

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



*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 №3, 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)

Ахмедов Х.С., Халметова Ф.И., Тураев И.А. КЛИНИЧЕСКИЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЗОНЫ ПРОЖИВАНИЯ	Axmedov Kh.S., Khalmetova F.I., Turayev I.A. FEATURES OF CLINICAL AND FUNCTIONAL INDICATORS IN RHEUMATOID ARTHRITIS DEPENDING ON ZONES OF RESIDENCE	65
Bekenova G.T., Asqarov N.L., Tolipov O.U. REVMAOID ARTRITLI BEMORLARDA FARMAKOTERAPIYANI SAMARADORLIGINI PSIXOFENOTIPGA BOG'LIQLIGI	Bekenova G.T., Askarov N.L., Tolipov U.U. THE EFFECTIVENESS OF PHARMACOTHERAPY IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS DEPENDING ON THEIR PSYCHOPHENOTYPE	68
Бердиева Д.У., Бабакулиева Ж.Я. ПОЛИАНГИИТЛИ ГРАНУЛЕМАТОЗНИНГ ФАОЛЛИГИ ВА ЗАРАРЛАНИШ КЎРСАТКИЧЛАРИНИ БАҶОЛАШ	Berdieva D.Yu., Babakulieva Zh.Ya. ASSESSMENT OF ACTIVITY AND DAMAGE INDICATORS IN GRANULOMATOUS POLYANGIITIS	70
Botirova N.A., Sadikova N.G., Hamrayev X.X. QANDLI DIABETNING 2 TURIDA RIVOJLANGAN SURUNKALI BUYRAK KASALLIGINI ERTA TASHXISLASHDA KLOTHO HAMDA SISTATIN C NI ANAMIYATI	Botirova N.A., Sadikova N.G., Khamraev X.X. SIGNIFICANCE OF CLOTHO AND CYSTATIN C IN EARLY DIAGNOSIS OF CHRONIC KIDNEY DISEASE IN TYPE 2 DIABETES	76
Буранова С.Н., Ахмедов Х.С. КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА СУСТАВИН НА ФОНЕ СТАНДАРТНОЙ ТЕРАПИИ ОСТЕОАРТРИТА	Buranova S.N., Akhmedov Kh.S. CLINICAL EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS SUSTAVIN IN THE TREATMENT OF OSTEOARTHRITIS	79
Buranova S., Ahmedov X., Rahimova M. OSTEOARTRITLI BEMORLARDA TOG'AY OLIGOMER MATRIKS OQSILI KO'RSATKICHLARINI YAXSHILASHGA QARATILGAN TERAPEVTIK TADBIRLARNING ANAMIYATI	Buranova S., Akhmedov H., Rakhimova M. THE IMPORTANCE OF A TREATMENT IN PATIENTS WITH OSTEOARTHRITIS FOCUSED ON THE DYNAMICS OF THE INDICATORS OF THE CARTILAGE OLIGOMER MATRIX PROTEIN	82
Ганиева Н.А. ТИЗИМЛИ СКЛЕРОДЕРМИЯЛИ БЕМОРЛАРДА КАРДИОВАСКУЛЯР ТИЗИМ ЗАРАРЛАНИШ КЎРСАТКИЧЛАРИНИ БАҶОЛАШ	Ganieva N.A. ASSESSMENT OF INDICATORS OF DAMAGE TO THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN PATIENTS WITH SYSTEMIC SCLERODERMA	87
Дадабаева Н.А., Мирзалиева А.А., Махмуджонова М.Э. ВЛИЯНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НА УСПЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНТОВ ТРЕТЬЕГО КУРСА ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ	Dadabaeva N.A., Mirzalieva A.A., Makhmudzhonova M.E. THE INFLUENCE OF A HEALTH LIFESTYLE ON THE ACADEMIC PERFORMANCE OF THIRD-YEAR TASHKENT MEDICAL ACADEMY STUDENTS	91
Джуроева Э.Р., Ганиева Н.А., Исраилов А.А. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ РЕАКТИВНОГО АРТРИТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ	Djuraeva E.R., Ganieva N.A., Israilov A.A. FEATURES OF THE COURSE AND TREATMENT OF REACTIVE ARTHRITIS DEPENDING ON THE CAUSATIVE AGENT OF THE DISEASE	94
Джуроева Э.Р. ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К УРАТСНИЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПОДАГРЕ	Djuraeva E.R. ADHERENCE TO URATE-LOWERING THERAPY FOR GOUT	99
Ibragimov Kh.I., Ziyadullayev Sh.X. THE RELATIONSHIP BETWEEN METHOTREXATE MONOTHERAPY AND CARDIOVASCULAR MORBIDITY IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS	Ibragimov X.I., Ziyadullayev Sh.X. REVMAOID ARTRITDA METOTREKSAT MONOTERAPIYASI VA YURAKQON TOMIR KASALLILARI O'RTASIDAGI BOG'LIQLIK	102
Исламова К.А. КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ	Islamova K.A. QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH OSTEOARTHRITIS	106
Matchanov S.X., Abdurazzakova D.S. REVMAOIDLI ARTRITDA TOTSILIZUMAB PREPARATI BILAN OLIV BORILGAN KOMPLEKS TERAPIYANING BO'G'IM DESTRUKSIYASIGA TA'SIRINI O'RGANISH	Matchanov S.X., Abdurazzakova D.S. STUDY OF THE EFFECT OF COMPLEX THERAPY WITH TOCILIZUMAB IN RHEUMATOID ARTHRITIS ON ARTICULAR DESTRUCTION	110
Мирахмедова Х.Т., Мирзалиева А.А., Саидрасулова Г.Б., Махкамова М.Н. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРЕНОСИМОСТИ ПРЕПАРАТА ЭРЛАМУС У БОЛЬНЫХ СИСТЕМОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ	Mirakhmedova Kh.T., Mirzalieva A.A., Saidrasulova G.B., Makhkamova M.N. ASSESSMENT OF EFFECTIVENESS AND TOLERABILITY OF THE DRUG ERLAMUS IN PATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS	113
Мирахмедова Х.Т., Дадабаева Н.А., Саидрасулова Г.В., Мирзалиева А.А. АНКИЛОЗЛОВЧИ СПОНДИЛИТИНГ ТУРЛИ КЛИНИК БОСҚИЧЛАРИДА HLA-B 27 ГЕНИНИНГ ЎРНИ	Mirakhmedova H.T., Dadabaeva N.A., Saidrasulova G.B., Mirzaliyeva A.A. ROLE OF HLA-B27 GENE IN DIFFERENT CLINICAL STAGES OF ANKYLOSING SPONDYLOARTHRITIS	117
Мирахмедова Х.Т., Дадабаева Н.А., Абдуллаев У.С. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ С КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ	Mirahmedova H.T., Dadabaeva N.A., Abdullaev U.S. EVALUATION OF CARDIOVASCULAR PATHOLOGY INSTRUMENTAL METHODS IN PATIENTS WITH PSORIATIC ARTHRITIS	122

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

Matchanov S.X., Abdurazzakova D.S.

## ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ПРОВОДИМОЙ ТОЦИЛИЗУМАБОМ, НА СУСТАВНУЮ ДЕСТРУКЦИЮ

Матчанов С.Х., Абдураззакова Д.С.

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

Matchanov S.X., Abdurazzakova D.S.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

**Objective:** To study the effect of complex therapy with tocilizumab on joint destruction in patients with rheumatoid arthritis. **Material and methods:** The study included 40 patients with rheumatoid arthritis, of which 32 (80%) were women and 8 (20%) men. 20 patients of the 1st group received 15 mg of methotrexate per week as a basic anti-inflammatory treatment, 20 patients of the 2nd group received an additional 8 mg of tocilizumab per kilogram of body weight. **Results:** Combination therapy with the drug tocilizumab can more effectively reduce disease activity in patients with rheumatoid arthritis. Moreover, destructive changes during combination therapy with tocilizumab were less pronounced than with methotrexate monotherapy. **Conclusions:** Drugs developed using new genetic engineering methods have a more pronounced effect on disease activity with minimal impact on the human body.

**Key words:** rheumatoid arthritis, methotrexate, Tocilizumab, joint destruction.

**Цель:** изучение влияния комплексной терапии тоцилизумабом на деструкцию суставов у больных ревматоидным артритом. **Материал и методы:** в исследование включены 40 больных ревматоидным артритом, из них 32 (80%) женщины и 8 (20%) мужчин. 20 пациентов 1-й группы в качестве базового противовоспалительного лечения получали 15 мг метотрексата в неделю, 20 больных 2-й группы – дополнительно 8 мг тоцилизумаба на килограмм массы. **Результаты:** комбинированная терапия препаратом тоцилизумаб позволяет более эффективно снижать активность заболевания у больных ревматоидным. При этом деструктивные изменения при комбинированной терапии тоцилизумабом были менее выраженными, чем при монотерапии метотрексатом. **Выводы:** препараты, разработанные с использованием новых методов генной инженерии оказывают более выраженное влияние на активность заболевания при минимальном воздействии на организм человека.

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

Rheumatoid arthritis (RA) – biriktiruvchi to'qimaning noaniq etiologiyali tizimli autoimmun yallig'lanish kasalligi bo'lib, periferik bo'g'imlarning simmetrik surunkali eroziv artriti (sinovit bilan) va ichki a'zolarining 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'lumotlariga ko'ra dunyo bo'yicha 20 milliondan ortiq odam revmatoid artriti 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 katta [7,8,11,12].

Hozirgi kunda kasallikni davolashda biologik preparatlarning kashf qilinishi katta yutuqlardan biri hisobla-

nadi. Shunday preparatlardan biri tosilizumab inson monoklonal antitanasi rekombinatsiya bo'lib, interleykin-6 (IL-6) retseptorlarini ingibirlaydi. Bu preparat RA bilan kasallangan bemorlarda klinik simptomlarni kamaytirish va rentgenologik progressni susayishiga olib keladi [10].

### Tadqiqot maqsadi

Rheumatoid artriti bilan kasallangan bemorlarda tosilizumab bilan olib borilgan kompleks terapiyaning bo'g'im destruksiyasiga ta'sirini o'rganish hisoblanadi.

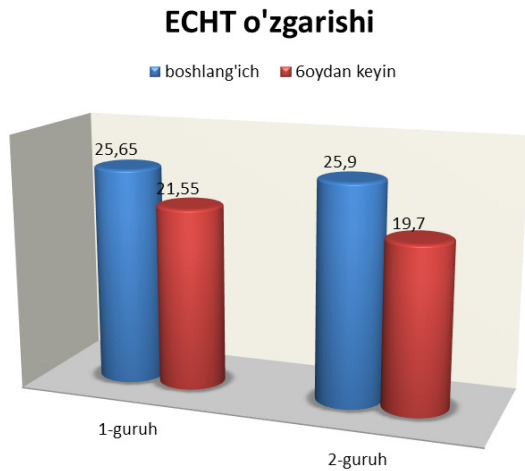
### Material va usullar

Klinik tadqiqotlar 2022-2023 yillar davomida Toshkent tibbiyot akademiyasining ko'p tarmoqli klinikasi revmatologiya, kardiorevmatologiya va artrologiya ixtisoslashgan ambulator davolash kursi bo'limlarida olib borildi. Tadqiqotga revmatoid artriti bilan kasallangan 40 nafar bemor olindi. Bemorlarning 32 nafarini (80%) ayollar va 8 nafarini (20%) erkaklar tashkil qildi.

Kuzatuvdagi bemorlar ikki guruhga bo'lib o'rganildi. Birinchi guruh 20 nafar bemorlar yallig'lanishga qarshi bazis davo sifatida haftasiga 15 mg metotreksat va ikkinchi guruh 20 nafar bemorlar yallig'lanishga qarshi bazis davo maqsadida haftasiga 15 mg metotreksat bilan birgalikda har oyda tana vaznining har bir kilogramiga 8 mg tosilizumab qabul qildi. 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.

1-rasmda kuzatuvdagi bemorlarda ECHTning davodan oldingi va davodan keyingi dinamikasi keltirilgan.



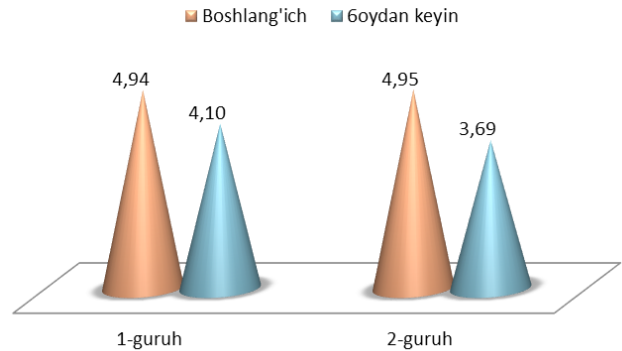
**1-rasm. Eritrotsitlar cho'kish tezligi dinamikasi.**

1-rasmdan ko'rinib turibdiki 1-guruh 20 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 20 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.

2-rasmda kuzatuvdagi bemorlarda DAS-28ning davodan oldingi va davodan keyingi dinamikasi keltirilgan.

**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 faollik ko'rsatkichi – Disease Activity Score-28 (DAS28) o'rtacha 0,84 o'lchov birligiga kamaygan. Metotreksat va totsilizumab 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=40)	1-guruh	2-guruh
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**

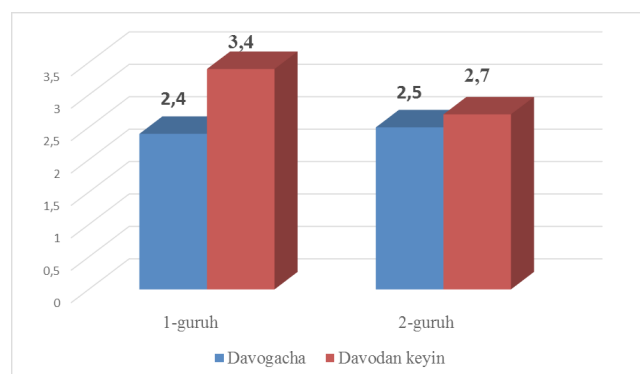
**Izoh:(M±SD; \*p<0,05, \*\*p<0,01, Vilkokson kriteriyasi bo'yicha).**

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 + totsilizumab 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 xulosaga kelish mumkinki, totsilizumab preparati bilan kom-



binirlangan terapiya RA li bemorlarda metotreksat bilan o'tkazilgan monoterapiyaga nisbatan kasallik faolligini samaraliroq kamaytirishi mumkin. Shu bilan bir qator-da destruktiv o'zgarishlar totsilizumab bilan o'tkazilgan kombinirlangan terapiyada metotreksat bilan o'tkazilgan monoterapiyaga nisbatan sezilarli darajada kamligi aniqlandi.

#### Adabiyotlar

1. Абдураззакова Д.С. Применение тоцилизумаба у больных ревматоидным артритом // 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 // 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. Каратеев Д.Е. Современные принципы ведения больных с ревматоидным артритом // Медицинский совет. –2017. – №17. –С.92-100.
5. Насонов 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.
6. Насонов Е.Л. Ингибиторы Янус-киназа при иммуно-воспалительных ревматических заболеваниях: новые возможности и перспективы // Научно-практическая ревматология. – 2019. – № 57(1). – С.8-16.
7. Сорока Н.Ф. Ревматоидный артрит, ассоциированный с инфекцией Chlamydia pneumoniae // Здравоохранение. Healthcare. 2019. – №2. – С. 5-10.
8. Abdurazzakova D., Matchanov S., Soroka N. 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. Abdurazzakova D., Matchanov S. 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. Abdurazzakova D. Influence of CHLAMYDIA infection on the activity of the rheumatoid arthritis // International scientific and practical conference CUTTING EDGE-SCIENCE 2022 Shawnee, USA. pp.21-22. DOI <https://doi.org/10.5281/zenodo.7148584>.

11. Valner A. Structural and Functional Changes of Hands and Legs in Early Rheumatoid Arthritis // Medicina (Kaunas). –2021. – №57(4) –P.317.

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 ТОСИЛИЗУМАБ ПРЕПАРАТИ БИЛАН ОЛИБ БОРИЛГАН КОМПЛЕКС ТЕРАПИЯНИНГ БО'Г'ИМ ДЕСТРУКСИЯСИГА ТА'СИРИНИ О'РГАНИШ

Matchanov S.X., Abdurazzakova D.S.

**Maqsad:** revmatoid artritli bemorlarda tosilizumab bilan kompleks terapiyaning bo'g'imlarni yo'q qilishga ta'sirini o'rganish. **Material va usullar:** tadqiqotda revmatoid artritli 40 nafar bemor ishtirok etdi, ulardan 32 (80%) ayollar va 8 (20%) erkaklar. 1-guruhning 20 nafar bemoriga asosiy yallig'lanishga qarshi davo sifatida haftasiga 15 mg metotreksat, 2-guruhdagi 20 nafar bemorga har bir kilogramm tana vazniga qo'shimcha 8 mg tosilizumab berildi. **Natijalar:** tosilizumab preparati bilan kombinatsiyalangan terapiya revmatoid artritli bemorlarda kasallik faolligini yanada samarali kamaytirishi mumkin. Bundan tashqari, tosilizumab bilan kombinatsiyalangan terapiya paytida halokatli o'zgarishlar metotreksat monoterapiyasiga qaraganda kamroq aniqlangan. **Xulosa:** yangi genetik muhandislik usullaridan foydalangan holda ishlab chiqilgan dorilar inson tanasiga minimal ta'sir ko'rsatadigan kasallik faolligiga ko'proq ta'sir qiladi.

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

