

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2024 №5

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



В Е С Т Н И К

ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

<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 ЎЗARO 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

ANKILOZLOVCHI SPONDILOARTRITDA YURAK ZARARLANISHI

Mirzajonova G. S., Pulatova Sh. B.

ПОРАЖЕНИЕ СЕРДЦА ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛОАРТРИТЕ

Мирзаджонова Г.С., Пулатова Ш.Б.

DAMAGES OF HEART IN ANKYLOSING SPONDYLOARTHRITIS

Mirzadzhonova G.S., Pulatova Sh.B.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Цель: оценка эффективности инструментальных исследований при поражениях сердца у больных анкилозирующим спондилоартритом с помощью ЭКГ и Эхо-КГ. **Материал и методы:** в отделении ревматологии многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии обследованы 60 пациентов в возрасте до 65 лет без заболеваний сердца с идиопатическим анкилозирующим спондилоартритом. У всех пациентов был диагностирован АС. Мужчин было 58 (96,6%), женщин 2 (3,4%). Средний возраст – 31,5 года. **Результаты:** нарушения ритма и проводимости отмечались у 34 (56,6%), изменения клапанов аорты и сердца – у 30 (50%). Основной патологией являлось утолщение и/или расширение корня аорты и утолщение створок аортального клапана. Во многих случаях поражение аортального клапана при АС протекает без четких клинических признаков и выявляется с помощью Эхо-КГ. **Выводы:** у больных анкилозирующим спондилоартритом часто наблюдается артериальная гипертензия, поражение сердца.

Ключевые слова: анкилозирующий спондилоартрит, поражение сердца.

Objective: To evaluate the effectiveness of instrumental studies for cardiac lesions in patients with ankylosing spondylitis using ECG and Echo-CG. **Material and methods:** In the department of rheumatology of the multidisciplinary clinic of the Tashkent Medical Academy, 60 patients under the age of 65 years without heart disease with idiopathic ankylosing spondylitis were examined. All patients were diagnosed with AS. There were 58 men (96.6%), 2 women (3.4%). The average age is 31.5 years. **Results:** Rhythm and conduction disturbances were observed in 34 (56.6%), changes in the aortic and cardiac valves – in 30 (50%). The main pathology was thickening and/or dilatation of the aortic root and thickening of the aortic valve leaflets. In many cases, damage to the aortic valve in AS occurs without clear clinical signs and is detected using echocardiography. **Conclusions:** Patients with ankylosing spondylitis often experience arterial hypertension and heart damage.

Key words: ankylosing spondylitis, heart disease.

Анкилозловчи спондилоартрит (АС) (Bexterev kasalligi, Strumpel-Marie-Bexterev kasalligi) – umurtqa pog'onasining surunkali yallig'lanish kasalligi (spondilit) bo'lib, bo'g'imlar zararlanishi (sakroilit), ko'pincha periferik bo'g'inlar (artrit), entezitlar, ba'zihollarda - ko'zlar (uveit), yurak-qontomirtizimi - aorta ildizi (aortit), boshqa ichki organlar zararlanishi bilan kechadi [1-5].

Yurak-qon tomir kasalliklari ankiлозловчи спондилоартрит (АС) bilan kasallangan bemorlarda o'limning asosiy sababidir [5,6]. AS dagi yurak-qon tomir kasalliklari sababli o'lim ko'rsatkichlari bir necha baravar yuqori, shuning uchun spondiloartritli bemorlarda yurak-qontomir kasalliklari xavfini kuzatish, davolash va baholash bo'yicha Evropa tavsiyalari ishlab chiqilgan [9,10]. ASda yurak-qon tomir patologiyasining rivojlanishi uchun eng muhim xavf omilini YuZLP kamayishi deb hisoblashadi. YuZLP xolesterin darajasining pasayishi yallig'lanish faolligi bilan bog'liq [2,11-13]. Eritrotsitlar cho'kis htezligining 30 mm/soatdan oshishi (EChT) tireotropgormini 3,8% ga, YuZLPxolesterin - 5,7% ga pasayish bilan birga keladi. Bu esa yallig'lanishga qarshi ta'sirga ega bo'lgan apo-A1 kontsentratsiyasi kamayishiga olib keladi. O'tkir bosqichda C-reaktiv oqsil darajasi (CRO) va eritrotsitlar cho'kish tezligi (EChT) ko'rsatkichlar oshishi nafaqat dislipidemiyaga, balki yurak-qon tomir kasalliklar salbiy prognoziga ham olibkeladi [4, 7-10].

Tadqiqot maqsadi

Instrumental tekshiruvlar EKG va Exo -KG yordami-da AS bilan og'rigan bemorlarda yurak shikastlanishini o'rganishdan iborat.

Material va usullar

Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasi revmatologiya bo'limida 65 yoshdan kata bo'lmagan, yurak kasalliklari bo'lmagan, AS aniq tashxisi bo'lgan 60 nafar bemorni o'rganildi. AS diagnozi qayta ishlangan New-York me'zonlariga asoslanib qo'yildi. Tashxis qo'yishda bemorlarning shikoyatlari, kasallik va hayot anamnezi, obyektiv tekshiruv natijalari, laboratoriya va asbob-uskunalar tekshiruvlari xulosalari hisobga olingdi. Hamma bemorlarda idiopatik AS aniqlandi. Tadqiqot uchun tanlangan 60 t abemorning 58 ta (96,6%) – erkaklar, 2 ta (3,4%) – ayollar tashkil qildi. Bemorlarning o'rtacha yoshi -31,5 yoshni tashkil qildi (2-jadval). AS bilan kasallangan bemorlarni Toshkent tibbiyot akademiyasining ko'p tarmoqli klinikasi qoshidagi IADK bo'limida dispenser kuzatuvda bo'lganlar hamda revmatologiya, kardiorevmatologiya bo'limlarida davolanayotgan bemorlarni tashkil qildi.

Tadqiqotga olingan bemorlarning o'rtacha yoshi 31,5 ± 1,4 yoshni tashkil qildi. Kasallikning klinik shakllari bo'yicha aksial zararlanish 32 (53,3%) ta bemorda, aksial zararlanish bilan birgalikda umurtqadan tashqari zararlanishlar artrit, daktilit kuzatilgan bemor esa 28 (46,6%) ni tashkil etdi. Alohida koksit 26 (43,3%) holda kuzatildi. Rentgenologik saroiit taxlilida 2-3 daraja 30 (50%) bemorda va 4 daraja sakroilit 24 (40%) bemorlarda aniqlandi.

Hamma bemorlarda 12 tarmoqli EKG va transtorakal Exo-KG o'tkazildi. Ekg taxlilida hamma o'zgarishlar e'tiborga olindi va ayniqsa ritm va o'tkazuvchanlikning buzilishi o'zgarishlar e'tiborga olindi. Exo-KG tekshiru-

vida esa devorlar qalinlashishi va qopqoqlar dag'allashishiga ko'proq e'tibor qaratildi.

Natijalar va muhokama

Tekshiruv o'tkazilgan 60 ta bemordan 34 (56,6%) bemorda turli xil ritm va o'tkazuvchanlik buzilishlari qayd etilgan (3-jadval). Shundan 25 (96%) HLA-B27 aniqlangan.

1-jadval

Ankilozlovchi spondiloartrit bilan kasallangan bemorlar umumiy tarifi(n=60)

Erkaklar/Ayollar	58/2
HLA-B27 (+)/(-)	89/11
Bemorlarning o'rtacha yoshi	31,5 ± 1,4
Kasallik 16 yoshgach aboshlanganlar	8 (13,3%)
Aksial AS shakli	32 (53,3%)
Aksial AS+ umurtqadan tashqari belgilar bilan	28 (46,6%)
Koksit	26 (43,3%)
Sakroiliit 2-3 daraja	30 (50%)
Sakroiliit 4daraja	24 (40%)

2-jadval

Ankilozlovchi spondiloartritli bemorlarda yurak ritmi va o'tkazuvchanlikning buzilishi(n=30)

Aritmiya turi	Bemor soni (%)	HLA-B27 musbat(n/%)
Ritmi va o'tkazuvchanlikning buzilishi, umumiy	34	32(96)
Atrioventrikulyar blokada	10	10 (100)
Qorincha ichi blokadasida	12	12 (100)
gisstutami chap oyog'I to'liq blokadasida	4	2 (100)
gisstutamio'ngoyog'I to'liq blokadasida	1	1 (100)
qo'shilib kelgan blokada	1	1 (100)
sinusli bradikardiya	1	1 (100)
sinusli taxikardiya	5	5 (100)

60 ta bemordan 34 bemorda (56,6%) ritm va o'tkazuvchanlikning buzilishi qayd etilgan: atrioventrikulyar (a/v) blokada - 10 (29,4%) bemorda, ulardan 2 tasi 1-darajali, 2 bemorda 2-darajali, 1 bemorda 3 darajali; qorincha ichi blokadasida - 12 (35,3%) bemorda aniqlandi.

Aorta va yurak klapanlarida Exo-KG o'zgarishlari 60 bemorning 30 tasida (50%) aniqlangan: aortaning dag'allashishi va kengayishi - 12 (40%), aorta qopqog'i va raqlarining dag'allashishi - 8 (26,6%), mitral qopqog' dag'allashishi-10 (33,4%) bemorda aniqlandi (4-jadval). Ko'p hollarda ASda aortit va qopqoqning shikastlanishi aniq klinik belgilersiz yuzaga keladi va Exo-KG da aniqlandi.

3-jadval

Ankilozlovchi spondiloartritli bemorlarda Exo-KG tekshiruv asosida yurak qopqoqlari va aortadagi o'zgarishlar (n=30)

Yurakda strukturaviy o'zgarishlar	30	50%
Aorta asosining dilyatatsiyasi	12	40%
Aortal klapan qopqoqlarining dag'allashishi	8	26,6%
Mitral klapan qopqoqlarining dag'allashishi	10	33,4%

ASda o'tkazuvchanlikning gbuzilishi aorta vayurak klapanlaridagi o'zgarishlar bilan qo'shilib kelgan hollarda bemorlarda blokada sezilarli darajada tez-tez kuzatildi.

Tadqiqotdagi bemorlarda yurakdagi strukturaviy o'zgarishlar (yurakning normal geometriyasi, konsentrik remodellashuv, konsentrik gipertrofiya va eksentrik gipertrofiya) bo'yicha taxlili o'tkazildi. Bemorda normal geometriyasi 21 aniqlandi va ishonchli tafovut bilan farqlandi. Konsentrik remodellashuv 5 (8,3%), konsentrik gipertrofiya 10 (16,6%) va eksentrik gipertrofiya 24 (40%) bemorlarda ko'rsatkichlari kuzatildi.

Xulosalar

1. Asda yurakdagi keng tarqalgan patologik o'zgarishlar ritm va o'tkazuvchanlik buzilishlari, ekstrasistolialar aniqlangan: 60 ta bemordan 34bemorda (56,6%) ritm va o'tkazuvchanlikning buzilishi, aorta va yurak klapanlarida Exo-KG o'zgarishlari 60 bemorning 30tasida (50%) aniqlangan.

2. Asosiy patologiya aorta ildizining dag'allashishi va/yoki kengayishi va aorta qopqog'i varaqlarining qalinlashishi aniqlandi. Ko'p hollarda ASda aortit va qopqoqning shikastlanishi aniq klinik belgilersiz yuzaga keladi va Exo-KG da aniqlangan.

3. Asda o'tkazuvchanlikning gbuzilishi aorta va yurak klapanlaridagi o'zgarishlar bilan qo'shilib kelgan hollarda bemorlarda blokada sezilarli darajada tez-tezkuzatilgan.

4. ExoKGda yurak remodellashuvi ko'rsatkichlari ham baland bo'ldi.

Adabiyotlar

1. Годзенко А.А., Бочкова А.Г., Корсакова Ю.О., Бунчук Н.В., Мач Э.С. «Поражение сердца при анкилозирующем спондилите» Научно-практическая ревматология.-2009.- № 4. 33-41 с.
2. Касимова М. Б., Пулатова Ш. Б. Сочетаемость ревматоидного артрита с другими заболеваниями // дни ревматологии в Санкт-Петербурге-2018. – 2018. – С. 94-96.
3. Муҳаммадиева С.М., Набиева Д.А. Анкилозловчи спондилоартритли беморларни даволашда метилпреднизолоннинг самарадорлиги ва хавфсизлигини баҳолаш // O'zbekiston tibbiyot jurnali, 2023. – №1. – 23-29-b.
4. Пулатова Ш.Б., Набиева Д.А. Анкилозловчи спондилоартритли беморларда минераллар алмашинувининг бузилишларини ҳаёт сифатига таъсири баҳолаш // «Неврология» – 2022. – №3 (91). – С.16-18.
5. Ребров А.П., Гайдукова И.З. «Нарушения ритма и проводимости у больных анкилозирующим спондилитом (болезнью Бехтерева) и псориазическим артритом.» Неотложная кардиология и кардиооваскулярные риски.- 2017.- Т. 1.- №1.- С. 117-124.
6. Эрдес Ш.Ф., Бочкова А.Г., Дубинина Т.В., Лапшина С.А., Мясоутова Л.И., Румянцева О.А., «Рабочая классификация и ранняя диагностика анкилозирующего спондилита».
7. Bekenova G.T Study of damage to the cardiovascular system in patients with systemic scleroderma//Eurasian Scientific Herald .-2022.Vol.-13,-P. 19-25.
8. Braun J., Sieper J. Ankylosing spondylitis. Lancet.- 2007. 369(9570):-P.1379-90.
9. Mukhammadieva S.M., Nabieva D.A., Abduazizova N.X., Xidoyatova M.R. Clinical efficacy and tolerability of infliximab in patients with severe ankylosing spondylitis // Original Medicine, 2022. – Vol 1. -№. 1– P. 8-16.
10. Nabieva D. A. Dyslipidaemia and cytokine profile in patients with gout: the role of il-6, il-18 and hyperuricemia in the development of metabolic disorders: дис. – Tashkent Medical Academy, 2017.
11. Peters M.J., Symmons D.P., McCarey D. et al. EULAR evidencebased recommendations for cardiovascular risk management in patients with rheumatoid arthritis and other forms

of inflammatory arthritis. Ann Rheum Dis.- 2010.-№69.- P.325-31.

12. Shakhnoza P., Abdumalikovna N. D. Анкилозловчи спондилоартритли беморларда минераллар алмашинувининг бузилишини клиник-патогенетик аҳамиятини баҳолаш // Journal of biomedicine and practice. – 2022. – Т. 7. – №5.

13. Pulatova Sh., Nabiyeva D., Abduazizova N., Mukhammadieva S., Agzamova G., Isayeva B. Clinical and pathogenetic values of disorders of mineral metabolism in ankylosing spondylitis // Philosophical Readings XIII.4. – 2022. – PP. 20-28.

14. Rebrov A.P., Gaydukova I.Z. Rhythm and Conduction Disturbances in Patients with Ankylosing Spondylitis (Bechterev's Disease) and Psoriatic Arthritis. Neotlozhnaya kardiologiya i kardioovaskulyarnyeriski [Emergency cardiology and cardiovascular risks], 2017.- Vol. 1.-№. 1.-P. 118-125.

ANKILOZLOVCHI SPONDILOARTRITDA YURAK ZARARLANISHI

Mirzajonova G. S., PulatovaSh. B.

Maqsad: EKG va ExoKG yordamida ankilozan spondilit bilan og'riqan bemorlarda yurak shikastlanishlari bo'yicha instrumental tadqiqotlar samaradorligini baholash. **Material va usullar:** Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasi revmatologiya bo'limida 65 yoshgacha bo'lgan yurak xastaligi bo'lmagan, idiopatik ankilozan spondilit bilan kasallangan 60 nafar bemor tekshirildi. Barcha bemorlarga AS tashxisi qo'yilgan. 58 nafar erkak (96,6%), 2 nafar ayol (3,4%). O'rtacha yoshi 31,5 yil. **Natijalar:** ritm va o'tkazuvchanlikning buzilishi 34 (56,6%), aorta va yurak klapanlaridagi o'zgarishlar - 30 (50%). Asosiy patologiya aorta ildizining qalinlashishi va / yoki kengayishi va aorta qopqog'i varaqlarining qalinlashishi edi. Ko'p hollarda ASda aorta qopqog'ining shikastlanishi aniq klinik belgilarsiz sodir bo'ladi va ekokardiyografiya yordamida aniqlanadi. **Xulosa:** ankilozan spondilit bilan og'riqan bemorlarda ko'pincha arterial gipertenziya va yurak shikastlanishi kuzatiladi.

Kalit so'zlar: ankilozlovchi spondioartrit, yurak shikastlanishi.

