



**MINISTRY OF HEALTH OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN**



**TASHKENT MEDICAL
ACADEMY**



ASSOCIATION OF DOCTORS OF UZBEKISTAN

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ И
ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

Toshkent - 2023

ТАХРИР ҲАЙЪАТИ/РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

- Азизова Ф.Л.** - Тошкент тиббиёт академияси Илмий ишлар ва инновациялар бўйича проректор
- Набиева Д.А.** - 1-сон факултет ва госпитал терапия, касб патология кафедраси мудири, профессор
- Мирахмедова Х.Т.** - 1-сон ички касалликлар пропедевтикаси кафедраси мудири
- Мухаммадиева С.М.** - 1-сон факултет ва госпитал терапия, касб патология кафедраси доценти, т.ф.н.
- Хидоятова М.Р.** - 1-сон факултет ва госпитал терапия, касб патология кафедраси доценти, т.ф.д.
- 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.

MUNDARIJA – ОГЛАВЛЕНИЕ - CONTENTS

Berdiyeva X.X., Raimova D.A. / Koronavirus infeksiyasi va revmatik kasalliklar muammolari.....	6
Khidoyatova M.R., Izzatilloev E.A. / Avascular necrosis of the femur head: from initial manifestations to prosthesis.....	7
Karimdzhanov I.A., Madaminova M.Sh. / Patient's attitude to the treatment strategy for juvenile idiopathic arthritis.....	8
Mamasiddikova S.B., Khidoyatova M.R., Mirkhamidov M.V., Pulatova L. / Features of the course of ischemic heart disease in rheumatoid arthritis	9
Shokirova F.J. / Revmatoid artritli ayollarda anemiyalarni uchrash chastotasi	10
Tashpulatova M.M., Nabieva D.A., Djuraeva E.R. / Evaluation of the interaction between uric acid and comorbid pathologies in women with gouty arthritis and asymptomatic hyperuricemia	11
Abduazizova N.Kh., Rizamuxamedova M.Z., Алиева К.К., Ergashev Sh.B. / Rheumatoid arthritis on the background of disturbance of the respiratory system function	12
Абдурахманова Н.М., Ахмедов Х.С., Ботирбеков А.Н. / Влияние перенесенного COVID-19 на некоторые показатели гуморального иммунитета у больных с анкилозирующем спондилоартритом.....	13
Abdurakhmanova N.M., Alhmedov Kh.S., Botirbekov A.N. / The role of MDR1 gene polymorphism in the duration of remission of rheumatoid arthritis.....	14
Арипова Н.А., Джураева Э.Р., Ганиева Н.А., Исакова Э.И., Мухтарова С.К. / Анализ цитокинового профиля при различных вариантах течения ССД.....	15
Бердиева Д.У., Рахимов С.С., Нурмухамедова Н.С., Якубова Х.З., Бабакулиева А.Я. / Особенности клинического течения грунулематоза с полиангиитом.....	16
Ганиева Н.А., Джураева Э.Р., Арипова Н.А., Бекенова Г.Т., Шожалилов Ш.Ш., Исакова Э.И. / Оценка атеросклеротического поражения сонных артерий у больных системной склеродермией	18
Зокирова Г.Д., Гимадуддинова А.Р. / Оценка приверженности к терапии базисными противовоспалительными препаратами у пациентов с ревматоидным артритом.....	19
Zaripov S.I. Abdurakhmanova N.M. Pulotova S.A. / The clinical significance of anti-fibrillarin (U3-RNP) antibodies in systemic sclerosis.....	20
Касимова М.С., Иминова М.М., Икрамов О.И. / Перспективы клеточной терапии при инволюционных изменениях органа зрения	21
КаримовМ.Ш., Шукурова Ф.Н. / Ревматоид артритли беморларда коморбид инфекцион патологияларни аниқлашнинг аҳамияти.....	22
Mamatov L.B., Muxamedov K.S., Ongarbayev D.O., Xalim-zode L.M., Khakimov A.A. / Drug-resistant tuberculosis: the growing problem of multidrug-resistant tuberculosis and	

the challenges in treating it among patients with rheumatic diseases who are often already taking immunosuppressive therapies	23
Mirzaeva G.P., Kenjaev M.L., Maksudova M.X., Hodjanova Sh.I. / Refractory heart failure in patients with hyperuricemia	24
Мирхамидов М.В., Набиева Д.А., Хидоятова М.Р., Махмудова М.А., Мамасиддикова С. Б. / К вопросам диагностики ревматоидного артрита.....	25
Мусаева Ш.З., Саипова М.Л., Хатамова Д.Т., Зиямухамедова М.М. / Метаболический синдром при ревматоидном артрите как критерий кардиоваскулярного риска	26
Мусаева Ю. А., Мусаев С.М., Мамедов Э. / Радиксоба в лечении когнитивной дисфункции у больных с хронической ишемией мозга	27
Мусаева Ю.А., Мусаев С.М., Мамедов Э., Мажидов Л.Н. / Некоторые терапевтические подходы лечения острейшего периода полушарных ишемических инсультов	28
Муҳаммадиева С.М., Абдуазизова Н.Х., Ширанова Ш.А., Исроилов А.А. / Анкилозловчи спондилоартритда скелетдан ташқари ўзгаришларни учрашини баҳолаш	29
Муҳаммадиева С.М., Набиева Д.А., Матчанов С.Х., Нурмухамедова Н.С., Кенгесбаева М.С. / Аксиал спондилоартритли беморларда яллиғланиш жараёни, остеопороз ва синдесмофитлар шаклланишини боғлиқлиги	30
Надилова Ю.И., Жаббаров А.А., Мирзаева Г.П., Бобошарипов Ф.Г. / Особенности течения остеопороза у больных ИБС	31
Надилова Ю.И., Жаббаров А.А. / Остеопороз в постменопаузальном периоде с артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца	32
Камилов Х.М., Хамраева Г.Х., Ризаева М.А. / Отторжение роговичного трансплантата у пациента после вакцинации COVID-19	33
Камилов Х.М., Хамраева Г.Х., Ризаева М.А. / COVID-19 касаллигидан кейинги даврда кўзнинг олдинги сегменти холатини ташхислаш ва оғирлигини баҳолаш учун сўровнома дастури.....	34
Рустамов Р.Ш., Султанова М.Х., Салимова Н.Д., Сагатова Д.Р. / Состояние функционального почечного резерва и канальцевых функций почек у больных системной красной волчанкой	35
Султанова М.Х., Салимова Н.Д. / Поражения кардиоваскулярной системы у больных системной красной волчанкой	37
Сарыбаева Г.К., Рустамова М.Т., Хайруллаева С.С. / Диагностические возможности анкетирования для выявления факторов риска развития подагры	38
Набиева Д.А., Ташпулатова М.М. / Оценка нарушения гепатобилиарной системы при подагре у больных женского пола.....	40
Джураева Э.Р., Зияева Ф.К., Исламов Р.И., Шожалилов Ш.Ш. / Оценка кардиоваскулярных нарушений при подагре	42

ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ ВИТАМИНА D В СЫВОРОТКЕ КРОВИ НА ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Уракова З.У., Мухаммадиева С.М., Мирхамидов М.В.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Изучить связь между уровнем 25(OH)D в сыворотке крови и маркерами активности заболевания у пациентов с ревматоидным артритом (РА).

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось в ревматологическом отделении многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии. Были обследованы 57 пациента в возрасте от 45 до 65 лет с суставной формой РА, соответствовавших Американским модифицированным критериям 1987 г. Среди осмотренных пациентов с РА преобладали женщины (74,2%). Средний возраст мужчин составил $53,91 \pm 12,06$ лет, а женщин – $54,51 \pm 11,16$ лет ($p > 0,05$). Длительность заболевания на момент исследования была равна 7 (от 1 до 10 лет) лет. Всем пациентам было проведено общий и биохимический анализ крови, определяли уровень ревматоидного фактора (РФ) и С-реактивного белка (СРБ) иммунотурбидиметрическим методом, антитела к циклическому цитруллиновому пептиду (А-ССР). Уровень скорости оседания эритроцитов (СОЭ). Рассчитывали DAS28- СОЭ с помощью формулы, которая учитывает показатель СОЭ и количество отекающих и болезненных суставов по 28/28 шкале (DAS28) [1]. Измеряли уровень 25(OH)D в сыворотке крови. Дефицит и недостаточность витамина D устанавливали согласно классификации Международного Института медицины и Комитета эндокринологов по созданию протоколов по клинической практике, согласно которой ДВД у детей и взрослых рассматривается как клинический синдром, обусловленный низким уровнем 25(OH)D в сыворотке крови (ниже 20 нг/мл); недостаточность витамина D (НВД) диагностируют при уровне 25(OH)D в сыворотке крови выше 20 нг/мл и ниже 30 нг/мл, а уровень 25(OH)D в сыворотке крови в диапазоне 30-50 нг/мл соответствует норме [2]. Полученные данные были внесены в компьютерную программу Statistica 6.0 (StatSoftInc., США) для последующей статистической обработки.

Результаты и обсуждение. Исследование уровня 25(OH)D в сыворотке крови пациентов с РА установило, что у 52,8% пациентов диагностируется ДВД, у 32,6% – НВД, а у 14,6% обследованных обнаружен тяжелый ДВД (уровень 25(OH)D в сыворотке крови ниже 10 нг/мл) У 43 (75,4%) пациентов диагностировали сероположительный вариант РА. Согласно активности заболевания: 11 (19,29%) пациентов имели I степень, 31 (54,38%) – II степень и остальные больные – III степень активности РА. Изучение среднего уровня 25(OH)D в сыворотке крови у пациентов с разной степенью активности РА показало, что у пациентов с I степенью активности РА показатель 25(OH)D в сыворотке крови был достоверно выше по сравнению с таковым у обследованных с III степенью ($22,59 \pm 9,74$ против $16,55 \pm 9,26$ нг/мл) ($p < 0,05$), и существенно не отличался от аналогичного показателя у пациентов со II степенью активности РА ($19,4 \pm 8,6$ нг/мл) ($p > 0,05$). По результатам исследования установлено, что риск иметь высокую активность РА достоверно увеличивается при уровне 25(OH)D в сыворотке крови менее 20 нг/мл.

Заключение. Таким образом, дефицит витамина D можно рассматривать как один из факторов, способствующих ухудшению течения ревматоидного артрита, который обосновывает введение препаратов витамина D в комплексную терапию ревматоидного артрита для исследования их причинно-следственных связей.