12,66% ВИЧи-лиц выразили своё отношение к профилактическим мероприятиям применительно к ПАД в виде ответа «очень положительное», 29,53% – «частично да, можно участвовать», 47,64% – «никогда не участвовал в профилактике», 6,7% – «нет, не полезно» и 3,47% – «не могу ответить». У 87,34% ВИЧи-населения имеет место недостаточная информативность об эффективности профилактических мероприятий в отношении АГ. Вероятно, эта ситуация должна привлечь внимание как исследователей, так и практиков.

В четвертой главе диссертации «**Эпидемиологическая закономерность формирования предгипертензии и региональные её особенности в различных группах ВИЧи-лиц Ферганской долины**» представлены данные по эпидемиологическим показателям, характеризующим распространенность предгипертензии в популяции ВИЧ-инфицированных.

Из изученных данных следует, что ВИЧи-мужчины достоверно чаще имеют ПрГ (17,54%), чем женщины (8,19%) ($p < 0,01$). Распространенность ПрГ у ВИЧи-популяции 20-54 лет составила 12,16%.

Полученные результаты свидетельствуют, что в зависимости от возраста обследуемых частота выявляемости ПрГ увеличивается на 33% или более чем в 7,5 раза ($p < 0,01$). Так в различных возрастных диапазонах ВИЧи-лиц распространенность ПрГ регистрируется следующим образом: в возрасте 20-24 лет – 0%, 25-29 – 6,35% ($p < 0,05$), 30-34 – 7,37% ($p < 0,05$), 35-39 – 19,72% ($p < 0,01$), 40-44 – 14,54% ($p < 0,01$), 45-49 – 26,83% ($p < 0,01$) и в возрасте 50-54 лет – 8,62% ($p < 0,01$).

Подобные тенденции наблюдались как в группе мужского, так и женского ВИЧ-позитивного населения (рис. 1).

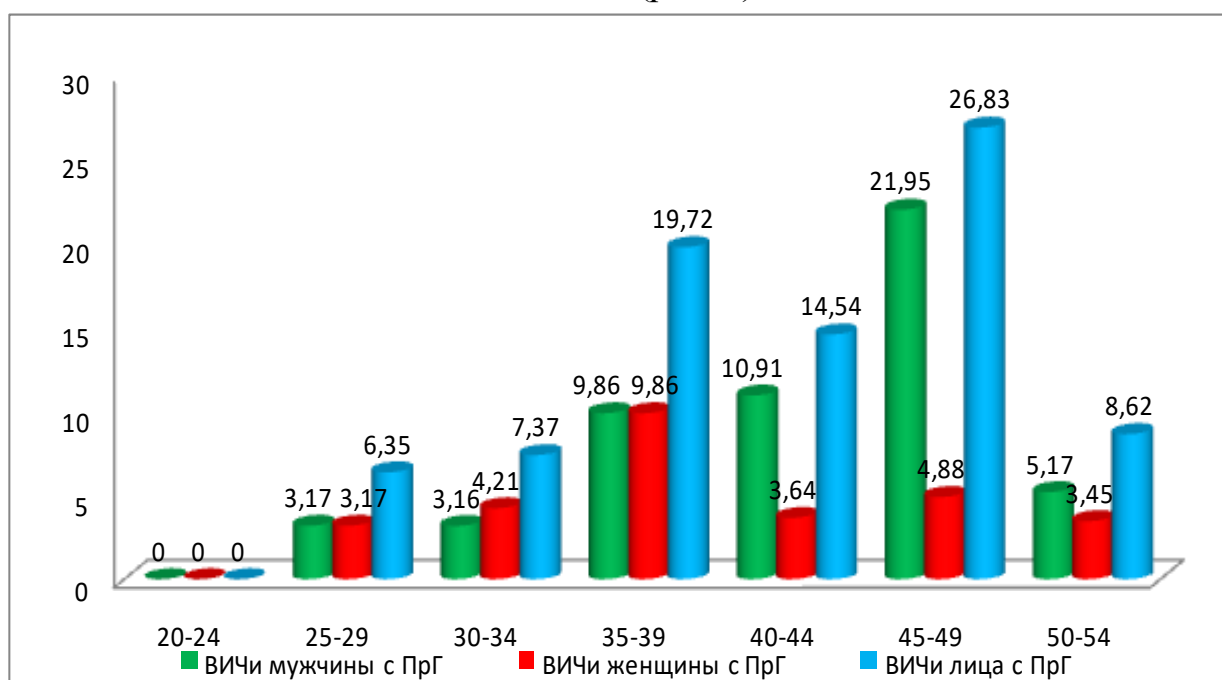


Рис. 1. Распространенность ПрГ у ВИЧи-позитивного мужского и женского населения в зависимости от возраста.

Было установлено, что у ВИЧи-популяции со средним образованием риск ПрГ повышается в зависимости от возраста в 2,3 раз ($p < 0,01$), у ВИЧи-лиц с начальным образованием отмечается – 1,1-ти кратное, а у лиц с высшим и средним специальным образованием – 1,7 и 2,6-кратное повышение риска ($p_1 < 0,01$; $p_2 < 0,01$; $p_3 < 0,05$). Самая высокая распространенность ПрГ была среди ВИЧи-безработных (9,43%), сравнительно меньше среди рабочих (1,74%), а самая низкая – у торговых работников (0,49%). Сравнительно высокая частота ПрГ выявлена у ВИЧи-лиц состоящих в браке (8,68%), и разводе (2,23%), чем у ВИЧи-популяции вдовых/одиноких (1,24%) ($p_1 < 0,01$; $p_2 < 0,05$).

Следовательно, можно предположить, что ПрГ у ВИЧи-лиц в определенной степени является «социальной патологией» и/или в её формировании немаловажную роль, играют социальные факторы.

В пятой главе диссертации **«Особенности эпидемиологии артериальной гипертензии среди ВИЧи-позитивного населения Ферганской долины»** приведены результаты исследований по изучению специфических особенностей формирования АГ у ВИЧи-позитивного населения, которые реально позволяют улучшить прогноз и исходы лечения этого пандемического заболевания на фоне ВИЧи-инфекции, повышает качество жизни ВИЧи-пациента.

При анализе эпидемиологических параметров на фоне ВИЧ-инфекции выявлено, что у ВИЧи-популяции распространенность АГ составило 16,13%. Распространенность АГ у ВИЧи-мужчин составило 19,88%, а у ВИЧи-женщин – 13,36% ($p < 0,05$).

Из данных рис. 2 следует, что АГ на фоне ВИЧи-популяции начинает накапливаться с возрастного диапазона 35-39 лет и достигает своей вершины по распространенности в возрасте 50-54 лет. С возрастом отмечается 17-кратное повышение риска АГ.

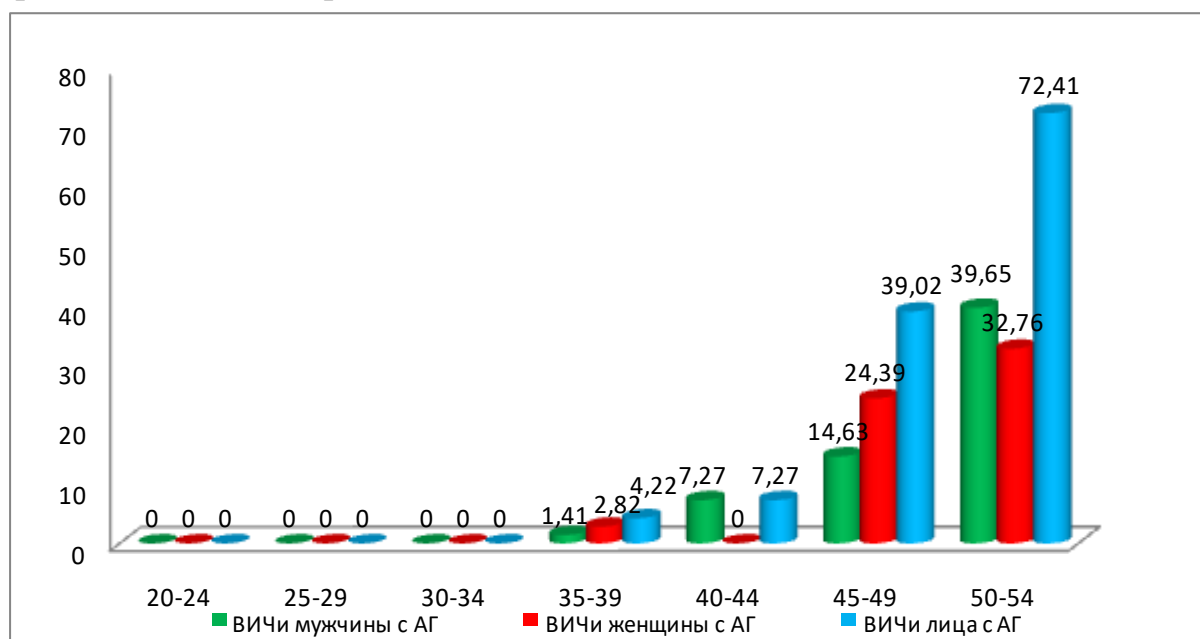


Рис. 2. Распространенность артериальной гипертензии по возрастным пятилетиям у ВИЧи-позитивного населения.

Выявляемость АГ разнится в зависимости от уровня образования ВИЧ-лиц до 10,0 раза ($p < 0,01$). Выявлена высокая распространенность АГ у лиц с ВИЧ-инфицированных со средним образованием, низкая распространенность с начальным и высшем образованием.

Таким образом, с точки зрения практикующего клинициста, абсолютный отход от профилактики к лечению является совершенно не правильным, поскольку требуются активная первичная, вторичная и третичная профилактики, проводимые параллельно с фармакотерапией в отношении АГ у ВИЧ-лиц с разными уровнями образовательного, профессионального и брачного статуса.

В шестой главе диссертации **«Популяционная закономерность формирования неблагоприятных эпидемиологических условий в отношении повышенного артериального давления среди ВИЧ-позитивного населения Ферганской долины»** представлены данные исследования по оценке распространенности основных факторов риска в различных группах ВИЧ-позитивного населения.

Частота выявляемости основных и провоцирующих факторов риска АГ у ВИЧ-популяции определялись различной распространенностью в следующих уровнях: курение – 24,5%, УА – 28,78%, ГХС – 17,41%, ГУ – 14,89%, психосоциальные факторы (ПСФ) – 24,32%, наследственная отягощенность (НО) – 19,85%, нарушения характера питания (НХП) и пищевых привычек – 51,86%, НПОФ – 36,72%, МТОЗы – 19,74% и НФА – 46,4%, избыточная масса тела (ИМТ) – 11,66% (рис. 3).

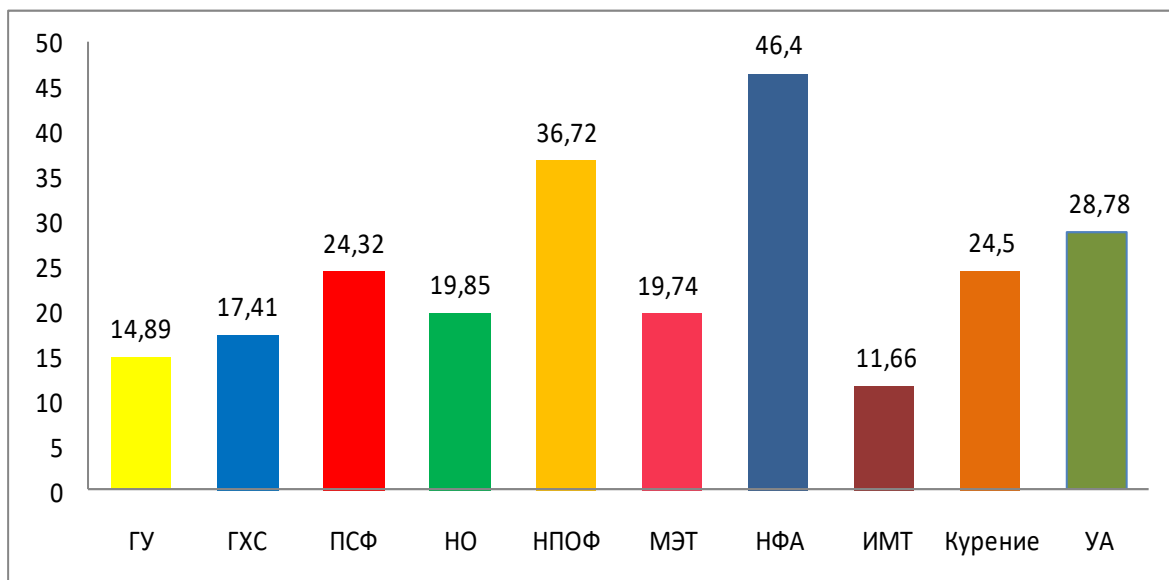


Рис. 3. Распространенность эпидемиологических факторов риска АГ среди ВИЧ-позитивного населения, %.

Таким образом, полученные данные подтверждают, что скопление неблагоприятных эпидемиологических условий в отношении ПАД среди ВИЧ-популяции происходит более интенсивно и неблагоприятно.

В седьмой главе диссертации «Анализ эффективности и рациональности фармакотерапии артериальной гипертензии у ВИЧ инфицированных лиц Ферганской долины» представлены данные фармакоэпидемиологического исследования по оценке фармакотерапии АГ у ВИЧ-лиц.

Выявлено, что 35,38% ВИЧ-больных с АГ и 9,1% больных с ПрГ постоянно принимали антигипертензивные препараты (АГП), 41,54% больных с АГ и 22,72% больных с ПрГ принимали АГП по потребности – при плохом самочувствии и повышении уровня артериального давления, 23,08% больных с АГ и 68,18% больных с ПрГ не принимали АГП (рис. 4).

Анализ часто назначаемых комбинаций АГП показал, что небольшая часть ВИЧ-лиц с АГ получали комбинации двух препаратов с подбором целевых доз – 16,9%, фиксированные комбинированные препараты – 13,85%, низкодозовые комбинации – 6,15%, монотерапию получали 63,1% ВИЧ-лиц с АГ.

Было установлено, что каждый месяц врача посещают 18,46% опрошенных ВИЧ-больных, 1 раз в 3-6 месяцев – 35,38%, 1 раз в год – 26,15%. Эта картина показывает, что доля ВИЧ-больных, не посещающих врача сравнительно высокая, что может способствовать низкой эффективности терапии АГ.

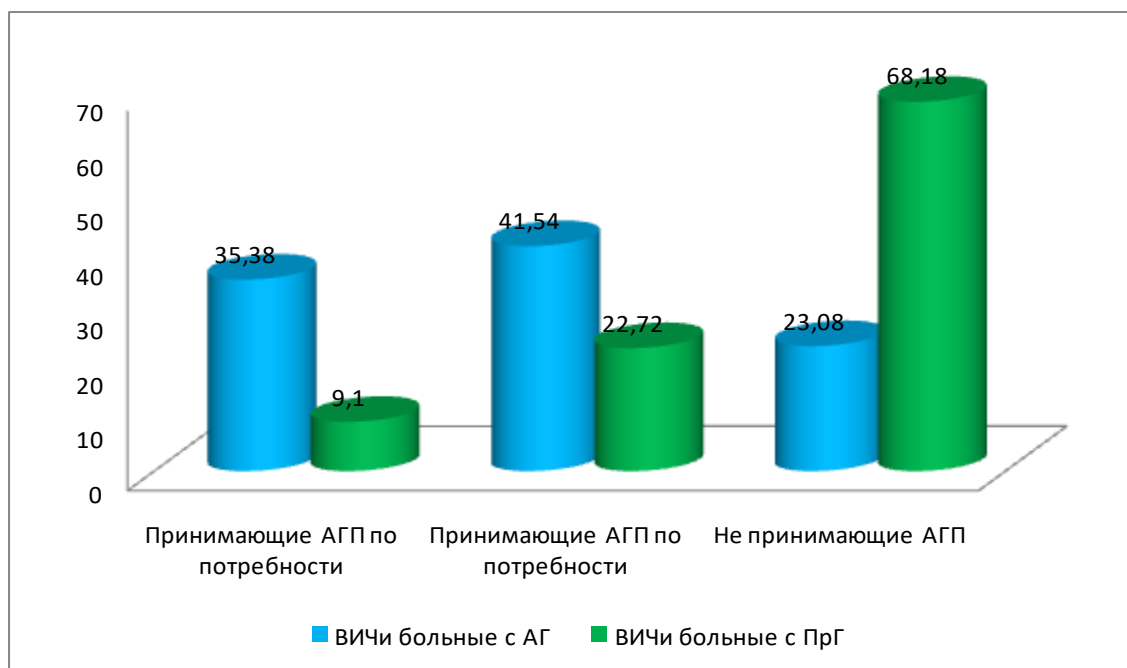


Рис. 4. Характеристика использования антигипертензивных препаратов ВИЧ-лицами.

В восьмой главе «Вклад корригируемых и некорригируемых факторов в риск развития повышенного артериального давления среди ВИЧ-позитивного населения Ферганской долины» приведены данные по оценке вклада модифицируемых и немодифицируемых факторов риска в развитии ПАД среди ВИЧ-позитивного населения.

При анализе материалов в данном направлении выявлено: в связи с наличием соматических факторов риска выявляемость ПрГ или ее развитие у ВИЧи-населения увеличивается в среднем на 21,58%. В развитие ПрГ среди соматических ФР, самый большой вклад вносит ИМТ (27,3%), ГХС (20,4%) и гиперурикемия (25,0%), сравнительно меньше МТОЗы (15,9%).

При наличии отмеченных 4-х соматических ФР частота выявляемости или формирования АГ составляет: в связи с ГХС – 35,4%, в связи с ГУ – 21,5%, в связи с МТОЗами – 23,1% и в связи с ИМТ – 27,7%. Вклад соматических факторов в развитие АГ на фоне ВИЧ-инфекции составляет – 26,93%.

Вклад эпидемиологических факторов риска (УА, НПОФ, НФА, курение) у ВИЧи-населения в формировании ПАД составляет – 47,7%. В возникновении ПрГ – 50,0% и риске развития АГ – 46,15%. Имеется сильная, прямая и высокая коррелятивная связь между с низкой физической активностью ($r_{++}=0,15$, $\chi^2=15,85$) и ПАД, в 1,91 раза сравнительно меньшей степени – с употреблением алкоголя ($r_{++}=0,086$, $\chi^2=3,82$), в 1,7 раз меньше выраженной степени – с курением ($r_{++}=0,10$, $\chi^2=5,11$), и в наименьшей степени с низким потреблением овощей и фруктов ($r_{++}=0,061$, $\chi^2=1,94$).

Оказалось, что вклад профессиональных факторов риска в становлении ПАД у ВИЧ-позитивного населения составляет – 41,97%. В формировании ПрГ – 40,92% и в развитии АГ – 42,7%, сравнительно высокой и существенно значимой степени связь имело место между ПАД и психосоциальными факторами ($r_{++}=0,16$, $\chi^2=13,57$), неблагополучным брачным статусом ($r_{++}=0,087$, $\chi^2=3,92$); сравнительно меньшей степени с профессиональным статусом ($r_{++}=0,068$, $\chi^2=2,39$), в наименьшей степени с низким образовательным статусом ($r_{++}=0,034$; $\chi^2=0,58$). Из полученных данных также видно, что ПАД в наибольшей степени положительной коррелятивной связи имеет с наследственной предрасположенностью ($r_{++}=0,20$, $\chi^2=21,36$) и возрастом (35-54 лет и старше) ($r_{++}=0,29$, $\chi^2=47,73$), по сравнению с ним в 1,45 раза меньшей степени такая связь имеет место с полом ($r_{++}=0,11$, $\chi^2=6,34$).

Таким образом, наиболее мощными и значимыми факторами риска ПАД в нашем исследовании у ВИЧи-населения оказались профессиональные факторы и социальный градиент популяции Ферганской долины; сравнительно слабыми – утвердились некорригуемые факторы риска.

В девятой главе диссертации **«Новые технологии донозологической диагностики, первичной и вторичной профилактики повышенного артериального давления у ВИЧи-позитивного населения»** представлены данные по эпидемиологической оценке относительной вероятности наличия ПАД у ВИЧи-позитивного населения в связи с корригуруемыми и некорригуемыми факторами риска.

Полученные результаты убедительно свидетельствуют, что относительная вероятность наличия ПАД существенно в большей степени имеет место при избыточной массе тела, НФА, ПСФ, и сравнительно ниже

при употреблении алкоголя ($P<0,01$), курении ($P<0,05$) и при неблагополучном брачном статусе (в 2,3 раз, $P<0,01$), значительно меньше при низком образовательном статусе, НПОФ ($P<0,05$) и профессиональном (тяжелый труд) статусе ($P<0,05$) соответственно.

С целью разработки комплекса профилактических мероприятий, направленных на предупреждение (первичная профилактика) и предотвращение (вторичная профилактика) ФР, а также лечение клинически выраженной ПАД (третичная профилактика) мы создали популяционную модель профилактики ПАД у ВИЧ-инфицированного населения Ферганской долины (таблица 1).

Таблица 1

Модель эффективного профилактирования ПрГ, АГ и ПАД на фоне ВИЧ-инфекции

№	Объекты для активной и эффективной профилактики ПрГ, АГ и ПАД у ВИЧ-населения, ассоциирующиеся с риском развития гипертензивных состояний на фоне ВИЧ-инфекции	Различия между группами по t-критерию
1	Гиперхолестеринемия	$P<0,01$
2	Микроэлементозы	$P<0,05$
3	Гиперурикемия	$P<0,01$
4	Избыточная масса тела	$P<0,001$
5	Употребление алкоголя	$P<0,01$
6	Курение	$P<0,01$
7	Низкое потребление овощей и фруктов	$P<0,05$
8	Низкая физическая активность	$P<0,001$
9	Низкий образовательный статус	$P<0,05$
10	Профессиональный статус (тяжелый труд)	$P<0,05$
11	Неблагополучный брачный статус	$P<0,05$
12	Психосоциальные факторы	$P<0,001$
13	Пол (мужчины)	$P<0,01$
14	Возраст (35-54 лет)	$P<0,001$
15	Наследственная предрасположенность	$P<0,001$
16	Множественные факторы риска	$P<0,01$
17	Хронические множественные заболевания неинфекционного характера	$P<0,05$

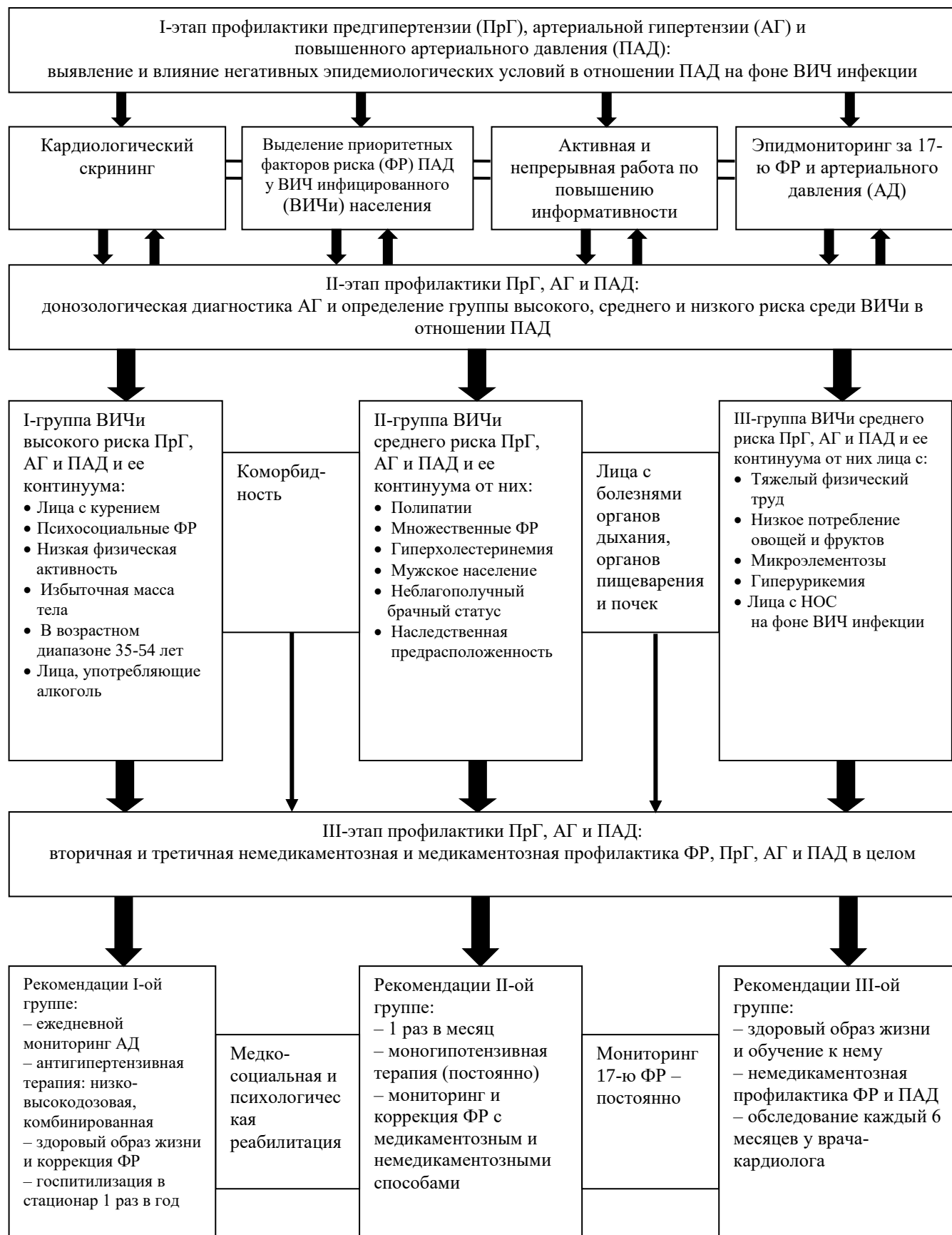
Как видно из данных таблицы 1, формирование донозологической стадии ПрГ, АГ и ПАД на фоне ВИЧ-инфекции активно происходит в связи с 17-ю факторами риска. Устранение или ослабление воздействия этих факторов занимает основное (приоритетное) место среди мер первичной немедикаментозной и медикаментозной профилактики.

Следовательно, потребуется совершенно специфичная и «прицельная» профилактика ПАД, ПрГ и АГ на фоне ВИЧ-инфекции, отличающаяся от

такой технологии профилактирования гипертензивных состояний среди ВИЧ-отрицательного населения.

На основе результатов данного исследования мы создали такой алгоритм и совершенную технологию профилактирования (схема 1), при использовании которых можно будет контролировать ПрГ, АГ и ПАД в целом у ВИЧ-населения и предотвратить континуум от гипертензивных состояний с улучшением прогноза.

«Алгоритм и технология донозологической диагностики и популяционной профилактики ПАД у ВИЧ-населения»



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Результаты проведенного эпидемиологического обследования могут быть использованы для проведения широкомасштабных профилактических мер на республиканском уровне по раннему выявлению и устранению артериальной гипертензии и ее факторов риска у ВИЧ-инфицированных лиц.
2. Информированность ВИЧ-популяции Ферганской долины обо всех основных и провоцируемых факторах риска ССЗ и ПАД определяется в следующих уровнях: об ожирении – 55,58%, ГХС – 38,46%, НФА – 56,57%, курении – 59,8%, УА – 64,76%, ПСФ – 64,76% и неправильном питании – 39,7%. Среди ВИЧ-популяции в 12,25% случаев отмечается готовность участвовать в профилактических программах в отношении ПАД (12,25%). Следует проводить больше пропагандистскую работу среди ВИЧ-лиц о положительном влиянии профилактических вмешательств и здорового образа жизни на повышенное артериальное давление.
3. Распространенность ПрГ среди ВИЧ-населения в возрасте 20-54 лет составила – 12,16% и отмечается сравнительно более высокой выявляемостью в группе мужчин (17,54%), чем у женщин (8,19%).
4. Среди ВИЧ-позитивного населения частота её распространенности составило – 16,13% и АГ обнаруживается неодинаковой распространенностью у ВИЧ-мужчин и женщин (по 19,88% и 13,36). АГ начинает накапливаться с возрастного диапазона 35-39 лет и достигает своей вершины по распространенности в возрасте 50-54 лет.
5. В качестве приоритетных основных и провоцируемых факторов риска ВИЧ-ассоциированной ПАД выделены 17 факторов риска, и они отмечаются среди ВИЧ-позитивного населения со следующей выявляемостью: ГХС – 17,41%, курение – 29,03%, ИМТ – 11,66%, ГУ – 14,89%, ПСФ – 24,32%, наследственная предрасположенность – 19,85%, УА – 28,78%, НПОФ – 36,72%, МТОЗы – 19,74%, НФА – 46,4%, НОС – 74,44%, профессиональный статус – 13,2%, неблагополучный брачный статус – 18,86%, пол (мужчины) – 42,43%, возрастной фактор (40-54 лет) – 38,2%, МНФ – 29,5% и коморбидность – 27,6%.
6. Новая технология профилактики и алгоритм донозологической диагностики ПАД, разработанные и внедренные нами в Ферганской долине, поможет снижению гипертензивных состояний и континуума от них у ВИЧ-инфицированного населения с улучшением прогноза.

**SCIENTIFIC COUNCIL DSc.27.06.2017.Tib.31.01 ON AWARD OF
SCIENTIFIC DEGREES AT TASHKENT INSTITUTE OF
POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION**

ANDIJAN STATE MEDICAL INSTITUTE

MIRSAYDULLAEV MIRZOULUGBEK MIRMAHMUDOVICH

**FEATURES OF PREVALENCE, CLINICAL COURSE,
PHARMACOTHERAPY AND PREVENTION OF PREHYPERTENSION
AND ARTERIAL HYPERTENSION AMONG HIV-INFECTED
POPULATION, CONSTITUTING HIGH-RISK GROUPS**

14.00.06 – Cardiology

**ABSTRACT OF DISSERTATION OF THE DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD)
ON MEDICAL SCIENCES**

TASHKENT – 2017

The theme of the doctoral (PhD) dissertation on medical sciences was registered by the Supreme Attestation Commission of the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan under No. B2017.2.PhD/Tib156.

The doctoral (PhD) dissertation was carried out at Andijan State Medical Institute.

The abstract of the dissertation was posted in two (Uzbek, Russian) languages on the website of the Scientific Council at www.tipme.uz and on the website of “Ziyonet” Information and educational portal at www.ziyonet.uz.

Scientific consultant:

Mamasaliev Nematjon Solievich
Doctor of Medicine, Professor

Official opponents:

Kamilova Umida Kabirovna
Doctor of Medicine, Professor

Tulaboeva Gavhar Mirakbarovna
Doctor of Medicine, Assistant Professor

Leading organization:

Samarkand State Medical Institute

The defense of the dissertation will be held on “___” _____ 2017, at ___ at the meeting of the Scientific Council number No.DSc.27.06.2017.Tib.31.01 at Tashkent Institute of Postgraduate Medical Education (Address: 51 Parkent str., Mirzo Ulugbek district, 100007 Tashkent city. Tel./Fax (+99871) 268-17-44, e-mail: info@tipme.uz).

The doctoral (PhD) dissertation can be looked through in the Information Resource Centre of Tashkent Institute of Postgraduate Medical Education (registered under No.____) Address: 51 Parkent str., Mirzo Ulugbek district, 100007 Tashkent city. Tel./Fax (+99871) 268-17-44.

The abstract of dissertation was distributed on “___” _____ 2017.
(Registry record No. ____ dated “___” _____ 2017.)

Kh.A. Akilov
Chairman of the Scientific Council
on Award of Scientific Degrees,
Doctor of Medicine, Professor

N.N. Ubaydullaeva
Scientific Secretary of the Scientific Council
on Award of Scientific Degrees,
Candidate of Medicine, Assistant Professor

R.D. Kurbanov
Chairman of the Scientific Seminar of the Scientific
Council on Award of Scientific Degrees,
Doctor of Medicine, Professor

INTRODUCTION (annotation of PhD dissertation)

The aim of the research is to evaluate the features of prevalence, clinical course and pharmacotherapy of prehypertension and arterial hypertension among HIV-infected population and to improve arterial hypertension prevention system in HIV-infected population.

The object of the research were 403 HIV-infected patients, who were selected representatively. The patients were divided into groups according to their age and sex through selection.

The subject of the research is primary screening and questionnaire, anthropometric measurements, general blood and urine analysis, clinical, biochemical and immunological studies, pharmaco-epidemiological monitoring, modern instrumental examinations and population analysis.

The methods of the research. Different methods of research such as questionnaires, clinical, physical, immunological, laboratory, biochemical, electrocardiographic, radiographic, ultrasonic, statistic analyses were used in this dissertation.

The scientific novelty of the research consists of the following:

For the first time, the features of formation and epidemiologic process of prehypertension and arterial hypertension were identified in HIV-infected population in Fergana Valley;

For the first time, it was proved that monitoring the effectiveness of primary, secondary and tertiary prevention of prehypertension and arterial hypertension in HIV-infected population will be more efficient if taken into account the low awareness of the population of arterial hypertension and attitude to own health;

Formation/intensification of unfavorable epidemiological conditions in respect of the prehypertension and arterial hypertension in HIV-infected population of the Fergana Valley and prevalence of risk factors of arterial hypertension in different HIV-infected population were identified.

Improved technology of preclinical diagnosis and methods of primary and secondary prevention of high blood pressure (HBP) were worked out, making a significant contribution to the improvement of the prognosis of prehypertension and arterial hypertension among HIV-infected population in conditions of the Fergana Valley;

It was proved that long-term use of pharmaco-epidemiological monitoring contributes to significant improvement in the indicators and efficiency of drug therapy of high blood pressure.

Implementation of the research results. Based on the results of the scientific research on the development of new methods of early detection and prevention of arterial hypertension in HIV-infected population:

a methodological recommendation on the theme of “New technologies of donosologic diagnosis, primary and secondary prevention of high blood pressure in the HIV-positive population” was developed and approved (Certificate No. 8n-p/62 of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan of 22 April 2016). Based on the results obtained, early detection of high blood pressure in HIV-

infected patients, achievement of positive results in elimination of risk factors, reduction of the complications of the disease were identified.

The results obtained in the field of early detection, prevention and treatment of arterial hypertension in HIV-infected people were put into the practice in healthcare, including in Namangan and Andijan AIDS Centers, Namangan Regional Multidisciplinary Medical Center, Namangan Regional Cardiology Center, Namangan Branch of the RUASC and city polyclinics No. 2 and 4 (Certificate No.8N-d/36 of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan of 18 May 2016 and certificate No.8d-3/74 of 13 September 2016).

The introduction of the obtained results will help to optimize early diagnosis, prevention and pharmacotherapy of HBP in HIV-infected patients, improve the quality of life of HIV-infected patients, and reduce the number of hypertensive cardiovascular complications by up to 40%.

Testing of the research results. The results of this research were discussed at 7 international and 8 republican scientific-practical conferences.

Publication of the research results. On the theme of the dissertation a total of 84 scientific works were published, including 1 methodological recommendations. Of these 16 articles were published in the scientific journals recommended by the Supreme Attestation Commission of the Republic of Uzbekistan for publishing basic scientific results of dissertations, including 9 in republican and 7 in international journals.

Structure and volume of the dissertation. The dissertation is presented on 120 pages consisting of an introduction, eight chapters, a conclusion and a list of references.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I.бўлим (I часть; Part I)

1. Мамасалиев Н.С., Мирсайдуллаев М.М., Сайиджанов Л.С. Показатели “накопленной” заболеваемости артериальной гипертензией в пятилетнем возрастном интервале среди ВИЧ-позитивного населения (по результатам эпидемиологического исследования). // Бюллетень ассоциации врачей Узбекистана. – Ташкент, 2013. – №3. – С. 85-87. (14.00.00, №17).
2. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С., Сайиджанов Л.С., Рахматов Б.У. Распространенность предгипертензии у популяции ВИЧ-населения в группах, различных по брачному и религиозному статусу (популяционные аспекты проблемы в условиях Ферганской долины). // Бюллетень ассоциации врачей Узбекистана. – Ташкент, 2013. – №3. – С. 88-90. (14.00.00, №17).
3. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С., Атабеков Н.С. Эпидемиологические аспекты формирования артериальной гипертензии среди ВИЧ – позитивного населения в зависимости от образовательного и профессионального статуса. // Бюллетень ассоциации врачей Узбекистана. – Ташкент, 2013. – №4. – С. 23-26. (14.00.00, №17).
4. Мамасалиев Н.С., Мирсайдуллаев М.М., Сайиджанов Л.С., Рахматов Б.У. Распространенность предгипертензии у ВИЧ-населения в группах, различных по образованию и профессиональному статусу (по результатам эпидемиологического исследования). // Медицинский журнал Узбекистана. – Ташкент, 2013. – №4. – С. 55-57. (14.00.00, №8).
5. Мамасалиев Н.С., Мирсайдуллаев М.М., Олимова Н., Рахматов Б.У. Возрастные особенности распространенности предгипертензии в популяции ВИЧ-инфицированных Ферганской долины. // Медицинский журнал Узбекистана. – Ташкент, 2013. – №4. – С. 61-63. (14.00.00, №8).
6. Мамасалиев Н.С., Мирсайдуллаев М.М., Олимова Н.А., Али-Заде И.А. Специфические особенности и эпидемиологическая характеристика формирования артериальной гипертензии у ВИЧ – позитивного населения. // Медицинский журнал Узбекистана. – Ташкент, 2014. – №1. – С. 64-65. (14.00.00, №8).
7. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Распространенность курения в группах ВИЧ-позитивного населения, различающегося по социальному градиенту. // Вестник Ташкентской медицинской академии. – Ташкент, 2014. – №3. – С. 65-66. (14.00.00, №13).
8. Мамасалиев Н.С., Мирсайдуллаев М.М., Усманов Б.У. Высокое нормальное давление среди ВИЧ – позитивного населения: превентивные аспекты. // Терапевтический вестник Узбекистана. – Ташкент, 2014. – №2. – С 135-138. (14.00.00, №7).
9. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С., Атабеков Н.С. Информированность ВИЧ-инфицированного населения Ферганской долины

о повышенных уровнях артериального давления. // Терапевтический вестник Узбекистана. – Ташкент, 2014. – №2. – С 135-138. (14.00.00, №7).

10. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Распространенность предгипертензии в популяции ВИЧ-инфицированных лиц, проживающих в Ферганской долине, составляющих группы повышенного риска. // Российские Медицинские Вести. – Москва, 2015. – Том XX, №1. – С. 42-46. (14.00.00, №119).

11. Mirsaydullayev M., Mamasaliyev N. Awareness about high blood pressure, care for own health and prevention of high blood pressure among HIV-positive population in Ferghana valley. // European Sciences Review. – Austria, 2015. – №7-8. – P. 66-71. (14.00.00, №19).

II. бўлим (II часть; Part II)

12. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Новые технологии донозологической диагностики, первичной и вторичной профилактики повышенного артериального давления у ВИЧ-позитивного населения. Методическое пособие. – Ташкент, 2016. - 20 с.

13. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Влияние профессиональных и некорректируемых факторов риска в развитие повышенного артериального давления среди ВИЧ-позитивного населения. // Международный медицинский журнал. – Украина, 2014. – №4. – С. 68-71.

14. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С., Усманов Б.У. Некоторые особенности первичной профилактики повышенного артериального давления у ВИЧ-позитивного населения Ферганской долины. // Врач скорой помощи. Москва, 2014. – N 3. – С.57-60.

15. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С., Усманов Б.У. Закономерность формирования артериальной гипертензии в группах популяции ВИЧ-позитивного населения, различных по некоторым параметрам социального градиента. // Врач скорой помощи. Москва, 2014. – N 5. – С.65-67.

16. M. Mirsaydullayev, N. Mamasaliyev. The prevalence of arterial hypertension and its risk factors at the HIV-positive persons of Fergana valley. // European Medical, Health and Pharmaceutical Journal. – Czech Republic, 2015. – №8. – P. 42-46.

17. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Эпидемиологическое изучение предгипертензии у популяции с различным серологическим статусом к ВИЧ. // East European Scientific Journal. – Польша, 2016. – №2. – С. 88-91.

18. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С., Усманов Б.У. ВИЧ-инфекция как фактор риска артериальной гипертензии (результаты популяционного исследования в Ферганской долине Узбекистана). // Сборник статей по материалам XXXI международной научно-практической конференции «Наука вчера, сегодня, завтра». – Новосибирск, февраль 2016. – № 2 (24). – С 57-63.

19. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Распространенность избыточной массы тела в различных группах популяции ВИЧ-инфицированного населения Ферганской долины. // Сборник статей II-ой международной заочной конференции «Развитие науки в XXI веке». Украина, 2016. – Часть 5. – С. 42-46.
20. Аграновский М.Л., Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев З.Н., Усманов Б.У. Отдельные конвенционные факторы риска артериальной гипертензии на фоне ВИЧ-инфекции (эпидемиологическое исследование). // XII научно-практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 17-18.
21. Аграновский М.Л., Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев З.Н., Курбанова Р.Р. Риск развития различных уровней повышенного артериального давления в связи с некоторыми конвенционными факторами риска у ВИЧ-пациентов. // XII научно-практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 18.
22. Джумабаева М.А., Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев З.Н., Салахиддинов А.С. Влияние профессионального и образовательного статуса на формирование предгипертензии у ВИЧ-пациентов. // XII научно-практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 83.
23. Джумабаева М.А., Салахиддинов О.С., Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев З.Н. Региональные психосоциальные факторы риска у ВИЧ-пациентов: выраженность и особенности (эпидемиологическое исследование в Намангане). // XII научно-практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 83.
24. Каландаров Д.М., Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев З.Н., Рахматов Б.У., Мамасалиев З.Н. Поведенческие факторы риска и их вклад в развитии артериальной гипертензии у ВИЧ-позитивного населения Намангана. // XII научно-практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 111.
25. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев З.Н., Рахматов Б.У. Особые черты становления предгипертензии на фоне ВИЧ-инфекции. // XII научно-практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 168.
26. Мирсайдуллаев М.М., Салахиддинов А.С., Мамасалиев З.Н. Практические аспекты оптимизации способов борьбы с артериальной гипертензией среди ВИЧ-инфицированного населения. // XII научно-практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 169.
27. Мирсайдуллаев М.М., Салахиддинов А.С., Рахматов Б.У., Мамасалиев З.Н. Эпидемиологическая база и отправная планирования профилактической стратегии предгипертензии на фоне ВИЧ-инфекции. // XII научно-

- практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 169.
28. Рахматов Б.У., Мирсайдуллаев М.М., Салахиддинов А.С., Мамасалиев З.Н. Отличительные особенности нарушений липидного обмена среди ВИЧ-позитивного населения как фактор риска повышенного артериального давления. // XII научно-практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 202.
29. Сайитжанов Л.С., Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев З.Н. К вопросу нарушений характера питания на фоне ВИЧ-инфекции среди населения Намангана Ферганской области. // XII научно-практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 219-220.
30. Сайитжанов Л.С., Мирсайдуллаев М.М., Салахиддинов А.С., Мамасалиев З.Н. Особенности избыточной массы тела в аспекте формирования и выявляемости среди ВИЧ-инфицированного населения Намангана. // XII научно-практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 220.
31. Сайитжанов Л.С., Мирсайдуллаев М.М., Салахиддинов А.С., Мамасалиев З.Н. Повышенное артериальное давление на фоне ВИЧ-инфекции: отличительные механизмы становления и уровни распространенности. // XII научно-практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 220-221.
32. Салахиддинов А.С., Мирсайдуллаев М.М., Курбанова Р.Р., Мамасалиев З.Н. Возрастные особенности «прицелизации» профилактических программ в отношении предгипертензии среди ВИЧ-инфицированного населения. // XII научно-практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 221-222.
33. Курбанова Р.Р., Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев З.Н. Злоупотребление алкоголя как фактор риска артериальной гипертензии в группах популяции ВИЧ-позитивного населения Намангана. // XII научно-практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 305-306.
34. Курбанова Р.Р., Мирсайдуллаев М.М., Салахиддинов А.С., Мамасалиев З.Н. Эпидемиология курения среди ВИЧ-позитивного населения Намангана (популяционное исследование). // XII научно-практическая конференция «Актуальная проблема наркомании и СПИДа». Материалы конференции. – Андижан, 2013. – С. 306-307.
35. Мамасалиев Н.С., Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев З.Н., Джурабаев Б.Н. Сравнительная характеристика и оценка становления ранних некоторых предикторов метаболического синдрома среди ВИЧ-позитивного населения // Республиканская научно-практическая конференция «Метаболический синдром: междисциплинарные проблемы и их решения». Сборник тезисов. – Ташкент, 2013. – С. 29.

36. Мамасолиев Н.С., Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев З.Н., Джурабаев Б.Н. Информированность ВИЧ-положительного населения о эпидемиологических корнях у метаболического синдрома. // Республиканская научно-практическая конференция “Метаболический синдром: междисциплинарные проблемы и их решения”. Сборник тезисов. – Ташкент, 2013. – С. 194.
37. Мамасолиев Н.С., Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев З.Н., Сайитжанов Л.С. Результаты изучения информированности ВИЧ-положительного населения о некоторых компонентах метаболического синдрома. // Республиканская научно-практическая конференция “Метаболический синдром: междисциплинарные проблемы и их решения”. Сборник тезисов. – Ташкент, 2013. – С. 194.
38. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Возрастные особенности эпидемиологии артериальной гипертензии среди ВИЧ-положительного населения. // X Всероссийский конгресс «Артериальная гипертензия как фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний». – Москва, 19-21 марта 2014. Материалы конгресса. – С 6.
39. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Вклад модифицируемых соматических факторов риска в развитии повышенного артериального давления среди ВИЧ-положительного населения. // X Всероссийский конгресс «Артериальная гипертензия как фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний». – Москва, 19-21 марта 2014. Материалы конгресса. – С 7.
40. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Распространенность предгипертензии в популяции ВИЧ-инфицированных. // X Всероссийский конгресс «Артериальная гипертензия как фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний». – Москва, 19-21 марта 2014. Материалы конгресса. – С 21.
41. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Распространенность предгипертензии у ВИЧ-инфицированного населения в группах, различных по профессиональному статусу. // X Всероссийский конгресс «Артериальная гипертензия как фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний». – Москва, 19-21 марта 2014. Материалы конгресса. – С 21.
42. Мирсайдуллаев М.М., Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Влияние социального градиента на формирование артериальной гипертензии у ВИЧ-положительного населения. // XXI Российский национальный конгресс «Человек и лекарство», Материалы конгресса. – Москва, 7–11 апреля 2014. – С. 288.
43. Мирсайдуллаев М.М., Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Психосоциальные факторы на фоне ВИЧ-инфекции: эпидемиологические аспекты. // XXI Российский национальный конгресс «Человек и лекарство», Материалы конгресса. – Москва, 7–11 апреля 2014. – С. 288.
44. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Информативность ВИЧ-инфицированного населения Ферганской долины о факторах риска повышенного артериального давления. // «Достижения современной

- кардиологии», Юбилейная Всероссийская научно-практическая конференция. Сборник материалов. – Москва, 10 июня 2014. – С. 28.
45. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Отношение к своему здоровью и профилактике повышенного артериального давления у ВИЧ-инфицированного населения Ферганской долины. // «Достижения современной кардиологии», Юбилейная Всероссийская научно-практическая конференция. Сборник материалов. – Москва, 10 июня 2014. – С. 40.
46. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Распространенность гиперурикемии среди популяции ВИЧ-позитивного населения в группах, различных по социальному градиенту. // «Достижения современной кардиологии», Юбилейная Всероссийская научно-практическая конференция. Сборник материалов. – Москва, 10 июня 2014. – С. 40.
47. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Вклад профессиональных и некорректируемых факторов риска в развитие повышенного артериального давления среди ВИЧ-позитивного населения. // «Кардиология на перекрестке наук» V международный конгресс, материалы конгресса. – Тюмень, 21-23 мая 2014. – С. 140.
48. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Распространенность предгипертензии у ВИЧ-инфицированной популяции по возрастным пятилетиям. // «Кардиология на перекрестке наук» V международный конгресс, материалы конгресса. – Тюмень, 21-23 мая 2014. – С. 141.
49. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С. Специфические особенности и эпидемиологическая характеристика формирования артериальной гипертензии у ВИЧ-позитивного населения. // «Кардиология на перекрестке наук» V международный конгресс, материалы конгресса. – Тюмень, 21-23 мая 2014. – С. 141.
50. Мамасалиев Н.С., Мирсайдуллаев М.М. Распространенность низкой физической активности в популяции ВИЧ-позитивного населения. // «Метаболик синдром: муаммолар ва ютуқлар» Республиканская научно-практическая конференция. Сборник конференции. – Ташкент, 11 апреля 2014. – С. 100.
51. Мамасалиев Н.С., Мирсайдуллаев М.М. Информированность ВИЧ-инфицированного населения Ферганской долины о повышенных уровнях артериального давления. // «Метаболик синдром: муаммолар ва ютуқлар» Республиканская научно-практическая конференция. Сборник конференции. – Ташкент, 11 апреля 2014. – С. 110.
52. Мамасалиев Н.С., Мирсайдуллаев М.М. Распространенность избыточной массы тела в различных группах популяции ВИЧ-позитивного населения. // «Метаболик синдром: муаммолар ва ютуқлар» Республиканская научно-практическая конференция. Сборник конференции. – Ташкент, 11 апреля 2014. – С. 110.
53. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С., Курбонова Р.Р., Усманов Б.У. Распространенность гиперурикемии среди популяции ВИЧ-позитивного населения Ферганской долины. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-

инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 38.

54. Мамасолиев Н.С., Мирсайдуллаев М.М., Усманов Б.У., Мамасалиев З.Н. Эпидемиология и возрастные особенности артериальной гипертензии среди ВИЧ-положительного населения Ферганской долины. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 38-39.

55. Усманов Б.У., Мамасолиев Н.С., Мирсайдуллаев М.М., Сапиохунова Х.М. Распространенность употребления алкоголя как фактор риска повышенного артериального давления у ВИЧ-положительного населения Ферганской долины. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 39-40.

56. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Усманов Б.У., Сапиохунова Х.М. Эпидемиологическая характеристика низкой физической активности как фактор риска артериальной гипертензии в популяции ВИЧ-положительного населения. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 40.

57. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Курбонова Р.Р., Усманов Б.У. Вклад модифицируемых эпидемиологических факторов риска в развитии повышенного артериального давления среди ВИЧ-инфицированного населения. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 45-46.

58. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Курбонова Р.Р., Усманов Б.У. Частота распространенности психосоциальных факторов риска повышенного артериального давления среди ВИЧ-положительного населения Ферганской долины. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 46-47.

59. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Рахматов Б.У., Мамасалиев З.Н. Повышение артериального давления пограничного типа у ВИЧ-инфицированного населения: аспекты информированности. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 47.

60. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Усманов Б.У., Сапиохунова Х.М. Распространенность предгипертензии у ВИЧ инфицированного населения в группах, различных по профессиональному статусу. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 47-48.

61. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Усманов Б.У., Мамасалиев Ш.А. Распространенность курения в группах ВИЧ-положительного населения, различных по социальному градиенту. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 48-49.

62. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Усманов Б.У., Курбонова Р.Р. Избыточная масса тела как фактор риска артериальной гипертензии у ВИЧ-

позитивного населения. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 49-50.

63. Мирсайдуллаев М.М., Сайитжонов Л.С., Мамасолиев Н.С., Мамасалиев З.Н. Новые данные о механизмах развития, течения и осложнения повышенного артериального давления в климатических условиях Намангана на фоне ВИЧ-инфекции. Сообщение 1: Популяционные закономерности. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 50-51.

64. Мирсайдуллаев М.М., Сайитжонов Л.С., Мамасолиев Н.С., Мамасалиев З.Н. Новые данные о механизмах развития, течения и осложнения повышенного артериального давления в климатических условиях Намангана на фоне ВИЧ-инфекции. Сообщение 2: Популяционные закономерности. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 50.

65. Мирсайдуллаев М.М., Сайитжонов Л.С., Мамасолиев Н.С., Мамасалиев З.Н. Новые данные о механизмах развития, течения и осложнения повышенного артериального давления в климатических условиях Намангана на фоне ВИЧ-инфекции. Сообщение 3: Популяционные закономерности. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 51.

66. Мирсайдуллаев М.М., Сайитжонов Л.С., Мамасолиев Н.С., Мамасалиев З.Н. Новые данные о механизмах развития, течения и осложнения повышенного артериального давления в климатических условиях Намангана на фоне ВИЧ-инфекции. Сообщение 4: Популяционные закономерности. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 52.

67. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Салохиддинов О.С., Мамасалиев З.Н. Щит и меч в борьбе с ВИЧ-ассоциированной артериальной гипертензией. Сообщение 2: Сложности проблемы артериальной гипертензии в современной популяции. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 52-53.

68. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Салохиддинов О.С., Мамасалиев З.Н. Щит и меч в борьбе с ВИЧ-ассоциированной артериальной гипертензией. Сообщение 3: Сложности проблемы артериальной гипертензии в современной популяции. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 53.

69. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Салохиддинов О.С., Мамасалиев З.Н. Щит и меч в борьбе с ВИЧ-ассоциированной артериальной гипертензией. Сообщение 4: Сложности проблемы артериальной гипертензии в современной популяции. // Конференция «Актуальные

вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 53-54.

70. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Салохиддинов О.С., Мамасалиев З.Н. Щит и меч в борьбе с ВИЧ-ассоциированной артериальной гипертензией. Сообщение 5: Сложности проблемы артериальной гипертензии в современной популяции. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 54.

71. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Салохиддинов О.С., Мамасалиев З.Н. Щит и меч в борьбе с ВИЧ-ассоциированной артериальной гипертензией. Сообщение 6: Сложности проблемы артериальной гипертензии в современной популяции. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 54-55.

72. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Салохиддинов О.С., Мамасалиев З.Н. Щит и меч в борьбе с ВИЧ-ассоциированной артериальной гипертензией. Сообщение 7: Влияние социального градиента. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 55.

73. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Салохиддинов О.С., Мамасалиев З.Н. Щит и меч в борьбе с ВИЧ-ассоциированной артериальной гипертензией. Сообщение 8: Особенности накопления и повышения артериального давления. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 55-56.

74. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Салохиддинов О.С., Мамасалиев З.Н. Щит и меч в борьбе с ВИЧ-ассоциированной артериальной гипертензией. Сообщение 9: Некоторые ключи успеха в лечении первичной профилактики. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 56-57.

75. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Салохиддинов О.С., Мамасалиев З.Н. Щит и меч в борьбе с ВИЧ-ассоциированной артериальной гипертензией. Сообщение 10: Влияние отдельных поведенческих факторов. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 57.

76. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Салохиддинов О.С., Мамасалиев З.Н. Щит и меч в борьбе с ВИЧ-ассоциированной артериальной гипертензией. Сообщение 11: Вклад профессиональных и некоторых корригируемых факторов. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 57-58.

77. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Салохиддинов О.С., Мамасалиев З.Н. Щит и меч в борьбе с ВИЧ-ассоциированной артериальной гипертензией. Сообщение 12: Рекомендованные технологии к активному

- профилактированию. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 58.
78. Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Салохиддинов О.С., Мамасалиев З.Н. Щит и меч в борьбе с ВИЧ-ассоциированной артериальной гипертензией. Сообщение 1: Сложности проблемы артериальной гипертензии в современной популяции. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 58-59.
79. Рахматов Б.У., Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Мамасалиев З.Н. Эпидемиологическое изучение повышенного артериального давления среди ВИЧ-позитивного населения: Особенности формирования выборки, процедуры и протокола исследования. // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 62-63.
80. Рахматов Б.У., Мирсайдуллаев М.М., Мамасолиев Н.С., Мамасалиев З.Н. Определение объектов, предметов и формирование дизайна эпидисследований в отношении артериальной гипертензии у ВИЧ-позитивного населения (описание собственного опыта). // Конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов». Сборник конференции. – Андижан, 2014. – С. 63-64.
81. Мамасолиев Н.С., Мирсайдуллаев М.М. Приоритеты первичной профилактики артериальной гипертензии в клинической практике на фоне ВИЧ-инфекции. // Республиканская научно-практическая конференция с международным участием “Профилактическая медицина: вчера, сегодня и завтра”. Материалы конференции. – Андижан, 2015. – С. 236.
82. Мамасалиев Н.С., Ибрагимов М.К., Мирсайдуллаев М.М., Абдуллаева Г.А., Рахматов Б.У. Клинические особенности течения нейроциркуляторной дистонии: ведущие негативные тенденции на фоне ВИЧ-инфекции. // VII-съезд кардиологов Узбекистана. 2015. «Кардиология Узбекистана». – Ташкент, 2015. – №2. – С. 286.
83. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С., Сайитжанов Л.С., Утанов З.М. Эпидемиологические аспекты популяционной стратегии артериальной гипертензии среди ВИЧ-инфицированного населения. // VII международный конгресс «Кардиология на перекрестке наук». Материалы конгресса. – Нижний Новгород, Тюмень, 2016. – С. 154.
84. Мирсайдуллаев М.М., Мамасалиев Н.С., Усманов Б.У., Мамасалиев З.Н. Вклад нелипидных модифицируемых факторов риска в развитии артериальной гипертензии среди ВИЧ-инфицированного населения (эпидемиологическое исследование). // VII международный конгресс «Кардиология на перекрестке наук». Материалы конгресса. – Нижний Новгород, Тюмень, 2016. – С. 154.

Автореферат “Til va adabiyot ta’limi” журналі таҳририяида таҳрирдан
ўтказилиб, ўзбек ва рус тилларидаги матнлар ўзаро мувофиқлаштирилди.
(20.10.2017 йил)