

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2024 №5

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI  
АХБОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК

ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



*Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе*

*редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии*

*Начальник отдела: М. Н. Аслонов*

*Редактор русского текста: О.А. Козлова*

*Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева*

*Редактор английского текста: А.Х. Жураев*

*Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева*

*Учредитель: Ташкентская медицинская академия*

*Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации*

*Регистрационное свидетельство 02-00128*

*Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года*

*реестром ВАК в раздел медицинских наук*

*Рукописи, оформленные в соответствии*

*с прилагаемыми правилами, просим направлять*

*по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,*

*Главный учебный корпус ТМА,*

*4-й этаж, комната 444.*

*Контактный телефон: 214 90 64*

*e-mail: rio-tma@mail.ru*

*rio@tma.uz*

*Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.*

*Гарнитура «Cambria».*

*Тираж 150.*

*Цена договорная.*

*Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА.*

*100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.*

*Вестник ТМА №5, 2024*  
**РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ**

**Главный редактор**

проф. А.К. Шадманов

**Заместитель главного редактора**

проф. О.Р.Тешаев

**Ответственный секретарь**

проф. Ф.Х.Иноятова

**ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ**

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

проф. Жае Вук Чои (Корея)

акад. Каримов Ш.И.

проф. Татьяна Силина (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Людмила Зуева (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция)

проф. Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

проф. Саша Трескач (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

**Члены редакционного совета**

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Хамдамов Б.З. (Бухара)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Маматкулов Б.М. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

<i>Abdurazzakova D.S., Matchanov S.X. REVMATOIDLI ARTRITDA GOLIMUMAB BILAN OLIB BORILGAN KOMPLEKS TERAPIYANING BO'G'IM DESTRUKSIYASIGA TA'SIRINI O'RGANISH</i>	<i>Abdurazzakova D.S., Matchanov S.X. STUDY OF THE EFFECT OF COMPLEX THERAPY WITH GOLIMUMAB IN RHEUMATOID ARTHRITIS ON ARTICULAR DESTRUCTION</i>	58
<i>Agzamova G.S., Jo'raboyeva G.B. REVMATOID ARTRITDA BUYRAK ZARLANISHINING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI</i>	<i>Agzamova G.S., Zhuraboeva G.B. FEATURES OF KIDNEY DAMAGE IN RHEUMATOID ARTHRITIS</i>	61
<i>Bekenova G.T., Axmedova N.A., Ganiyeva N.A., Asqarov N.L., Tolipov U.U., Alimova N.Z., Hasanova Sh.A. IMPORTANCE OF PULSE-THERAPY IN PERIPHERAL VASCULAR DAMAGE IN SYSTEMIC SCLERODERMA</i>	<i>Бекенова Г.Т., Ахмедова Н.А., Ганиева Н.А., Аскарров Н.Л., Толипов У.У., Алимова Н.З., Хасанова Ш.А. ЗНАЧЕНИЕ ПУЛЬС-ТЕРАПИИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ СОСУДОВ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ</i>	67
<i>Bekenova G.T., Axmedova N.A., G'aniyeva N.A., Asqarov N.L., Tolipov O'U., Alimova N.Z., Xasanova Sh.A. TIZIMLI SKLERODERMİYADA PERIFERIK TOMIRLAR ZARARLANISHIDA PULS-TERAPIYANING AHAMIYATI</i>	<i>Бердиева Д.У., Ризамухамедова М.З., Нурмухамедова Н.С. ПОЛИАНГИИТЛИ ГРАНУЛЕМАТОЗНИНГ КЛИНИК КЕЧИШИННИНГ ЎЗИГА ҲОС ХУСУСИЯТЛАРИ</i>	70
<i>Бобоев К.Т., Мусашайхова Ш.М., Джумабаева С.Э. КЛИНИЧЕСКИЕ И ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ ОСТРОМ МИЕЛОИДНОМ ЛЕЙКОЗЕ</i>	<i>Boboev K.T., Musashaykhova Sh.M., Djumabayeva S.E. CHARACTERISTICS OF CLINICAL AND LABORATORY PARAMETERS OF ACUTE MYELOID LEUKEMIA</i>	77
<i>Ганиева Н.А., Ризамухамедова М.З., Бекенова Г.Т. ТИЗИМЛИ СКЛЕРОДЕРМИЯЛИ БЕМОРЛАРДА ЭРТА АТЕРОСКЛЕРОЗНИНГ ХАВФ ОМИЛЛАРИ ВА ЯЛЛИФЛАНИШ МЕДИАТОРЛАРИНИНГ ЎЗАРО МУНОСАБАТИНИ БАҲОЛАШ</i>	<i>Ganiyeva N.A., Rizamukhamedova M.Z., Bekenova G.T. EVALUATION OF FACTORS RELATED TO THE RISK OF EARLY ATHEROSCLEROSIS AND MEDIATORS OF INFLAMMATION AND SYSTEMIC SCLERODERMA</i>	80
<i>Daurenbekova A.Sh., Djurayeva E.R. QO'L PANJA BO'G'IMLARI OSTEOARTROZI: DIAGNOSTIKASI VA HAYOT SIFATINI BAHOLASH</i>	<i>Daurenbekova A.Sh., Djuraeva E.R. OSTEOARTHRITIS OF THE HAND JOINTS: DIAGNOSTICS AND ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS</i>	84
<i>Djurayeva E.R. PODAGRA KASALLIGIDA GIPOURIKEMIK DAVOGA ZAMONAVIY YONDOSHUV</i>	<i>Djuraeva E.R. MODERN APPROACHES TO HYPOURICEMIC THERAPY FOR GOUT</i>	87
<i>Zakirhodzhaev R.A., Saginova J.T., Bazarbaeva A.T. EFFECTIVE METHODS FOR TREATMENT OF DRY EYE SYNDROME IN SYSTEMIC DISEASES</i>	<i>Zakirhodjaev R.A., Saginova J.T., Bazarboeva A.T. TIZIMLI KASALLIKLARDA QURUQ KO'Z SINDROMINI DAVOLASHNING SAMARALI USULLARI</i>	90
<i>Ziyaeva F.K., Djuraeva E.R., Ganiyeva N.A. CHARACTERISTICAL TRAITS OF THE CLINIC AND DIAGNOSIS OF RHEUMATOID ARTHRITIS IN EARLY STAGES</i>	<i>Ziyayeva F.K., Djo'rayeva E.R., G'aniyeva N.A. ERTA BOSQICHLARDA REVMATOID ARTRITNING KLINIKASI VA DIAGNOSTIKASI XUSUSIYATLARI</i>	92
<i>Ильхамова К.А., Курбанов Б.Б., Курбанов Д.Д. ИЗУЧЕНИЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ РОЛИ ГЕНА РЕГУЛЯТОРА ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ В РАЗВИТИИ ПРЕЭКЛАМПСИИ</i>	<i>Ilkhamova K.A., Kurbanov B.B., Kurbanov D.D. STUDYING THE PATHOGENETIC ROLE OF THE ENDOTHELIAL DYSFUNCTION REGULATOR GENE IN THE DEVELOPMENT OF PRE-ECLAMPSIA</i>	96
<i>Исакова М.Б., Исраилов А.А., Самадова Д.О., Исмаилова З.Ш. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ИНЪЕКЦИОННЫМИ ФОРМАМИ МЕТОТРЕКСАТА В ДОЗЕ 15 МГ БОЛЬНЫХ С РАННИМ ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ</i>	<i>Isakova M.B., Israilov A.A., Samadova D.O., Ismailova Z.Sh. RESULTS OF USING INJECTABLE FORMS OF METHOTREXATE AT A DOSE OF 15 MG IN PATIENTS WITH EARLY PSORIATIC ARTHRITIS</i>	99
<i>Мамасаидов А.Т., Мамасаидов Ф.А. ОЦЕНКА СПОНТАННОЙ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ В-ЛИМФОЦИТОВ ПРИ ЛЮПУС-ГЕПАТИТЕ</i>	<i>Mamasaidov A.T., Mamasaidov F.A. ASSESSMENT OF SPONTANEOUS PROLIFERATIVE ACTIVITY OF B-LYMPHOCYTES IN LUPUS HEPATITIS</i>	101
<i>Махмудова М.С., Зубайдуллаева М.Т., Шукурджанова С.М., Шоалимова З.М. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ХОНДРОПРОТЕКТОРОВ В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРИТА</i>	<i>Makhmudova M.S., Zubaidullaeva M.T., Shukurdzhanova S.M., Shoalimova Z.M. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF THE USE OF CHONDROPROTECTORS IN THE TREATMENT OF OSTEOARTHRITIS</i>	104
<i>Makhmudova M.S., Nuritdinova N.B., Yarmukhamedova D.Z. ULTRASOUND EXAMINATION IN THE DIAGNOSIS OF OSTEOARTHRITIS</i>	<i>Maxmudova M.S., Nuritdinova N.B., Yarmuxamedova D.Z. OSTEOARTRIT TASHXISIDA ULTRATOVUSH TEKSHIRUVI</i>	107
<i>Mirzajonova G. S., PulatovaSh. B. ANKILOZLOVCHI SPONDILOARTRITDA YURAK ZARARLANISHI</i>	<i>Mirzadzhonova G.S., Pulatova Sh.B. DAMAGES OF HEART IN ANKYLOSING SPONDYLOARTHRITIS</i>	111

## REVMATOIDLI ARTRITDA GOLIMUMAB BILAN OLIB BORILGAN KOMPLEKS TERAPIYANING BO'G'IM DESTRUKSIYASIGA TA'SIRINI O'RGANISH

Abdurazzakova D.S., Matchanov S.X.

## ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ГОЛИМУМАБОМ НА СУСТАВНУЮ ДЕСТРУКЦИЮ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Абдураззакова Д.С., Матчанов С.Х.

## STUDY OF THE EFFECT OF COMPLEX THERAPY WITH GOLIMUMAB IN RHEUMATOID ARTHRITIS ON ARTICULAR DESTRUCTION

Abdurazzakova D.S., Matchanov S.X.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

**Цель:** изучение влияния комплексной терапии голимумабом на деструкцию суставов у больных ревматоидным артритом. **Материал и методы:** в исследование были включены 80 пациентов с ревматоидным артритом, из них 64 (80%) женщины и 16 (20%) мужчин, находившихся на лечении в отделениях ревматологии, кардиоревматологии и артрологии многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии. **Результаты:** оценка по шкале ВАШ интенсивности боли показала, что по сравнению с монотерапией метотрексатом у больных, получавших метотрексат + голимумаб, отмечалось двукратное уменьшение боли. После монотерапии метотрексатом в дозе 15 мг в неделю у больных 1-й группы рентгенологическая стадия по классификации Стейнброекера увеличилась с 2,4 до 3,4 (26,6%), а на фоне фоне комбинированной базисной терапии – с 2,5 до 2,7 (8%). **Выводы:** комбинированная терапия голимумабом более эффективно снижает активность заболевания у пациентов с ревматоидным артритом по сравнению с монотерапией метотрексатом.

**Ключевые слова:** ревматоидный артрит, метотрексат, голимумаб, деструкция суставов.

**Objective:** To study the effect of complex therapy with golimumab on joint destruction in patients with rheumatoid arthritis. **Material and methods:** The study included 80 patients with rheumatoid arthritis, of which 64 (80%) were women and 16 (20%) men, who were treated in the departments of rheumatology, cardiorheumatology and arthrology of the multidisciplinary clinic of the Tashkent Medical Academy. **Results:** VAS assessment of pain intensity showed that, compared with methotrexate monotherapy, patients receiving methotrexate + golimumab experienced a two-fold reduction in pain. After monotherapy with methotrexate at a dose of 15 mg per week in patients of group 1, the radiological stage according to the Steinbrocker classification increased from 2.4 to 3.4 (26.6%), and against the background of combined basic therapy - from 2.5 to 2.7 (8%). **Conclusions:** Golimumab combination therapy is more effective in reducing disease activity in patients with rheumatoid arthritis compared to methotrexate monotherapy.

**Key words:** rheumatoid arthritis, methotrexate, golimumab, joint destruction

Rевматоид артрит (РА) – биритирувчи to'qimaning rnoaniq etiologiyali tizimli autoimmun yallig'lanish kasalligi bo'lib, periferik bo'g'imlarning simmetrik surunkali eroziv artriti (sinovit bilan) va ichki a'zolarning tizimli zararlanishi bilan xarakterlanadi [9]. Aholi orasida uchrashi 0,5-2% ni tashkil qiladi. Ayollarda erkaklarga qaraganda 2-2,5 marta ko'p uchraydi. Kasallik aholi orasida keng tarqalganligi va bemorlarning yashash sifatini sezilarli darajada o'zgartirishi tufayli unga katta ahamiyat qaratiladi [1,3,7]. World Health Organization ma'lunotlariga kora dunyo boyicha 20 milliondan ortiq odam revmatoid artritis kasalligi bilan nazoratda turadi [2,6,12]. Kasallik boshlanganidan 3-5 yil o'tib deyarli bemorlarning yarmida mehnatga layoqatsizlik va yashash muddatining qisqarishiga olib kelishi mumkin [4,9]. Shu sababli hozirgi kunda RA ni erta tashxislash va uni davolashda yangi bazis preparatlarni izlab topish va qo'llash muhim hisoblanadi.

RA farmakoterapiyasidan asosiy maqsad, bu kasallikni uzoq vaqtli remissiyasiga yoki kasallikning past faollikda kechishiga erishish va hayot sifatini imkon qadar saqlab qolish hisoblanadi. Buni amalga oshirishda

esa monoterapiyaga nisbatan kompleks terapiyaning ahamiyati kata [7,8,11,12].

Hozirgi kunda kasallikni davolashda biologik preparatlarning kashf qilinishi katta yutuqlardan biri hisoblanadi. Shunday preparatlardan biri golimumab inson monoklonal antitanasi rekombinatsiya bo'lib,  $\alpha$ -o'sma nekrozi omili ( $\alpha$ -O'NO) retseptorlarini ingibirlaydi. Bu preparat RA bilan kasallangan bemorlarda klinik simptomlarni kamaytirish va rentgenologik progressni susayishiga olib keladi [10].

### Tadqiqot maqsadi

Rевматоид артрит bilan kasallangan bemorlarda golimumab bilan olib borilgan kompleks terapiyaning bo'g'im destruksiyasiga ta'sirini o'rganish hisoblanadi.

### Material va usullar

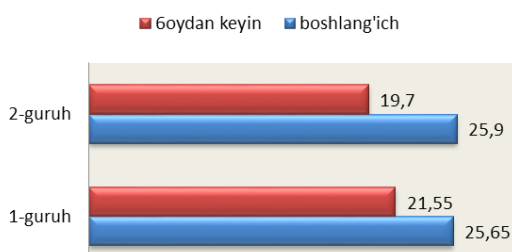
Klinik tadqiqotlar 2022-2023 yillar davomida Toshkent tibbiyot akademiyasining ko'p tarmoqli klinikasi revmatologiya, kardiorевmatologiya va artrologik ixtisoslashgan ambulator davolash kursi bo'limlarida olib borildi. Tadqiqotga revmatoid artritis bilan kasallangan 80 nafar bemor olindi. Bemorlarning 64 nafarini (80%) ayollar va 16 nafarini (20%) erkaklar tashkil qildi.

Kuzatuvdagi bemorlar ikki guruhga bo'lib o'rganildi. Birinchi guruh 40 nafar bemorlar yallig'lanishga qarshi bazis davo sifatida haftasiga 15 mg metotreksat va ikkinchi guruh 40 nafar bemorlar yallig'lanishga qarshi bazis davo maqsadida haftasiga 15 mg metotreksat bilan birgalikda har oyda teri ostiga 50 mg golimumab qabul qilindi. Davolash natijalari 6 oylik intervalda solishtirildi.

Kuzatuvdagi bemorlarda eritrotsitlar cho'kish tezligi (ECHT), Disease Activity Score-28 (DAS-28), visual analoglo shkala (VASH) indeksi va rentgenologik o'zgarishlar solishtirib ko'rildi.

Kuzatuvdagi bemorlarda ECHTning davodan oldingi va davodan keyingi dinamikasi keltirilgan (1-rasm).

### ECHT o'zgarishi



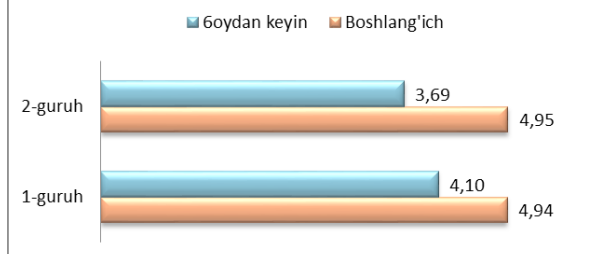
1-rasm. Eritrotsitlar cho'kish tezligi dinamikasi

1-rasmdan ko'rinib turibdiki 1-guruhda 40 nafar bemorning o'rtacha ECHT ko'rsatkichi 25,65mm/soat bo'lib, u monoterapiyadan keyin 21,55 mm/soatgacha o'zgargan.

ECHT ko'rsatkichlari 16% ga o'zgargan. 2-guruh 40 nafar bemorning o'rtacha ECHT ko'rsatkichi 25,9 mm/soat bo'lib, u monoterapiyadan keyin 19,7 mm/soatgacha kamaygan. ECHT ko'rsatkichlari 24% ga o'zgargan.

Kuzatuvdagi bemorlarda DAS-28ning davodan oldingi va davodan keyingi dinamikasi keltirilgan (2-rasm).

### DAS28 ko'rsatkichi o'zgarishlari



2-rasm. Disease Activity Score-28 (DAS28) ko'rsatkichi dinamikasi

2-rasmdan ko'rinib turibdiki 1-guruhda metotreksat qabul qilish davomida kasallik faollig' ko'rsatkichi – Disease Activity Score-28 (DAS28) o'rtacha 0,84 o'lchov birligiga kamaygan. Metotreksat va golimumab qabul qilinganda esa bu ko'rsatkich kamayishi 1,26 o'lchov birligiga ni tashkil qilgan. Kompleks terapiyaning ijobiy effekti 1,5 barobar yuqoriroq bo'lgan.

1-jadvalda kuzatuvdagi bemorlarda VASH indeksining davodan oldingi va davodan keyingi dinamikasi keltirilgan.

1-jadval

Kuzatuvdagi bemorlarda VASH indeksining davodan oldingi va davodan keyingi dinamikasi (M±SD; p<0,001)

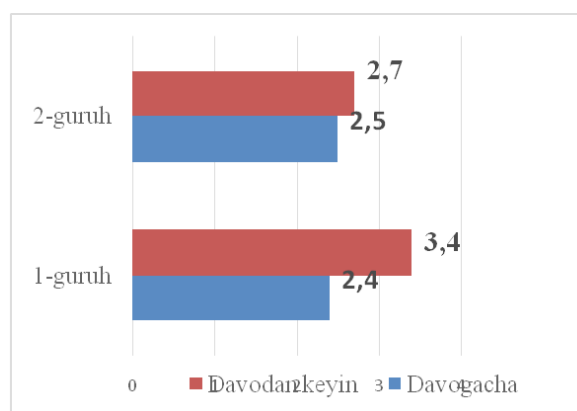
Ko'rsatkichlar	Boshlang'ich ko'rsatkichlar (n=80)	1-guruh (n=40)	2-guruh (n=40)
VASH tinchlikda, mm	42,0±16,4	16,6±8,4*	5,2±1,5**
VASH harakatda, mm	78,9±14,2	36,9±15,2*	17,6±4,0**

Izoh:(M±SD; \*p<0,05, \*\*p<0,01, Vilkokson kriteriyasi bo'yicha).

Yuqoridagi jadvalda Vizual og'riq shkalasi (VASH) o'zgarishlari ko'rsatilgan. Bunda tinchlikdagi VASH ko'rsatkichi 1-guruhda 42,0±16,4mm dan 16,6±8,4 mm gacha (p<0,05), 2-guruhda 5,2±1,5 mm gacha (p<0,01) o'zgardi. Harakatda esa 1-guruhda 78,9±14,2 mm dan 36,9±15,2 mm gacha (p<0,05), 2-guruhda 17,6±4,0 gacha (p<0,01) o'zgardi. Ya'ni metotreksat bilan o'tkazilgan monoterapiyaga nisbatan, metotreksat + golimumab o'tkazilgan terapiyada bemorlar og'riqni 2 barobar sekinlashganini qayt etishdi.

Kuzatuvimizdagi bemorlarda bo'g'im destruksiyasini o'rganish maqsadida rentgenologik o'zgarishlar dinamikasini Shteynbroker rentgenologik bosqichlari bo'yicha tahlil qilganimizda quyidagi natijalar olindi (3-rasm).

3-rasmdan ko'rinib turibdiki, 1-guruh bemorlarda haftasiga 15 mg metotreksat bilan o'tkazilgan monoterapiyadan keyin Shteynbroker tasnifi bo'yicha bu guruh bemorlarning rentgenologik bosqichi 2,4 dan 3,4 gacha (26,6%) kuchaygan. Kombinirlangan bazis terapiya fonida 2-guruh bemorlarida rentgenologik bosqich 2,5 dan 2,7 ga (8%) ko'tarilgan.



3-rasm. Kuzatuvdagi bemorlar rentgenologik o'zgarishlari dinamikasi

O'tkazilgan tadqiqot natijasida shunday xulosa-ga kelish mumkinki, golimumab preparati bilan kombinirlangan terapiya RA li bemorlarda metotreksat bilan o'tkazilgan monoterapiyaga nisbatan kasallik faolligini samaraliroq kamaytirishi mumkin. Shu bilan bir qatorda destruktiv o'zgarishlar golimumab bilan o'tkazilgan



kombinirlangan terapiyada metotreksat bilan o'tkazilgan monoterapiyaga nisbatan sezilarli darajada kamligi aniqlandi.

#### Adabiyotlar

1. Абдураззакова Д.С. Применение голимумабом у больных ревматоидным артритом / Д.С. Абдураззакова, С.Х. Матчанов, К.К. Алиева // Дни ревматологов в Санкт-Петербурге 2022. – С. 6-7.
2. Балабанова Р.М. Динамика пятилетней заболеваемости болезнями костно-мышечной системы и их распространенности среди взрослого населения России за 2013–2017 гг / Р.М. Балабанова, Т.В. Дубинина // Современная ревматология. – 2019. – №13(4). – С. 11-17.74 ISSN2181-7812 www.tma-journals.uz
3. Белов Б.С. Коморбидные инфекции у больных ревматоидным артритом: Status praesens // Современная ревматология. – 2019. – № 13(3). – С. 102-108.
4. Сорока Н.Ф. Ревматоидный артрит, ассоциированный с инфекцией Chlamydia pneumoniae // Здоровоохранение. Healthcare. 2019. – №2. – С. 5-10.
5. Каратеев Д.Е. Современные принципы ведения больных с ревматоидным артритом // Медицинский совет. – 2017. – №17. – С.92-100.
6. Насанов Е.Л., Мазуров В.И., Каратеев Д.И. и др. Проект рекомендаций по лечению ревматоидного артрита. Общероссийской общества организации «Ассоциация ревматологов России» - 2014 (часть 1) // Научно-практическая ревматология. -2014. -№5. -С. 477-494.
7. Насонов Е.Л. Ингибиторы Янус-киназа при иммуно-воспалительных ревматических заболеваниях: новые возможности и перспективы // Научно-практическая ревматология. – 2019. – № 57(1). – С.8-16.
8. Dilrabo A., Seytbay M., Nikolai S. Influence of Chlamydia Infection Associated with Rheumatoid Arthritis on the Activity of the Disease, American Journal of Medicine and Medical Sciences.- 2021.-№3.-Vol.11.-P.240-245. doi: 10.5923/j.ajmms.20211103.17.
9. Dilrabo A., Seytbay M. Impact of Chlamydia infection on quality of life of rheumatoid arthritis patients. International Journal of Advanced Science and Technology. -2020.-№5.-Vol. 29.- P. 1515-1520.

10. Dilrabo A. Influence of CHLAMYDIA infection on the activity of the rheumatoid arthritis / Dilrabo Abdurazzakova, Seytbay Matchanov, Nikolai Soroka // International scientific and practical conference CUTTING EDGE-SCIENCE 2022 Shawnee, USA. 21-22p. DOI <https://doi.org/10.5281/zenodo.7148584>.

11. Nargiza A., Sevara M., Elnora D., Gulnoza R. Lipid profile in patients with rheumatoid arthritis on the background of basic treatment. International Journal of Early Childhood Special Education (INT-JECSE) -2022.- №1.-Vol 14.- P.3189-3191. DOI: 10.9756/INT-JECSE/V14I1.382 ISSN: 1308-5581.

12. World Health Organization, The Global Burden of Disease, 2004 Update. Accessed 13 March 2012. Available from: <http://www.who.int/health>, date of the application 06.09.2018.

#### РЕВМАТОИДЛИ АРТРИТДА ГОЛИМУМАБ БИЛАН ОЛИБ БОРИЛГАН КОМПЛЕКС ТЕРАПИЯНИНГ БО'Г'ИМ ДЕСТРУКЦИЯСИГА ТА'СИРИНИ О'РГАНИШ

Abdurazzakova D.S., Matchanov S.X.

**Maqsad:** revmatoid artrit bilan kasallangan bemorlarda golimumab bilan olib borilgan kompleks terapiyaning bo'g'im destruksiyasiga ta'sirini o'rganish. **Material va usullar:** hozirgi kun zamonaviy tibbiyotida RA ni davolashda shu kungacha ma'lum bo'lgan bazis yallig'lanishga qarshi preparatlar bilan bir qatorda, yangi gen injeneriyasi usullari bilan ishlab chiqilgan dori vositalarining ham ahamiyati sezilarli darajada oshib bormoqda. **Natijalar:** bunday preparatlar ustida olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, ularning kasallik faolligiga ta'siri yuqori va shuning bilan bir qatorda, inson organizmiga salbiy ta'siri kamroq. Shunday dori vositalaridan biri golimumab bo'lib, maqolada RAlI bemorlarda golimumab bilan olib borilgan kompleks davoning bo'g'im destruksiyasiga ta'siri o'rganiladi. **Xulosa:** izlanishlar natijasi shuni ko'rsatadiki, kasallik erta aniqlab, zamonaviy davo choralarini erta olib borish kasallikni uzoq vaqtli remissiyaga olib kelishi mumkin.

**Kalit so'zlar:** revmatoid artrit, metotreksat, golimumab, bo'g'im destruksiyasi.

