

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2024 №3

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



В Е С Т Н И К

ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

<i>Mirxamidov M.V., Muhammadiyeva S.M., Shiranova Sh.Sh., Raxmonov D.N. REVMA TOID ARTRITL BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA BUYRAK DISFUNKTSIYASINI O'RGANISH</i>	<i>Mirxamidov M.V., Mukhammadieva S.M., Shiranova Sh.Sh., Raxmonov D.N. STUDY OF RENAL DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS</i>	125
<i>Мухаммадиева С.М., Мирхамидов М.З., Уроқова З.У., Исраилов А.А. ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ВИТАМИНОМ D И МАРКЕРАМИ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА</i>	<i>Mukhammadieva S.M., Mirkhamidov M.Z., Uroqova Z.U., Israilov A.A. RELATIONSHIP BETWEEN VITAMIN D AND MARKERS OF RHEUMATOID ARTHRITIS ACTIVITY</i>	129
<i>Nabieva D.A., Tashpulatova M.M. ASSESSMENT OF FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF GOUT IN ELDERLY WOMEN</i>	<i>Nabiyeva D.A., Tashpulatova M.M. KEKSA AYOLLARDA PODAGRANING KLINIK KECHISH XUSUSIYATLARINI BAHOLASH</i>	133
<i>Nabiyeva D.A., Muhammadiyeva S.M., Nurmuxamedova N.S., Kengesbaeva M.S., Muxtorova S.K., Shomuxitdinov Sh.Sh. AKSIAL SPONDILOARTRIT KASALLIGIDA UVEIT RIVOJLANISHIGA BAZIS YALLIG 'LANISHGA QARSHI DAVO VOSITALARINING TA'SIRINI BAHOLASH</i>	<i>Nabieva D.A., Mukhammadieva S.M., Nurmuxamedova N.S., Kengesbaeva M.S., Muxtorova S.K., Shomuxitdinov Sh.Sh. ASSESSMENT OF THE INFLUENCE OF BASIC ANTI-INFLAMMATORY DRUGS ON THE DEVELOPMENT OF UVEITIS IN AXIAL SPONDYLOARTHRITIS</i>	137
<i>Нажмутдинова Д.К., Мирахмедова Х.Т., Худайбергенова Д.Х. ВЛИЯНИЕ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА НА ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19</i>	<i>Nazhmutdinova D.K., Mirakhmedova Kh.T., Khudaybergenova D.Kh. THE ROLE OF HUMORAL IMMUNITY ON THE COURSE OF CKD IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES WHO HAVE HAD COVID-19</i>	140
<i>Po'latova Sh.B., Nabieva D.A., Sagatova D.R., Mirzadjonova G.S. MINERAL ALMASHINUVI BUZILGAN ANKILOZLOVCHI SPONDILOARTRIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA YURAK SHIKASTLANISHINI BAHOLASH</i>	<i>Pulatova Sh.B., Nabieva D.A., Sagatova D.R., Mirzadjonova G.S. ASSESSMENT OF CARDIAC DAMAGE IN PATIENTS WITH ANKYLOSING SPONDYLITIS WITH DISORDERS OF MINERAL METABOLISM</i>	143
<i>Rasulova N.R., Muxsimova N.R., Shiranova Sh.A. МИОПИККО'ZLI SPORTCHILARNING KO'RUV A'ZOLARI SHIKASTLANISH ASORATLARINI PROFILAKTIKASINI OPTIMALLASHTIRISH</i>	<i>Rasulova N.R., Mukhsimova N.R., Shiranova Sh.A. OPTIMIZATION OF THE PREVENTION OF VISUAL INJURIES IN ATHLETES WITH MYOPIC REFRACTION</i>	147
<i>Rakhimova M., Rakhimov S. CARDIOVASCULAR EVENTS IN PATIENTS WITH ANKYLOSING SPONDYLITIS AFTER COVID-19</i>	<i>Rahimova M., Rahimov S. COVID-19 O'TKAZGAN ANKILOZLOVCHI SPONDILOARTRIT BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA YURAK-QON TOMIR HODISALARI</i>	149
<i>Rakhimova M., Akhmedov Kh., Rakhimova O. ENDOTHELIAL DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH ANKYLOSING SPONDYLITIS AFTER COVID-19</i>	<i>Rahimova M., Axmedov X., Rahimova O. COVID-19 O'TKAZGAN ANKILOZLOVCHI SPONDILIT BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA ENDOTELIAL DISFUNKSIYA</i>	154
<i>Рахматов А.Б., Расулова Н.А. БИОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА</i>	<i>Rakhmatov A.B., Rasulova N.A. BIOLOGICAL THERAPY FOR PSORIATIC ARTHRITIS</i>	158
<i>Sadikova N.G., Miraxmedova X.T., Botirova N.A. 2 TUR QANDLI DIABET BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA DIABETIK NEFROPATIYA RIVOJLANISHIDA KLOTNO OMILINING AHAMIYATI</i>	<i>Sadikova N.G., Miraxmedova X.T., Botirova N.A. THE IMPORTANCE OF THE CLOTHO FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF DIABETIC NEPHROPATHY IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES</i>	164
<i>Сибиркина М.В., Маруфханов Х.М. СОСТОЯНИЕ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И МИКРОБИОЦЕНОЗА У РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ НА ФОНЕ ПРИЕМА НПВП</i>	<i>Sibirkina M.V., Marufkhanov Kh.M. CONDITION OF THE GASTROINTESTINAL TRACT AND MICROBIOCENOSIS IN RHEUMATOLOGICAL PATIENTS DURING NSAID TAKE</i>	167
<i>Solixov B.M., Narziyev N.M., Srojidinov S.Sh. ERTA REVMA TOID ARTRIT KASALLIGIDA BAZIS DAVO FONIDA QONDAGI LIPIDLAR HOLATI</i>	<i>Solikhov B.M., Narziyev N.M., Srojidinov S.Sh. BLOOD LIPID PARAMETERS DURING BASIC THERAPY FOR EARLY RHEUMATOID ARTHRITIS</i>	172
<i>Султанова М.Х., Зияева Ф.К., Хидоятова М.Р., Рустамов Р.Ш. СОСТОЯНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ПОЧЕЧНОГО РЕЗЕРВА И КАНАЛЬЦЕВЫХ ФУНКЦИЙ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ СИСТЕМОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ И ХРОНИЧЕСКИМИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТАМИ</i>	<i>Sultanova M.Kh., Ziyueva F.K., Khidoyatova M.R., Rustamov R.Sh. THE STATE OF FUNCTIONAL RENAL RESERVE AND RENAL TUBULAR FUNCTIONS IN PATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS AND CHRONIC GLOMERULONEPHRITIS</i>	175
<i>Xaytimbetov J.Sh., Solixov M.U., Boqiev J. N. REVMA TOID ARTRITDA REVMA TIK KACHEKSIYANING KLINIK VA LABORATORIYA BELGILARI</i>	<i>Khaitimbetov Zh.Sh., Solikhov M.U., Bokiev Zh.N. CLINICAL AND LABORATORY MARKERS OF RHEUMATIC CACHEXIA IN RHEUMATOID ARTHRITIS</i>	179
<i>Khaitimbetov J.Sh., Xudaybergenova D.Kh. QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH PSORIATIC ARTHRITIS DEPENDING ON THE THERAPY RECEIVED</i>	<i>Xaytimbetov J.Sh., Xudaybergenova D.X. PSORIATIK ARTRITLI BEMORLARNING HAYOT SIFATI QABUL QILINGAN TERAPIYAGA BOG'LIQLIGI</i>	183

MINERAL ALMASHINUVI BUZILGAN ANKILOZLOVCHI SPONDILOARTRIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA YURAK SHIKASTLANISHINI VAHOLASH

Po'latova Sh.B., Nabieva D.A., Sagatova D.R., Mirzadjonova G.S.

ОЦЕНКА ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛОАРТРИТОМ С НАРУШЕНИЯМИ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА

Пулатова Ш.Б., Набиева Д.А., Сагатова Д.Р., Мирзаджонова Г.С.

ASSESSMENT OF CARDIAC DAMAGE IN PATIENTS WITH ANKYLOSING SPONDYLITIS WITH DISORDERS OF MINERAL METABOLISM

Pulatova Sh.B., Nabieva D.A., Sagatova D.R., Mirzadzhonova G.S.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Цель: изучение особенностей поражения сердца у больных анкилозирующим спондилоартритом с нарушениями минерального обмена. **Материал и методы:** под наблюдением были 102 пациента в возрасте от 18 до 63 лет (средний возраст $40,15 \pm 1,3$ года), с анкилозирующим спондилоартритом, из них 88 (86,2%) мужчин и 14 (13,7%) женщин. При постановке диагноза учитывались жалобы больных, анамнез заболевания и жизни, результаты объективного обследования, лабораторных и инструментальных исследований. **Результаты:** у больных анкилозирующим спондилоартритом существует корреляция между количеством микроэлементов в сыворотке крови и $O'NO-\alpha$, а уменьшение содержания магния в эритроцитах и сыворотке крови приводит к увеличению уровня $O'NO-\alpha$. **Выводы:** у больных, страдающих анкилозирующим спондилоартритом, частота появления симптомов поражения сердца напрямую связана с нарушением обмена микроэлементов в крови.

Ключевые слова: минеральный обмен, анкилозирующий спондилоартрит, поражение сердца.

Objective: To study the characteristics of heart damage in patients with ankylosing spondylitis with disorders of mineral metabolism. **Material and methods:** 102 patients aged from 18 to 63 years (mean age 40.15 ± 1.3 years) with ankylosing spondylitis were observed, of which 88 (86.2%) were men and 14 (13.7%) women. When making a diagnosis, the patients' complaints, medical history and life history, results of an objective examination, laboratory and instrumental studies were taken into account. **Results:** In patients with ankylosing spondylitis, there is a correlation between the amount of trace elements in the blood serum and $O'NO-\alpha$, and a decrease in magnesium content in erythrocytes and blood serum leads to an increase in the level of $O'NO-\alpha$. **Conclusions:** In patients suffering from ankylosing spondylitis, the frequency of symptoms of heart damage is directly related to impaired metabolism of microelements in the blood.

Key words: mineral metabolism, ankylosing spondylitis, heart failure.

Анкилозловчи спондилоартрит (АСА) - bo'g'imlarning, asosan umurtqa pog'onasining surunkali tizimli yallig'lanish kasalligi bo'lib, apofizal bo'g'imlarning (sinovial intervertebral) ankiлоzlanishi, sindesmofitlarning shakllanishi (umurtqalar orasidagi ko'priklar) hamda umurtqa boylamlarining kalsifikatsiyasi tufayli bo'g'imlarning harakatchanligini cheklanishi bilan tavsiflanadi [2-5].

ASAda suyaklarning mineral zichligini ta'minlash uchun kalsiy, fosfor, ruh kabi minerallar hamda D vitaminining ham ahamiyati yuqori hisoblanadi. Magniy ASAda suyaklarning mineralizatsiyasi, suyak to'qimalarining o'sishi va mustahkamligini tartibga soluvchi hamda ularning reparativ salohiyatini oshiruvchi element hisoblanadi. Organizmdagi magniy yetishmovchiligi esa davolash samaradorligini pasaytiradi hamda osteoporoz rivojlanish havfini oshiradi [1,6,8]. ASAda suyak tuzilmalarining mustahkamligi nafaqat surunkali magniy yetishmovchiligi bilan balki suyak mineral almashinuvining negizini tashkil qiluvchi Mg/Ca nisbatini buzilishi bilan ham chambarchas bog'liq [7,10-14]. Magniy yetishmovchiligiga nisbatan Mg/Ca nisbatining o'zgarishi oqibatida suyakdagi metabolik jarayonlar sekinlashadi hamda zaharli metallar (birinchi navbatda kadmий va qo'rg'oshin) bo'g'imlarda tezroq cho'kma hosil qilishni boshlaydi [9,15-17]. Magniy ion-

lari yuqori energiya sarfini talab qiluvchi transmembrana va elektrolitlar balansi jarayonlarida muhim rol o'ynaydi. Magniy ionlari hujayra, mitoxondrial va boshqa hujayra ichidagi membranalar bilan bog'lanib, ularning boshqa ionlarga, xususan, kaliyga nisbatan o'tkazuvchanligini tartibga soladi. Transmembran potensialini saqlashda magniy ionlari alohida ahamiyat kasb etadi. Mg⁺⁺ ga bog'liq Na⁺-K⁺-ATFazani faollashtirib, ular hujayra ichida kaliyni to'playdigan va natriyni hujayralararo bo'shliqqa chiqaradigan K⁺/Na⁺-nasoslarining faoliyatini tartibga soladi, shu bilan birga membrananing qutblanishi va barqarorligini ta'minlaydi. Magniy ionlari hujayra ichidagi elektrolitlar muvozanatining (Ca⁺⁺, Na⁺, K⁺, Cl⁻) regulyatorlari bo'lib, Mg ga bog'liq Na⁺-K⁺-Ca⁺⁺-ATF- asoslarini faollashtirish orqali hujayra, mitoxondriyal va sarkoplazmatik retikulum (SPR) membranalarining ion kanallarini energiya bilan ta'minlaydi. Magniyning hujayradagi elektrolitlar muvozanatini tartibga solish funksiyasi (energiya almashinuviga ta'siri bilan bir qatorda) orqali avtomatizm, o'tkazuvchanlik va qo'zg'aluvchanlik susayadi hamda to'qimalarda nisbiy refrakterlik qisqaradi [7].

Tadqiqot maqsadi

Ankiлоzlovchi spондилоартритга chalingan bemorlarda minerallar almashinuvining buzilishi kuzatilgan be-

morlarda yurak shikastlanish hususiyatlarini o'rganishdan iborat.

Material va usullar

Tadqiqotda 102 nafar ASA bilan kasallangan 18 yoshdan katta bo'lgan bemorlar ishtirok etdilar. ASA tashxisi Rim (1961y.) va Nyu-York (1966), Armor et al. (1995) tashxisiy mezonlari asosida verifikatsiya qilindi. Tashxis qo'yishda bemorlarning shikoyatlari, kasallik va hayot anamnezi, obyektiv tekshiruv natijalari, laboratoriya va asbob-uskunalar tekshiruvlari xulosalari hisobga olindi. Ularning 88 (86,2%) tasini erkak va 14 (13,7%) tasini ayollar tashkil qildi. Bemorlarning yoshi 18-63 oralig'ida bo'lib, o'rtacha $40,15 \pm 1,3$ ni, erkaklar va ayollar nisbati 8:1 ni tashkil etdi. ASA bilan kasallangan bemorlarni Toshkent tibbiyot akademiyasining ko'p tarmoqli klinikasi qoshidagi IADK bo'limida dispanser kuzatuvda bo'lganlar hamda revmatologiya, kardiorevmatologiya bo'limlarida davolanayotgan bemorlarni tashkil qildi. Barcha bemorlarning qon zardobi va eritrotsitlarida Mg miqdori tekshirilib, uning darajalariga ko'ra bemorlar 2 ta guruhga bo'lindi. I-guruh bemorlari (49ta) qonida Mg miqdori normal referrent darajalarni tashkil qildi. 2-guruh bemorlarini esa Mg defitsiti bo'lganlar tashkil qildi (53ta). Nazorat guruhiga 20 ta sog'lom shaxslar jalb qilindi. Shuningdek, tekshiruvga jalb qilin-

gan ASAl bemorlarda kardit va ritm va o'tkazuvchanlikning buzilish simptomlari kuzatildi.

Tadqiqotda ishtirok etgan barcha bemorlar quyidagi tekshiruvlardan o'tdilar: Kasallikning faollik darajasi, BFE, rentgenologik bosqichini va o'tkazilgan davo muolajalarining samaradorligini aniqlash uchun quyidagi tekshiruvlar o'tkazildi: Tomayer, Otto, Shober, daxon-to'sh oralig'i, "ip" sinamasi, Bogdanov sinamasi, ko'krak qafasi ekskursiyasi, BASDAI, BASFI, ASDAS, VASH indeksleri, salomatlikni baholash mezonlari HAQ, shuningdek barcha bemorlarda SF-36 anketasi yordamida hayot sifati ko'rsatkichlari baholandi. Shuningdek UQA, USA, QBT, kalorimetrik usulda magniy, kalsiy, ruh konsentratsiyalari, O'NO- α , rengenografiya va MRT, EKG, ExoKG tekshiruvi olib bor.

Natijalar va muhokama

Tadqiqotga jalb qilingan ASAl barcha bemorlar (n=102) ikkita guruhga ajratilgach, ular ham yosh, jins, kasallik davomiyligi, kasallikning klinik shakli va HLA B-27 antigenining aniqlanishi klinik tavsiflandi (1-jadval). Jadvalda ko'rsatib o'tilganidek, I guruh bemorlarining o'rtacha yoshi $40,7 \pm 14$, II guruh bemorlariniki esa $39,6 \pm 1,1$ dan iborat bo'ldi. Ikkala guruh bemorlarida ham kasallikning o'rtacha davomiyligi deyarli bir hil muddatni tashkil qilganligiga guvoh bo'ldik ($10,7 \pm 6,4$ va $10,3 \pm 7,6$).

1-jadval

Guruhlar bo'yicha bemorlarning klinik tavsifi (n=102)

Ko'rsatkichlar	I guruh (n=49)	II guruh (n=53)
Bemorlar o'rtacha yoshi	$40,7 \pm 1,4$	$39,6 \pm 1,1$
Kasallik davomiyligi	$10,7 \pm 6,4$	$10,3 \pm 7,6$
Jinsi:		
ayol	4 (8,1%)	11 (20,7%)
erkak	45 (91,2%)	43 (79,3%)
HLAB-27		
musbat	41 (83,6%)	48 (90,5%)
manfiy	8 (16,4%)	5 (9,5%)

I guruh bemorlarining ko'p qismi erkaklardan iborat bo'lgan bo'lsa (91,2%), ayol jinsdagi bemorlar II guruhning asosiy qismini tashkil etdi (20,7%). HLAB-27 antigenining aniqlanishi bo'yicha II guruh bemorlari ustunlikka erishdi (90,5%). Minerallar almashinuvi buzilishlarining mavjudligini tahlil qilish maqsadida ularning eritrotsitlarida Mg miqdori, qon zardoblarida Mg, Zn va Ca kabi mikroelementlarning konsentratsiyalari o'rganildi hamda nazorat guruhini tashkil qilgan 20 nafar sog'lom shaxslarning tahlil natijalari bilan solishtirildi. Унга кўра, I guruh bemorlarining eritrotsitlarida Mg miqdori o'rtacha $1,75$ mmol/l, qon zardoblarida Mg $0,72$ mmol/l, Ca miqdori $2,09$ mmol/l, Zn esa $9,7$ mkmol/l ni tashkil qildi.

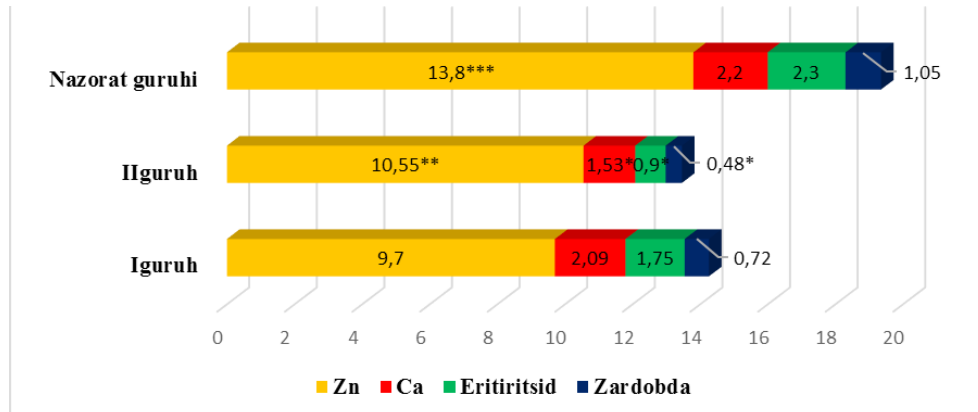
Kuzatuvdagi bemorlarning II guruhida esa eritrotsitda Mg miqdori ($0,9$ mmol/l), qon zardobida Mg ($0,48$ mmol/l) va Ca ($1,53$ mmol/l) mikroelementlarining konsentratsiyalari I guruh bemorlarining ko'rsatkichlaridan ishonchli ravishda past ekanligi qayd etildi ($p < 0,05$; $p < 0,05$; $p < 0,05$). Ammo shuni qayd etish joizki, I guruh bemorlarining eritrotsitlarida Mg, qon zardobida Mg hamda Ca miqdori normal referrent chegaralarni egallagan bo'lsada, Zn konsentratsiyasi ($9,7$ mkmol/l)

kuzatuvdagi II guruh bemorlarining ($10,55$ mkmol/l) va nazorat guruhidagi sog'lom shaxslarning ($13,8$ mkmol/l) ko'rsatkichlaridan ishonchli tarzda past bo'lganligi ko'zga tashlandi ($p < 0,01$; $p < 0,0005$). Tadqiq etilayotgan ushbu mikroelementlarning konsentratsiyalari nazorat guruhini tashkil qilgan 20 nafar sog'lom shaxslarning qon tahlillarida (eritrotsitlarida Mg miqdori o'rtacha $2,3$ mmol/l, qon zardoblarida Mg $1,05$ mmol/l, Ca miqdori $2,2$ mmol/l, Zn esa $13,8$ mkmol/l) normal referrent ko'rsatkichlarga ega bo'lganligiga, I va II guruh bemorlarining (n=102) qiymatlariga nisbatan ishonchli ravishda baland bo'lganligiga guvoh bo'ldik ($p < 0,0001$; $p < 0,05$; $p < 0,05$; $p < 0,001$ va $p < 0,5$; $p < 0,05$; $p < 0,05$; $p < 0,0001$) (1- rasm).

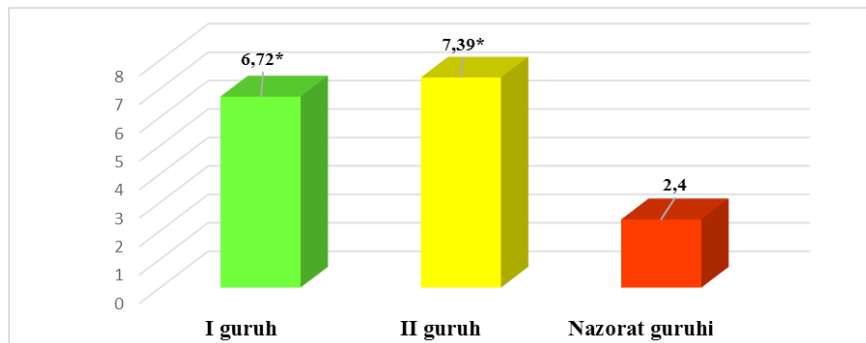
Ankilozlovchi spondiloartritli bemorlarda sitokinlar profilini baholashda asosan O'NO- α darajalari va ularning diagnostik ahamiyatga ega bo'lgan ko'rsatkichlari bilan minerallar almashinuvi buzilishlari orasida korrelyatsion munosabat o'rganildi. Ankilozlovchi spondiloartritli bemorlarni tashkil etgan I va II guruh bemorlar qon zardobida O'NO- α ning ko'rsatkichlari sog'lom shaxslarga nisbatan deyarli ikki yarim barobarga is-

honchli darajada oshganligi qayd etildi va umumiy $6,72 \pm 0,25$ pg/ml ($p < 0,0005$) va $7,39 \pm 1,32$ pg/ml ($p < 0,005$) ni tashkil qildi. Minerallar almashinuvi buzilishlari qayd etilgan ankilozlovchi spondiloartritli bemorlar qon zardobida esa I guruh bemorlarning

ko'rsatkichlariga nisbatan O'NO- α darajalari nisbatan balandroq ekanligi kuzatildi ($7,39 \pm 1,32$ pg/ml va $6,72 \pm 0,25$ pg/ml), ammo qiymatlar orasida ishonchlik darajasi qayd etilmadi ($p = 0,209$) (2- rasm).



1- rasm. Ankilozlovchi spondiloartritga chalingan bemorlar qon zardobi va eritrotsitlarida Mg, Ca va Zn miqdorlarining o'zgarishini guruhlar bo'yicha solishtirma tahlili (mmol/l, mkmol/l). Izoh: *- $p < 0,05$; **- $p < 0,01$ - I guruh ko'rsatkichlariga nisbatan ishonchli tafvut; ***- $p < 0,0005$ - I va II guruh ko'rsatkichlariga nisbatan ishonchli tafvut



2-rasm. Ankilozlovchi spondiloartritli bemorlardagi O'NO- α o'zgarishlarning guruhlar bo'yicha solishtirma taxlili (pg/ml). Izoh: *- $p < 0,0005$ - nazorat guruhining ko'rsatkichlariga nisbatan ishonchli tafvut

Ma'lumki, O'NO- α qator yallig'lanish oldi sitokinlarning gipersekretsiyasi uchun asosiy induktor vazifasini bajaradi hamda zararlangan bo'g'imda immun yallig'lanish jarayonining rivojlanishi va initsiatsiyasida muhim ahamiyat kasb etadi (Suchkov S.V. va hammual., 2004; Baugh J. A. va hammual., 2001). ASA patogenezida O'NO- α ning zarurati shundan iboratki, kasallikning klinik-laborator faolligini adalimumab yordamida pasaytirish orqali turg'un remissiyaga erishish mumkin (Ziolkowska M. va hammual., 2003).

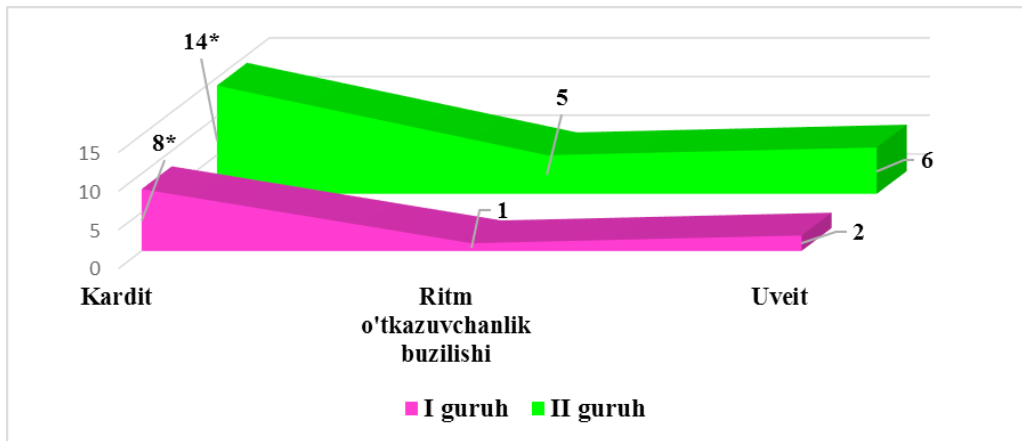
ASAl bemorlarda minerallar almashinuvining buzilishlarini kasallikning klinik kechishi bilan bog'liqligini aslash maqsadida ulardagi tizimli zararlanish ko'rsatkichlari ham tahlil qilindi. Unga ko'ra, I guruh bemorlariga nisbatan eritrotsitlarda va qon zardobida Mg, Ca va Zn konsentratsiyalari normadan kam bo'lgan II guruh bemorlarida kasallikning suyak va bo'g'imlardan tashqari klinik ko'rinishlari, ya'ni tizimli zararlanish ko'rsatkichlari ustunroq bo'ldi.

Ularda asosan uveit, ritm va o'tkazuvchanlikning turli ko'rinishdagi buzilishlari hamda kardit belgilari qayd etildi. ASAg chalingan barcha bemorlarda yurak va qon tomir tizimining zararlanishi asosan kardit ko'rinishida kechdi, ayniqsa II guruh bemorlarida karditning uchrash chastotasi I guruhdagi bemorlarga nisbatan ishonarli tarzda yuqori bo'ldi ($p < 0,005$), ammo guruhlar bo'yicha uveit hamda ritm va o'tkazuvchanlikning turli ko'rinishdagi bu-

zilishlarining uchrash chastotasi o'rtasida ishonchli tafvut ko'zga tashlanmadi ($p = 0,74$) (3- rasm). II guruh 44 ta bemorda yurak o'tkazuvchanligi buzilishi aniqlangan (atrioventrikulyar blokada yoki Giss tutamining chap oyoqchasi blokadas), ulardan 14 ta (31,8%) uveit, 30 ta (68%) periferik artrit aniqlangan. ExoKGda 45 ta bemorda yurakdagi strukturaviy o'zgarishlar aniqlangan (aortaning qalinlashishi/kengayishi, aorta va/yoki mitral qopqoq tabaqalarining qalinlashishi qayd etilgan. ExoKGda o'zgarish aniqlanmagan 77 ta bemorning 8 tasida (10,7%) uveit, 39 tasida (51%) artrit (mos ravishda $p = 0,0001$ va $0,02$) aniqlandi. Uveit o'tkazgan bemorlarning 23 tasidan 14 tasida (58,4%) aorta va klapanlarda o'zgarishlar aniqlangan.

Xulosa

Minerallar almashinuvi buzilishi kuzatiladigan ankilozlovchi spondiloartritga chalingan bemorlarda kasallikning klinik va laborator faollik ko'rsatkichlari ham o'z navbatida baland bo'ladi. Qon zardobidagi mikroelementlar miqdori bilan O'NO- α o'rtasida korrelyatsion bog'liqlik mavjud bo'lib, eritrotsitlarda va zardobda magniyning kamayishi O'NO- α ning ortishiga olib keladi. Ankilozlovchi spondiloartritga chalingan bemorlarda kasallikning yurak zararlanish belgilarining uchrash chastotasi qondagi mikroelementlar almashinuvi buzilishiga bevosita bog'liq bo'ladi.



3-rasm. Ankirozlovchi spondiloartritga chalingan bemorlarda kasallikning bo'g'imdan tashqari ko'rinishlarini uchrash darajasini guruhlar bo'yicha solishtirma tahlili (n). Izoh: * $p < 0,005$ - uveit va ritm o'tkazuvchanlikka nisbatan ishonchli farq.

Adabiyotlar

1. Башкова И.Б. Анкилозирующий спондилит: диагностические аспекты и значение нестероидных противовоспалительных препаратов в его лечении (в помощь врачу общей практики) // РМЖ. Ревматология. -2016. -№ 2.- С. 101-108.
2. Беневоленская Л.И. Сравнительное изучение эпидемиологии спондилоартропатий среди коренных жителей Чукотки и Аляски // Терапевтический Архив. -1998. -Т. 70. -№ 1. -С. 41-46.
3. Берестенко Е.Д. Факторы среды обитания и состояние здоровья населения // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. -2011. -№4.- С. 147 - 153.
4. Боев В.М. Микроэлементный профиль при различных патологических состояниях в условиях антропогенного воздействия // Вестник Оренбургского государственного университета. -2004. -№ 4 (29). -С. 15-16.
5. Бочкова А.Г. Современные подходы к ранней диагностике анкилозирующего спондилита // Научно-практическая ревматология.- 2009. -№ 5. -С. 24-29.
6. Бочкова А.Г. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению анкилозирующего спондилита. -2013.-№21. www.rheumatolog.ru в рубрике Экспертный совет МЗ России].
7. Галушко Е.А. Современный взгляд на патогенез спондилоартритов - молекулярные механизмы // Научно - практическая ревматология.- 2015. -Т. 53. -№ 3. -С. 299-307.
8. Allocca M. Can IL-23 be a good target for ulcerative colitis? // Best Pract Res Clin Gastroenterol. - 2018. - Vol. 32-33. - P. 95-102. DOI: 10.1016/j.bpg.2018.05.016.
9. Aydemir K.F, Tok F. Peker. et al. The effects of balneotherapy on disease activity, functional status, pulmonary function and quality of life in patients with ankylosing spondylitis // Acta Reumatol. Port. - 2010. - Vol. 35, № 5. - P. 441-446.
10. Brown E. L. Alexithymic Asthmatics: the Miscommunication of Affective and Somatic States // Psychother. Psychosom. -1981. - Vol. 36. - P. 116-121.
11. Bumess C. B. Adalimumab: in non-radiographic axial spondyloarthritis // Drugs. - 2012. - Vol. 72. -№ 18. - P. 2385-2395.
13. Sieper J., Rudwaleit M., Baraliakos X., et al. The Assessment of SpondyloArthritis international Society (ASAS) handbook: a guide to assess spondyloarthritis // Ann. Rheum. Dis. - 2009. - Vol. 68. - P. 1-44.
14. Heiberg M.S., Nordvag B.Y., Mikkelsen K. et al. The comparative effectiveness of tumor necrosis factor-blocking agents

in patients with rheumatoid arthritis and patients with ankylosing spondylitis: a six-month, longitudinal, observational, multicenter study // Arthritis Rheum. - 2005. - Vol. 52, № 8. - P. 2506-2512

15. Jang J.H., Green C.E., The contribution of disease activity on functional limitations over time through psychological mediators: a 12-month longitudinal study in patients with ankylosing spondylitis Assassi // Rheumatology (Oxford). - 2011. - Vol. 50.- № 11. - P. 2087-2092.

16. Weissler, J. C. Syndromes of severe asthma // Am. J. Med. Sci. - 2000. - Vol. 319. - P. 166-176.

17. Williams C. Alexithymia and emotional empathy following traumatic brain injury / C. Williams, R. L. Wood // J. Clin. Exp. Neuropsychol. - 2010. - Vol. 32.-№3.-P. 259-267

18. Yan, Q. Translational implications of inflammatory biomarkers and cytokine networks in psychoneuroimmunology // Methods Mol. Biol. - 2012. - Vol. 934.-P. 105-120.

MINERAL ALMASHINUVI BUZILGAN ANKILOZLOVSHI SPONDILOARTRIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA YURAK SHIKASTLANISHINI BAHOLASH

Po'latova Sh.B., Nabieva D.A., Sagatova D.R., Mirzadjonova G.S.

Maqsad: minerallar almashinuvining buzilishi bilan og'rigan ankirozlovchi spondilit bilan og'rigan bemorlarda yurak shikastlanishining xususiyatlarini o'rganish. **Material va usullar:** 18 yoshdan 63 yoshgacha bo'lgan (o'rtacha yoshi $40,15 \pm 1,3$ yosh) 102 nafar ankirozlovchi spondilit bilan kasallangan bemorlar kuzatildi, ulardan 88 (86,2%) erkaklar va 14 (13,7%) ayollar. Tashxis qo'yishda bemorlarning shikoyatlari, kasallik tarixi va hayot tarixi, ob'ektiv tekshiruv natijalari, laboratoriya va instrumental tadqiqotlar hisobga olinadi. **Natijalar:** ankirozlovchi spondilit bilan og'rigan bemorlarda qon zardobidagi mikroelementlar miqdori va O'NO- α o'rtasida bog'liqlik mavjud va eritrotsitlar va qon zardobidagi magniy miqdorining pasayishi O'NO- α darajasining oshishiga olib keladi. **Xulosa:** ankirozlovchi spondilit bilan og'rigan bemorlarda yurak shikastlanishi belgilarining chastotasi qondagi mikroelementlarning metabolizmining buzilishi bilan bevosita bog'liq.

Kalit so'zlar: minerallar almashinuvi, ankirozlovchi spondiloartrit, yurak zararlanishi.