

ISSN 2181-5887



# O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI



## ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

№ 2, 2022

---

# O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI

Ilmiy-amaliy jurnal

---

2022. № 2

# ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

Научно-практический журнал



ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ДРЕВЕСНОГО ГРИБА (GANODERMA LUCIDUM) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ДИСБИОЗА КИШЕЧНИКА У ПАЦИЕНТОВ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ <i>Кадилова С.Р., Хамрабаева Ф.И.</i> .....	76
ИЗУЧЕНИЕ МИКРОБИОМЫ КИШЕЧНИКА У СПОРТСМЕНОВ ЦИКЛИЧЕСКОГО ВИДА СПОРТА С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА <i>Валижанова З.И., Абдулхаева Д.Р., Юлдашева Г.Р., Хаджиметов А.А.</i> .....	81
ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 <i>Адылова Д.Ш., Даминова Л.Т.</i> .....	84
СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ С: БЎФИМЛАРНИНГ ЗАРАРЛАНИШИ, ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ <i>Шукурова Ф.Н., Каримов М.Ш.</i> .....	88
МЕСТО КОМБИНАЦИИ ЭЗОМЕПРАЗОЛА И ЦИНКА В ЛЕЧЕНИИ НПВП ИНДУЦИРОВАННОЙ ГАСТРОПАТИИ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА <i>Саидов Ш.Б., Хамрабаева Ф.И.</i> .....	92
КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У СПОРТСМЕНОВ ЦИКЛИЧЕСКОГО ВИДА СПОРТА <i>Абдулхаева Д.Р., Валижанова З.И., Юлдашева Г.Р.</i> .....	95

### РЕВМАТОЛОГИЯ И НЕФРОЛОГИЯ

REVMATOID ARTRITLI BEMORLAR REABILITATSIYASIDA FIZIK OMILLARNING QO'LLANILISHI <i>Aliaxonova M.Yu., Abdullayev A.X.</i> .....	99
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АРТРИТА, АССОЦИИРОВАННОГО С НСV-ИНФЕКЦИЕЙ И РОЛЬ ЦИТОКИНОВ В ДИАГНОСТИКЕ <i>М.Ш. Каримов, Ф.Н. Шукурова</i> .....	106
OSTEOARTRITLI BEMORLARDA SUYAK TO'QIMASI METABOLIZMI VA JIGAR FAOLIYATI KO'RSATKICHLARI <i>Aliaxonova M.Yu., Abdullaev A.X.</i> .....	115
СОСТОЯНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ <i>Алиахунова М.Ю., Исамитдинова Н.Ш.</i> .....	121
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РИВАРОКСАБАНА И ВАРФАРИНА ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ И ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК <i>Игамбердиева Р.Ш., Абдуллаев Ш.С., Ерина М.Ю., Каримджанова Г.А.</i> .....	123
ВЛИЯНИЕ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ НА ФУНКЦИЮ ПОЧЕК И ВНУТРИПОЧЕЧНОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ <i>Эргашов Ж.И., Султонов Н.Н., Шукурова Л.Х.</i> .....	127
SURUNKALI BUYRAK KASALLIGIDA OXIRGI BOSQICHDA UYQUNING BUZILISHI <i>Daminov B.T., Alyavi B.A., Platonov S.A., Xalmuxamedov J.A., Rasulev Y.E., Xolikov A.Yu., Nasirov A.A.</i> .....	132
ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА ПРИ ТЕРМИНАЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ <i>Игамбердиева Р.Ш., Абдуллаев Ш.С., Ерина М.Ю., Каримджанова Г.А., Турсунбаев Р.С., Шарипова А.У., Сабиров У.Х.</i> .....	143
QANDLI DIABET 2-TURI VA SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI BO'LGAN BEMORLARDA GIPERGLIKEMIYANI BOSHQARISH <i>Daminov B.T., Xaydarova F.A., Aliyeva A.V., Holmuhamedov J.A., Rasulev Y.E.</i> .....	151
БУЙРАК ЎРИНБОСАР ТЕРАПИЯСИ ФОНИДА БЕМОРЛАРНИНГ РУХИЙ ҲОЛАТИ ҲАМДА ҲАЁТ СИФАТИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ <i>Хайитов Х.А., Бобокулов М.Б., Абдуллаева М.Б.</i> .....	160
ЛЮПУС НЕФРИТ РИВОЖЛАНИШИДА CD14 ГЕНИНИНГ АҲАМИЯТИ <i>Назарова Н.О., Жаббаров А.А.</i> .....	164



9. Huerta C., Castellsaque J., Varas-Lorenzo et al. Nonsteroidal antiinflammatory drugs and risk of ARF in the general population // Am. J. Kidney Dis. 2005. Vol. 45(3). P. 531–539.
10. Lu R., Kiernan M.C., Murray A., Rosner M.H., Ronco C. Kidney-brain crosstalk in the acute and chronic setting. Nat Rev Nephrol 2015. Vol. 11(12). P. 707–719.
11. Mc Quillan R. and Jassal S.V. Neuropsychiatric complications of chronic kidney disease. Nat Rev Nephrol 2010. Vol. 6. P. 471–479.
12. Watanabe K., Watanabe T., Nakayama M. Cerebrorenal interactions: impact of uremic toxins on cognitive function. Neurotoxicology 2014. Vol. 44. P. 184–193.
13. Yaffe K., Kurella-Tamura M., Ackerson L., Hoang T.D., Anderson A.H., Duckworth M., et al. Higher levels of cystatin C are associated with worse cognitive function in older adults with chronic kidney disease: the chronic renal insufficiency cohort cognitive study. J Am Geriatr Soc 2014. Vol. 62(9). P. 1623–1629.

## ЛЮПУС НЕФРИТ РИВОЖЛАНИШИДА CD14 ГЕНИНИНГ АҲАМИЯТИ

НАЗАРОВА Н.О., ЖАББАРОВ А.А.

*Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон*

### РЕЗЮМЕ

#### РОЛЬ ГЕНА CD14 В РАЗВИТИИ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА

Назарова Н.О., Жаббаров А.А.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Эти задачи позволят повысить уровень современной медицинской помощи при диагностике клинико – патогенетических и генетических аспектов развития ЛН у больных СКВ и снизить заболеваемость и смертность от осложнений болезни за счёт совершенствования использования современных технологий в качественной медицинской помощи.

**Ключевые слова:** ген, люпус нефрит, CD14 гени.

### SUMMARY

#### THE ROLE OF CD14 GENE IN THE DEVELOPMENT OF LYUPUS NEPHRITIS

Nazarova N.O., Jabbarov A.A.

Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan

These tasks will increase the level of modern medical care in the diagnosis of clinical, pathogenetic and genetic aspects of the development of LN in patients with SLE and reduce morbidity and mortality from complications of the disease by improving the use of modern technologies in quality medical care.

**Key words:** gene, lyupus nephritis, gene CD14.

### ХУЛОСА

#### ЛЮПУС НЕФРИТ РИВОЖЛАНИШИДА CD14 ГЕНИНИНГ АҲАМИЯТИ

Назарова Н.О., Жаббаров А.А.

Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон

Ушбу вазифалар тизимли қизил бўрича билан касалланган люпус нефрит ривожланмаган ва ривожланмаган беморларда клиник-патогенетик ва генетик жихатларини ташхислашда замонавий тиббий хизмат кўрсатиш даражасини янги босқичга кўтариш ва сифатли технологияларни кўллашни натижасидаги тиббий хизмат курсатишда замонавий касалликнинг такомиллаштириш оркали асоратлари ноғиронлик ва улим кўрсаткичини камайтириш имконини беради.

**Калит сўзлар:** ген, люпус нефрит, CD14 гени.

Бугунги кунда тизимли қизил бўрича сабабли келиб чиқадиган люпус нефрит (ЛН) ноғиронлик ва ўлим кўрсаткичи юқорилигининг асосий сабаби бўлганлиги туфайли тиббий ва ижтимоий жихатдан соғлиқни сақлаш тизимининг долзарб муаммоларидан бири ҳисобланиб, ушбу турдаги беморларнинг кўпайиши кундан кунга ошиб бормоқда. Нефрология соҳасида эришилган ютуқларга қарамасдан, люпус не-

фрит тизимли қизил бўричанинг кенг тарқалган кўринишларидан бири бўлиб, касалликнинг учраш даражаси 40–60% ни ташкил қилади, олиб борилган таҳлил натижаларига кўра, Европа мамлакатларида буйрак алмашинуви терапияси (диализ, буйрак трансплантацияси) билан давланиш учун қабул қилинган беморларнинг умумий сонининг 20–30% люпус нефрит бор беморларга тўғри келади.



**Мақсад:** Люпус нефрит ривожланишида CD14 генининг C-159T полиморфизмининг тарқалиш частотасини аниқлаш.

**Материал ва методлари:** 2019–2021 йилларда Тошкент тиббиёт академиясининг кўп тармоқли клиникасига стационар ва амбулатор кардиоревматология, ревматология ва нефрология бўлимларида даволанган 117 нафар ТҚБ билан касалланган беморлар гуруҳи ва 130 нафар соғлом шахсдан иборат назорат гуруҳи (108 та генетик) олинган. ТҚБ мавжуд беморларнинг қон плазмасидаги CD14 генининг C-159T полиморфизмининг генотип ва аллеллари электрофоретик детекция усули ёрдамида текширилган CD14 генининг C-159T маркерининг 3 та СС, СТ, ТТ, генотипдан ташкил топган. Барча текширишга олинган ТҚБ билан касалланган асосий ва назорат

гуруҳларидаги беморларда аллел ва генотипларнинг тарқалиш даражаси ўрганилди.

**Натижалар:** Ўрганилган асосий ва назорат гуруҳларида азалий С аллелнинг тарқалиш даражаси мос равишда 44,9% ва 49,1% ни ташкил қилди. Функционал нохуш Т аллелнинг тарқалиш даражаси эса мос равишда 55,1% ва 50,9%ни ташкил этди. Статистик ҳисобот натижасига кўра С аллел ташувчиларида нисбатан Т аллел ташувчилари касалликнинг ривожланишига мойиллик эҳтимоли 1,2 баробар юқори бўлиб, улар орасидаги фарқ ишончли статистик аҳамиятга эга эмаслиги аниқланди ( $\chi^2=0,8$ ;  $p=0,4$ ; OR=1,2; 95% CI 0,82–1,72). Азалий С аллел эса ( $\chi^2=0,8$ ;  $p=0,4$ ; OR=0,8; 95% CI 0,58–1,22) касалликнинг ривожланишига нисбатан протектив самарадорликка эга эканлигини кўрсатади (1-жадвалга қаранг).

1-жадвал

CD14 генини C-159T полиморф маркерининг аллел ва генотипларининг асосий ва назорат гуруҳидаги беморларда тарқалиш даражаси

Аллеллар ва генотиплар	Текширилган аллел ва генотиплар сони				$\chi^2$	p	RR	95%CI	OR	95%CI
	Асосий гуруҳ		Назорат гуруҳи							
	n	%	n	%						
C	105	44,9	106	49,1	0,8	p=0,4	0,9	0,64–1,3	0,8	0,58–1,22
T	129	55,1	110	50,9	0,8	p=0,4	1,1	0,75–1,59	1,2	0,82–1,72
C/C	22	18,8	25	23,1	0,6	p=0,5	0,8	0,42–1,56	0,8	0,4–1,46
C/T	61	52,1	56	51,9	0,0	p=0,975	1,0	0,61–1,65	1,0	0,6–1,71
T/T	34	29,1	27	25,0	0,5	p=0,5	1,2	0,68–1,97	1,2	0,68–2,22

Асосий ва назорат гуруҳларидан олинган натижаларга кўра, СС, СТ ва ТТ генотипларининг тарқалиш даражасини мос равишда 18,8%, 52,1%, 29,1% ва 23,1%, 51,9% 25,0%ни ташкил қилди. Статистик ҳисобот натижасига кўра ТТ генотип ташувчиларида СТ генотип ташувчиларига нисбатан касалликнинг ривожланишига мойиллик эҳтимоли 1,2 баробар юқори бўлиб, улар орасидаги фарқ ишончли статистик аҳамиятга эга бўлди ( $\chi^2=0,5$ ;  $p=0,5$ ; OR=1,2; 95% CI 0,68–2,22). Азалий СС генотипи асосий гуруҳда назорат гуруҳига нисбатан кам тарқалган, мос равишда 18,8% ва 23,1%ни ташкил қилди ҳамда касалликнинг ривожланишига мойиллик эҳтимолигини кўрсатди ( $\chi^2=0,6$ ;  $p=0,5$ ; OR=0,8; 95% CI 0,4–1,46). СТ генотипи ҳам асосий гуруҳда назорат гуруҳига нисбатан сезиларли кўпроқ тарқалган, мос равишда 52,1% ва 51,9%ни ташкил қилди ва

касаллик ривожланишига мойиллик эҳтимоли сезиларли аҳамият касб этмади ( $\chi^2=0$ ;  $p=0,975$ ; OR=1,0; 95% CI 0,6–1,71).

Ўрганилган 1 ва 2 гуруҳларида ўзаро солиштирилганда азалий С аллелнинг тарқалиш даражаси мос равишда 55,3% ва 37,9% ни ташкил қилди. Функционал нохуш Т аллелнинг тарқалиш даражаси эса мос равишда 44,7% ва 62,1%ни ташкил этди. Статистик ҳисобот натижасига кўра С аллел ташувчиларида нисбатан Т аллел ташувчилари касалликнинг ривожланишига мойиллик эҳтимоли 2,0 баробар юқори бўлиб, улар орасидаги фарқ ишончли статистик аҳамиятга эга эмаслиги аниқланди ( $\chi^2=69$ ;  $p=0,01$ ; OR=2,0; 95% CI 1,2–3,45). Азалий С аллел эса ( $\chi^2=6,9$ ;  $p=0,01$ ; OR=0,5; 95% CI 0,29–0,83) касалликнинг ривожланишига нисбатан протектив самарадорликка эга эканлигини кўрсатади (2-жадвалга қаранг).



CD14 генини C-159T полиморф маркерининг аллел ва генотипларининг  
1 ва 2 гуруҳлардаги беморларда тарқалиш даражаси

Аллеллар ва генотиплар	Текширилган аллел ва генотиплар сони				χ <sup>2</sup>	p	RR	95%CI	OR	95%CI
	ЛНли		ЛНсиз							
	n	%	n	%						
C	53	37,9	52	55,3	6,9	p=0,01	0,7	0,44–1,06	0,5	0,29–0,83
T	87	62,1	42	44,7	6,9	p=0,01	1,5	0,79–2,71	2,0	1,2–3,45
C/C	8	11,4	14	29,8	6,2	p=0,025	0,4	0,13–1,18	0,3	0,12–0,78
C/T	37	52,9	24	51,1	0,0	p=0,9	1,0	0,58–1,86	1,1	0,51–2,25
T/T	25	35,7	9	19,1	3,7	p=0,1	1,9	1,07–3,24	2,3	0,99–5,56

1 ва 2 гуруҳларидан олинган натижаларга кўра, CC, CT ва TT генотипларининг тарқалиш даражасини мос равишда 29,8%, 51,1%, 19,1% ва 11,4%, 52,9% 35,7% ни ташкил қилди. Статистик ҳисобот натижасига кўра TT генотип ташувчиларида CT генотип ташувчиларига нисбатан касалликнинг ривожланишига мойиллик эҳтимоли 2,3 баробар юқори бўлиб, улар орасидаги фарқ ишончли статистик аҳамиятга эга бўлди ( $\chi^2=3,7$ ;  $p=0,1$ ; OR=2,3; 95% CI 0,99–5,56). Азалий CC геноти-пи 1-гуруҳда 2-гуруҳига нисбатан кўп тарқалган, мос равишда 29,8% ва 11,4%ни ташкил қилди ҳамда касалликнинг ривожланишига мойиллик эҳтимолигини кўрсатди ( $\chi^2=6,2$ ;  $p=0,025$ ; OR=0,3; 95% CI 0,12–0,78). CT геноти-пи ҳам 1-гуруҳда 2-гуруҳига нисбатан сезиларли камроқ тарқалган, мос равишда 51,1% ва 52,9% ни ташкил қилди ва қасаллик ривожланишига мойиллик эҳтимоли

сезиларли аҳамият касб этмади ( $\chi^2=0$ ;  $p=0,9$ ; OR=1,1; 95% CI 0,51–2,25).

**Хулоса.** Демак, CD14 гени C-159T полиморф маркерининг аллел ва генотипларини генетик текширишлар натижаларига кўра, асосий ва назорат гуруҳлари қиёсий таҳлил қилинганда асосий гуруҳда функционал нохуш T аллелнинг касалликни келтириб чиқаришга мойиллик эҳтимоли OR = 1,2 ( $\chi^2=0,8$ ;  $p=0,4$ ; OR=1,2; 95% CI 0,82–1,72) юқори бўлганлиги кузатилди. Мутацион гомозигот TT генотипининг ҳам касалликни келтириб чиқаришга мойиллик эҳтимоли OR=1,2 ( $\chi^2=0,5$ ;  $p=0,5$ ; OR=1,2; 95% CI 0,68–2,22) юқори бўлганлиги кузатилди. Азалий C аллел OR=0,8 ( $\chi^2=0,8$ ;  $p=0,4$ ; OR=0,8; 95% CI 0,58–1,22) ва CC генотиплар OR=0,8 ( $\chi^2=0,6$ ;  $p=0,5$ ; OR=0,8; 95% CI 0,4–1,46) эса касалликнинг ривожланишига қарши ўзининг кам протектив хусусиятини кўрсатди.

#### АДАБИЁТЛАР

1. Тареева И.Е., Краснова Т.Н. Поражение почек при системной красной волчанке. Нефрология. Руководство для врачей. Под ред. И.Е. Тареевой. – М.: «Медицина», 2000.
2. Vu T.V., Escalante A. A comparison of quality of life of patients with systemic lupus erythematosus. J Rheumatol 1999. Vol. 26. P. 2595–2601.
3. Trager J., Ward M.M. Mortality and causes of death in systemic lupus erythematosus. Current Opinion in Rheumatology 2001; 13: 345–51.
4. Cervera R., Khamashta M.A., Font J. Morbidity and mortality in systemic lupus erythematosus during a 10-year period. Medicine 2003. Vol. 82(5). P. 299–308.
5. Камерон Дж.С. Волчаночный нефрит и его ведение в 2001 г. В кн.: Успехи нефрологии. Под ред. Н.А. Мухина. – М.: «Русский врач», 2001. С. 145–64.
6. Тареева И.Е., Шилов Е.М., Краснова Т.Н. и др. Волчаночный нефрит в середине XX и начале XXI века. Тер арх 2001. №6. С. 5–10.
7. Метелева Н.А., Козловская Н.Л. Поражение почек при антифосфолипидном синдроме. Тер. арх. 2004. №9. С. 91–6.
8. Мухин Н.А., Козловская Л.В., Козловская Н.Л. и др. Первичный антифосфолипидный синдром – «венозный» и «артериальный» варианты течения. В кн.: Клинические разборы. Внутренние болезни. Под ред. Н.А. Мухина. – М.: Литтерра, 2005. С. 261–77.
9. Стенина О.А., Сорокин Е.В., Фомичева О.А. и др. Распространенность и факторы риска атеросклероза у больных системной красной волчанкой. Кардиология 2005. №11: С. 105–108.
10. Kao A.H., Sabatine J.M., Manzi S. Update on vascular disease in systemic lupus erythematosus. Current Opinion in Rheumatology 2003. Vol. 15. P. 519–27.
11. Kohler H.P., Futers T.S., Grant P.J. Prevalence of three common polymorphisms in the A-subunit gene of factor XIII in patients with coronary artery disease. Thromb Haemost 1999. Vol.81(4). P. 511–5.
12. Ward M.M. Premature morbidity from cardiovascular and cerebrovascular diseases in women with systemic lupus erythematosus. Arthritis and rheumatism 1999. Vol. 42(2). P. 338–346.
13. Шилов Е.М. Волчаночный нефрит: стратегия и лечение. Тер арх 2006. №5. С. 76–85.
14. D'Crus. Mycophenolate mofetil of systemic vasculitis. Lupus 2005. Vol. 14. P. 55–57.