



PROFESSOR TUXTASIN SOLIYEVICH SOLIYEV
TAVALLUDINING 90-YILLIGIGA BAG'ISHLANGAN
«ZAMONAVIY REVMATOLOGIYADA FANLARARO
MUAMMOLAR» MAVZUSIDAGI

Xalqaro ilmiy-amaliy konferentsiya
materiallari to'plami

Сборник материалов международной научно-
практической конференции

«МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
СОВРЕМЕННОЙ РЕВМАТОЛОГИИ» ПОСВЯЩЕННОЙ
90-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ
ПРОФЕССОРА ТУХТАСИН САЛИЕВИЧА САЛИЕВА

Toshkent 2024



СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

«МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
СОВРЕМЕННОЙ РЕВМАТОЛОГИИ»
ПОСВЯЩЕННОЙ 90-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ
ПРОФЕССОРА ТУХТАСИН САЛИЕВИЧА САЛИЕВА

PROFESSOR TUXTASIN SOLIYEVICH SOLIYEV
TAVALLUDINING 90-YILLIGIGA BAG'ISHLANGAN
«ZAMONAVIY REVMATOLOGIYADA FANLARARO MUAMMOLAR»
MAVZUSIDAGI XALQARO ILMIY- AMALIY ANJUMAN

ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ

- Азизова Ф.Л. – Тошкент тиббиёт академияси Илмий ишлар ва инновациялар бўйича проректор.
- Мирахмедова Х.Т. – 1-сон ички касалликлар пропедевтикаси кафедраси мудури.
- Набиева Д. А. – 1-сон факультет ва госпитал терапия, касб патологияси кафедраси мудури.
- Дадабаева Н.А. – 1-сон ички касалликлар пропедевтикаси кафедраси доценти, т.ф.н.
- Мирзалиева А.А. – 1-сон ички касалликлар пропедевтикаси кафедраси ассистенти.
- Бердиева Д. У. – 1-сон факультет ва госпитал терапия, касб патологияси кафедрас доценти.
- Абдуллаев У.С. – 1-сон ички касалликлар пропедевтикаси кафедраси ассистенти.

Конференция материаллари ревматологиянинг долзарб муаммолари, ревматологик касалликларни замонавий ташхислаш усуллари, даволашда замонавий инновацион ёндашувлар, коморбидлик ва мультиморбидлик муаммолари, ревматологик касалликларнинг реабилитацияси ва профилактика масалаларига бағишланган.

Кенг учрайдиган ва асосий ревматологик касалликларда илмий тадқиқот ишлари натижалари илмий асослаб берилган.

Умаров А.Э., Дадаханов Ф. РЕМАТОИДЛИ АРТРИТ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАРНИ ХАСТАЛИКНИ ҚЎЗИШИ ХАВФ ОМИЛЛАРИ	17
Uralov R.Sh. , Elomonova J.Y.REVMATOID ARTRIT VA DEPRESSIYA	17
Uralov R.Sh; Uralova O.E. BEXTEROV KASALLIGI BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA KASALLIKNI KECHISHI VA DAVOLASHNI HAYOT SIFATIGA TA'SIRI	18
Uralova O.E.,Uralov R.Sh. REVMATOID ARTRITDA VITAMIN VA KALSIYNING PLAZMADAGI MIQDORINI KASALLIK KECHISHIGA TA'SIRINI BAHOLASH	18
Xaytimbetov J.Sh., Narziev N.M. REVMATOID ARTRIT BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA DAVOLASHNING ERTA BOSQICHLARIDA METATREKSAT METABOLIZMINING XUSUSIYATLARI	19
Хужақулова Ф.И., Гадаев А.Г., Гадаева Н.А. СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ КАМҚОНЛИК БИЛАН КЕЧГАНДА ҲАЁТ СИФАТИНИ БАҲОЛАШ	20
Абдуазизова Н.Х, Сағатова Д.Р., Алиева К.К., Шарапов З.А. ВЛИЯНИЕ МЕТОТРЕКСАТА НА ЦИТОКИНОВЫЙ ПРОФИЛЬ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ ПЕРЕНЁСШИХ COVID-19	21
Абдуазизова Н.Х, Алиева К.К., Шарапов З.А. ПРИМЕНЕНИЕ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНОГО БИОЛОГИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ	21
Абдуллаев А.Х., Аляви Б.А., Алиахунова М.Ю., Султанова Д.К. КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ПОДХОДА К ЛЕЧЕНИЮ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ДОРСАЛГИЕЙ	22
Абдуллаев У.С., Салихов М.У., Аликулов И.Т., Джолдасова А.А. КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА У БОЛЬНЫХ ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ	23
Абдушукурова К.Р., Базарова Ж.Б. МОНИТОРИНГ АРИТМИИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ	24
Абдушукурова К.Р. НАРУШЕНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ	24
Азимова И.Э., Джураева Э.Р. ГИПЕРУРИКЕМИЯ ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ	25
Аловханов А.А., Джураева Э.Р. ЧАСТОТА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ ПОДАГРЕ	26
Аляви Б.А., Фазылов А.В., Давлатова Л.Ш., Нуриддинова С.К. ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ	26
Аляви Б.А., Фазылов А.В., Давлатова Л.Ш., Нуриддинова С.К. ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ	27
Арнопольская Д.И. ПРИМЕНЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ МОДИФИЦИРУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ В РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ	28
Бекенова Г.Т., Набиева А.Х., Матчанов С.Х. «СИСТЕМНАЯ СКЛЕРОДЕРМИЯ У МУЖЧИНЫ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА»	28
Бекенова Г.Т. ТЕМПЕРАМЕНТ И ЕГО ВЗАИМОСВЯЗИ С ПРИВЕРЖЕННОСТЬЮ БОЛЬНЫХ К ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ	29
Ботабекова А.К., Хабибуллаева К.Ш., Мухамбет А.К. РОСТ ЧАСТОТЫ ОСТЕОНЕКРОЗА ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ В ЧАСТНОМ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ В «ЭПОХУ COVID-19»	30
Ботабекова А.К., К. Ш. Хабибуллаева, А.К. Мухамбет ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ ЗА 2019-2023ГГ.	31
Ганиева Н.А., Ризамухамедова М.З., Джураева Э.Р. ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ	31

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ ЗА 2019-2023гг.

А.К. Ботабекова^{1,2}, К. Ш. Хабибуллаева², А.К. Мухамбет²

¹ Медицинский центр болезней суставов г. Шымкент, Казахстан

² Южно-Казахстанская медицинская академия, г. Шымкент, Казахстан

Введение/цель. Ревматоидный артрит (РА) – аутоиммунное ревматическое заболевание неизвестной этиологии, наиболее частое воспалительное заболевание суставов, характеризующееся хроническим эрозивным артритом (синовитом) и системным поражением внутренних органов. По результатам недавно опубликованных кагорных исследований наблюдается рост всех аутоиммунных заболеваний, в том числе РА. Целью данной работы является изучение частоты встречаемости РА среди пациентов Медицинского центра болезней суставов г. Шымкент (МЦБС) за 2019-2023гг.

Материалы и методы. Материалы для исследования были анализированы из статистической базы больных медицинского центра «MedElement», обработаны данные пациентов с РА, проходивших лечение в МЦБС за период 2019-2023гг. Обзор литературы проведен на платформах Pubmed, Web of Science, КиберЛенинка.

Результаты/обсуждение. В МЦБС за период 2019-2023гг. было пролечено в дневном стационаре 8302 пациентов, из них 1734 с РА, что составляет 20,9%. Средний возраст пациентов с РА составил $60,3 \pm 3,3$ года, женщин- 1456 (83,8%), мужчин-278 (16,2%). В 2019г. пациенты с РА принимали лечение 306 человек, что составило 19,6% от всех пролеченных пациентов, в 2020г. количество пациентов с РА увеличилось до 382, и уже составило 25,3%. В 2021г. их было 409 (22,8%), в 2022г. – 335 пациентов, что составило 18,6%, в 2023г. - 302 пациента с РА (18,5%).

Выводы/заключение. По данным исследования частота встречаемости РА в МЦБС за 2019-2023гг. составило около 1/5 части (20,9%) от всех нозологий за данный период, что подтверждает мировые статистические данные по распространению РА.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ

Ганиева Н.А., Ризамухамедова М.З., Джураева Э.Р.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан.

Цель. Выявить поражение сердца у больных ССД.

Материалы и методы: Обследовано 63 больных ССД в возрасте от 19 до 47 лет с давностью заболевания от 9 месяцев до 13 лет, из них 59 женщины и 4 мужчин, находившихся на стационарном лечении в отделениях ревматологии и кардиоревматологии многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии. По течению больные распределены следующим образом: хронический вариант течения выявлен у 31 (49%) больных, подострый вариант - у 23 (37%), острый вариант течения отмечался у 9 (14%) пациентов.

Результаты: При тщательном обследовании поражение сердца выявлено у 64% больных ССД, которое клинически чаще проявлялось сердцебиением у 11 больных (27,5%), болями в области сердца – у 7 (17,5%), одышкой - у 19 (47,5%) больных, «перебой в работе сердца» ощущали 3 (7,5%) пациентов. При перкуссии смещение границ влево выявлено у 21 (52,5%) больных. При аускультации сердца диагностирована приглушенность тонов сердца у 11 (27,5%) пациентов, систолический шум над верхушкой у 5 (12,5%) больных. На ЭКГ гипертрофия левого желудочка установлена у 21 (52,5%) пациентов, снижение внутрижелудочковой проводимости - у 13 (33%), нарушение кровообращения – у 7 (17,5%) и нарушение обменных процессов в миокарде – у 18 (45%) больных. У 14 больных выявлены различные виды нарушения ритма, чаще по типу синусовой тахикардии - у 9 (64,3%) больных, синусовой аритмии – у 3 (21,4%) и у 2 (14,3%) пациентов обнаружена желудочковая экстрасистолия. При ЭхоКС у 5 (12,5%) пациентов выявлена дискине-

зия межжелудочковой перегородки, диастолическая дисфункция левого желудочка - у 3 (21,4%), снижение фракции выброса меньше 45% - у 2 (5%), а также явления локального миокардиосклероза - у 10 (25%) пациентов.

Вывод. Таким образом, поражение сердца при ССД встречается довольно часто, однако клинические проявления сердечной патологии выражены весьма незначительно. Применение дополнительных инструментальных исследований, включая суточный мониторинг ЭКГ, ЭхоКС, сцинтиграфию миокарда будет способствовать выявлению прогностически неблагоприятных форм нестабильности миокарда, скрытой сердечной недостаточности у больных ССД.

ВЛИЯНИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ АГЕНТОВ НА ТЕЧЕНИЕ УЗЛОВОЙ ЭРИТЕМЫ

Ганиева Н.А, Мухиддинова С.М., Джураева Э.Р., Исраилов А.А.

Ташкентская Медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

В последнее время внимание исследователей привлечено к изучению роли инфекционных факторов в развитии узловой эритемы.

Цель. Выявить роль инфекционных факторов в развитии узловой эритемы.

Материалы и методы исследования. Обследовано 27 пациентов с узловой эритемой в возрасте от 20 до 40 лет, находившихся на стационарном лечении в отделениях ревматологии и артрологии, кардиоревматологии, а также в поликлинике артрологического специализированного курса амбулаторного лечения многопрофильной клиники ТМА. Всем больным проведено общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимическое исследование (АЛТ, АСТ, билирубин), иммунологическое обследование (СРБ, РФ, ds-ДНК, АНА, АНЦА), серологическое исследование (TORCH-инфекции), бактериологический посев из зева, рентгенография органов грудной клетки, УЗИ внутренних органов.

Результаты и обсуждение: Из 27 обследованных больных женщины составили 70,4% (19 пациентов), мужчины - 29,6% (8 пациентов). По возрасту больные распределились следующим образом: 20-25 лет - 9 больных (33,3%), 26-35 лет - 16 (59,3%), 36-40 лет - 2 пациента (7,4%). Анализ клинических симптомов у больных с узловой эритемой показал, что у 74,1% больных выявлены мягкие эритематозные или с наличием симптома «синяка» узлы диаметром 1-5см и четкими границами, у - 18,5% лихорадка, у 7% - боль в горле, у 3,7% - диарея и боль в животе. При серологическом исследовании у 9 больных (33,3%) обнаружена *Chlamydomphila pneumoniae*, у 3 (11,1%) - *Herpes simplex virus*, у 2 (7,4%) - *Cytomegalovirus*, у 13 (48,2%) пациентов - *Staphylococcus aureus*

Выводы. Таким образом, раннее выявление инфекционных агентов и клинических признаков с применением современных методов диагностики и осторожность врача в отношении узловой эритемы обуславливают возможность адекватного лечения данного заболевания.

СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА И ЕЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ В РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Дадабаева Н.А., Мирзалиева А.А., Султанова Д.К.

Ташкентская медицинская академия Узбекистан

Системная красная волчанка (СКВ) является одним из наиболее распространенных аутоиммунных заболеваний среди ревматологических патологий. Поражение нервной системы при СКВ представляет серьезное осложнение этого заболевания, требующее дальнейшего изучения и улучшения методов диагностики и лечения. Исследования показывают, что неврологические проявления могут возникать примерно у 15-30% пациентов с СКВ. Относительно редко при СКВ развивается оптический неврит — примерно у 1% пациентов. Эти проявления могут быть разнообразными и включать в себя невропатическую боль, мышечную слабость, дисфункцию головного мозга и спинного мозга, а также другие неврологические симптомы.