



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.

**МАЗКУР «ZAMONAVIY REVMATOLOGIYADA FANLARARO MUAMMOLAR»
MAVZUSIDAGI XALQARO ILMIY-AMALIY ANJUMAN MATERIALLAR TÛPLAMI
ЗАМОНАВИЙ ЎЗБЕК ТИББИЁТИНИНГ УЛКАН НАМОЯНДАЛАРИДАН БИРИ,
РЕВМАТОЛОГИЯ ЙЎНАЛИШИНING АСОСЧИСИ,
БУ СОҲАДА ИЛМИЙ МАКТАБ ЯРАТГАН АТОҚЛИ ОЛИМ,
РЕСПУБЛИКАДА ХИЗМАТ КЎРСАТГАН ТИББИЁТ ХОДИМИ,
Т.Ф.Д., ПРОФЕССОР ТЎХТАСИН СОЛИЕВИЧ СОЛИЕВНИНГ
ЁРҚИН ХОТИРАЛАРИГА БАҒИШЛАНАДИ**

Профессор Тўхтасин Солиевич ревматология соҳасининг тараққиётига беқиёс ҳисса қўшган олим, инсоният учун муҳим бўлган икки касбни – ўқитувчилик ва шифокорликни маҳорат билан уйғунлаштирган юксак иқтидор соҳиби эди. Илм орқали халққа хизмат қилишни, билимдон шогирдлар тайёрлашни умрининг мазмуни деб, ҳаётини шу эътиқодга бахшида этган фидойи устоз сифатида ҳар иккала касбда ҳам энг олий мақомга эришиб, халқнинг ҳурмати ва ишончига сазовор бўлди.

Тўхтасин Солиев республикада ревматология мактабига асос солди, унинг ташаббуси билан МДХ мамлакатларида биринчи бўлиб 1991 йил Соғлиқни сақлаш вазирлиги буйруғига биноан ИАДК – ихтисослашган амбулатор даволаш курси - Республика артрология маркази ташкил қилинди ҳамда ревматологик беморларга тўлиқ ихтисослашган тиббий ёрдам кўрсатила бошланди. 1993 йилда эса бу марказга Республика ревматология маркази мақоми берилди. Унда ҳар йили 40-50 минг бемор амбулатор даволаниб, меҳнат қобилиятини тиклаб келмоқда.

Бугунги кунда ҳам унинг шогирдлари замонавий шифо усулларида фойдаланган ҳолда доимий тиббий эътибор ва назоратга муҳтож ревматологик беморларни даволаб келмоқда. Республикада вилоятларида ҳам профессор Солиев илмий мактабига мансуб алалиётчи-тадқиқотчи шифокорлар кўп, улар устоз ишларини масъулият билан давом эттиришмоқда.

Устоз ҳам олим, ҳам шифокор, ҳам инсон сифатида ҳақиқий ватанпарварларнинг энг олий тоифасига мансуб эди. Тўхтасин Солиевич деган мўътабар ном нафақат тиббиёт соҳасида, балки умумзиёлилар орасида, халқаро миқёсда катта шухрат қозонган эди. Унинг умри яхшилик улашиш, савоб амаллар, хайрли ёдловлар билан яна узоқ йиллар давом этади. Зеро, Тўхтасин Солиев яратган инсонийлик, шифокорлик ва олимлик мактаби, фидойилик фалсафаси билан ёғдуланган ҳаёт йўли истиқлол фарзандлари учун ибрат бўстониدير.

Кейинги йилларда тиббиётга давлат сиёсати даражасида эътибор кўрсатилмоқда. Домлага ўхшаш дилкаш, ўз соҳасини яхши кўрадиган ва яхши биладиган олижаноб ва довиорак мутахассислар, профессор Солиев яратган илмий мактабнинг ватанпарвар во-рислари - улуғ устозларига муносиб фидойи ревматологлар сафи янада кенгайишидан умидвормиз.



боғлиқлик даражаси ўрганилди. Статистик анализлар R-studio дастурий таъминотида ба-
жарилди.

Олинган натижалар: TGFb1 ген полиморфизмининг аллелларининг учраш частотаси Arg (G) аллели 1-гурухда 76,7%, 2-гурухда 78,9%, 3-гурухда 78,6%, 4-гурухда 88,7%, Pro (C) аллели 1-гурухда 23,3%, 2-гурухда 21,1%, 3-гурухда 21,4%, 4-гурухда 11,3% Генотиплардан гомозиготали генотип гуруҳларда 60,0%, 63,2%, 66,7%, 77,5%, гетерозиготали генотип гуруҳларда 33,3%, 31,6%, 23,8%, 20,0%, мутант генотип гуруҳларда 6,7%, 5,3%, 9,5%, 2,5% ни ташкил этди Беморларда УТТ текширувида касаллик давомийлиги $1 \pm 7,4$ йил бўлган беморларда остеофитнинг эрта пайдо бўлишига TGFb1 ген полиморфизмининг мутацион генотиби билан боғлиқлиги аниқланди. Гетерозиготали генотип остеофит аниқланган беморларнинг 30,8% кўзатилди. Хавф омилларидан семизлик кўзатилган беморларнинг 48% да гомозигота, 26% гетерозигота, 7% да мутацион генотип полиморфизмлари ҳарактерли бўлди Сўровнома асосида беморлардаги наслий мойилликнинг энгил даражасида 10,0% G/G, 5,0% G/C полиморфизмлари, ўрта оғир ва оғир даражасида 44,0% G/G ва 23,0% G/C полиморфизмлари, оғир даражасида 7,0% Pro/Pro полиморфизми кўзатилди. ОА ва варикоз коморбидлиги 44 нафар (52%) беморда ҳарактерли бўлди.

Хулоса: Демак, эрта ривожланган ОА касаллиги билан беморларда яллиғланишга қар-
ши цитокин - TGFb1 ген полиморфизми касаллик патогенезида аҳамиятли ҳисобланади,
дегенерация ва дистрофия жараёнининг жадаллашувида TGFb1 ген полиморфизмининг
мутацион формаси бевосита хондроцитга таъсири билан боғлиқлиги ўрганилди.

PODAGRA KASALLIGI BILAN DAVOLANUVCHI BEMORLARNI DINAMIKADA KUZATISH VA BAHOLASH

Qushaqov D.U., Nabieva.D.A., Matchanov S.Q., Folatova A.A.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, Ozbekiston.

Dolzarbliги: Hozir payta ma'lumki, podagraning klinik belgilari tayanch-harakat tizimi va buyraklarning zararlanishi bilan chegaralanib qolmagan bochqa azolarga ham o'z ta'sirini ko'rsatmoqda. Turli mualliflarning fikricha, podagra tananing turli a'zolari va to'qimalarida doimiy ravishda mikrotofuslarning shakllanishi va to'planishi bilan davom etadigan jiddiy birlamchi surunkali tizimli patologiya sifatida ko'rib chiqiladi [8]. Podagraning o'ziga xos xususiyati yurak-qon tomir asoratlari xavfi yuqori bo'lgan arterial gipertenziya, metabolik sindrom, II turdagi qandli diabet kabi kasalliklar bilan tez-tez kombinatsiyasidir.

Tadqiqot maqsadi: Podagra bilan og'rikan bemorlarning davolash samaradorligini baholash

Tadqiqot materiali va usullari. 1-son ichki kasalliklar kasb kasalliklari bolimida 1-sentyabrdan 1-yanvarga qadar 60ta bemorda tekshiruv olib borildi. Bemorlarda klinik-laborator tekshiruvlardan: Umumiy qon tahlili. umumiy siydik tahlili, qon bioximik analizi va bochqa tekshiruvlar o'tqazildi. Instrumental tekshiruvlardan ultratovuch tekshiruvi, EKG, MRT tekshiruvlari o'tqazildi.

Natijalar: Bemorlar podagraning boshlanishi yoshiga qarab ikki guruhga bo'lingan: boshlanish yoshi 59 yoshgacha (I guruh, 32 kishi) va 60 yoshdan keyingi. yoshni hisobga olgan holda (II guruh, 28 kishi). I guruhdagi erkaklar va ayollar nisbati (24 erkak (75%) va ayol 8ta (25%)) va II guruhdagi erkak 20ta (71,4%) va 8ta ayol (28,5%) sezilarli farqlarga ega emas edi. Bemorlarning o'rtacha yoshi I guruhda 46-68 yosh, II guruhda - 65-77 yoshni tashkil etadi. Semizlik 30ta bemorda, ulardan 11tasi I darajali semizlik, II darajali semizlik 7 ta bemorda, III darajali semizlik 12ta bemorda kuzatildi. Podagra kasalligining jinsga nisbati erkaklar 44ta va ayollar 16tani tashkil etdi. Tadqiqot vaqtida 36 bemor (60%) allopurinolni qabul qilgan. Preparatning sutkalic dozasi 50 dan 600 mg gacha, o'rtacha 150 mg ni tashkil etdi. Shuningdek, diuretik dorilarni 20 nafar (33,3%) bemor qabul qilgan shulardan: genli qovuzlog'iga ta'sir qiluvchi diuretiklar - 2 (10%) va tiazid va tiazidga o'xshash diuretiklarni 5 nafar (25%) bemor tomonidan qabul qilingan. Bir vaqtning o'zida tiazid va genli qovuzlog'iga ta'sir qiluvchi diuretiklar 1 (6%) bemor tomonidan qabul qilingan. Kasallikning davomiyligi 11 yilni tashkil qildi. Artritning surunkali kechishi 23ta bemorda, qaytalanuvchi kechishi 37ta bemorda kuzatildi. Bog'imlar kasalligi 10ta

bemorni tashkil etdi. Podagraning yallig'lanish belgilari 3ta bemorda kuzatildi. Artrit xurujlari qaytalanuvchi podagrada yiliga 3 marta kuzatilgan. Kasallikning 12% i tizza bog'imi yallig'lanishi bilan, 7,5% hollarda tpiq suyagi yallig'lanishi bilan kuzatildi. Kamdan kam hollarda kasallik qol bog'imi bormoq bog'imlarida 3ta (8,3%) bilak bog'imlari yallig'lanishi 2 (3,3%)ta bemorda kuzatildi. Tadqiqot tekshiruvda SYI 32ta(53,3%) bemorda, YIK 20 ta bemorda(33,3%), Qandli diabet 2 tip 21 ta(35%)bemorda, SYE 40ta (66,6%) bemorda aniqlandi.

Xulosa: Shunday qilib, buyrak funksiyasining susayishining orta darajasi ko'p hollarda klinik belgilersiz kechadi va uzoq yillar davomida rivojlanishi mumkin. Tadqiqot natijasi shuni korsatdiki podagral kasalligini erta rivojlanish boshqishida davolash bemorlarda surunkalibuyrak yetishmovshiligining oldini olishda ijobiy natijaga korsatadi.

TIZIMLI QIZIL BO'RICHADA KLINIK-LABORATOR VA IMMUNOLOGIK KO'RSATKICHLARNING BUYRAK JAROHATLANISHIDA DIAGNOSTIK VA PROGNOZTIK AHAMIYATI

Miraxmedova X.T. Aybergenova X.Sh.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, Ozbekiston.

Lupus nefrit (LN) tizimli qizil bo'richa (TQB)ning keng tarqalgan va jiddiy kasalligi bo'lib uzoq muddatli buyrak jarohatlanishiga olib keladi va bemorning sog'ligiga salbiy ta'sir qiladi.

Tadqiqot maqsadi: lyupus nefritli TQB da klinik-laborator, immunologik tekshiruvlarning diagnostik va prognostik ahamiyatini o'rganish.

Materiallar va tadqiqot usullari: Tadqiqot Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasi revmatologiya va nefrologiya bo'limida 40 ta TQB bilan kasallangan bemorlarda amalga oshirildi.

Tadqiqot natijasi: TQB/LNsiz guruhda proteinuriya, gematuriya, kreatinin va mochevina 56.7%, 36.7%, 23.3%ni tashkil qildi. Umumklinik laborator tahlillardan TQB/LN siz guruhida zardobdagi rang ko'rsatkichi o'rtacha $0,87 \pm 0,03$ TQB/LN esa o'rtacha $0,65 \pm 0,065$ bo'ldi. Biokimyoviy laborator tahlillardan ferritinning o'rtacha ko'rsatkichi TQB/LN guruhda $19,98 \pm 0,05$, TQB/LN siz guruhda $32,89 \pm 0,06$. O'tkazilgan umumklinik laborator taxlillar natijalariga ko'ra gemoglobin TQB/LN siz gurux bemorlarida gemoglobin miqdori o'rtacha $99,5 \pm 1,44$ g/l; TQB/LN guruxda esa $80,23 \pm 1,05$ g/l; eritrotsitlar TQB/LN siz guruxda $3,2 \pm 0,15$, 2×10^{12} /l; TQB/LN guruxda $2,9 \pm 0,06 \times 10^{12}$ /l bo'ldi. Leykotsit TQB/LN siz guruxda $6,5 \pm 0,41$; TQB/LN guruxda esa $7,1 \pm 0,21 \times 10^9$ /l ni tashkil etdi. EChT TQB/LN siz guruxda $17,3 \pm 1,1$; TQB/LN guruxda esa $20,1 \pm 1,48$ mm/s ekanligi ko'rildi. Proteinuriya TQB/LN siz guruxda $0,3 \pm 0,29$; TQB/LN guruxda $1,2 \pm 0,18$ bo'lib, peshobning solishtirma og'irligi esa TQB/LN siz guruxda $1011,1 \pm 0,45$; TQB/LN guruxda esa $1009,4 \pm 0,41$ qiymatga pasayib ketganini ko'rish mumkin. Biokimyoviy tekshiruvlardan TQB/LN siz gurux bemorlarda umumiy oqsil $65,3 \pm 1,09$; TQB/LN guruxda $58,1 \pm 0,44$. Jigar morfofunktional holatini belgilovchi ko'rsatkichlardan ALT TQB/LN siz guruxda $27,7 \pm 1,8$; AST $24,3 \pm 1,9$; bilirubin $16,9 \pm 0,34$; TQB/LN gurux bemorlarida esa ALT $25,5 \pm 0,916$; AST $20,6 \pm 0,88$; bilirubin $15,8 \pm 0,40$ qiymatda me'yoriy ko'rsatkichlarni namoyon qildi. Mineral nomutanosibliklarini ifodalovchi kaliy TQB/LN siz guruxda $3,8 \pm 0,04$, TQB/LN gurux bemorlarida $3,7 \pm 0,08$ mkmol/l bo'lib meyorning nisbatan pastki chegarasini egallagan. Gemostazga aloqador ko'rsatkich fibrinogen har ikkala guruxda deyarli bir xil me'yoriy $347 \pm 10,94$ va $349,1 \pm 11,81$ natijalarni namoyon etgan bo'lsa, trombotest esa $5,27 \pm 0,074$ va $5,29 \pm 0,077$ qiymatlar bilan biroz oshgani, ko'ptokchalaridagi giperkoagulyatsiya jarayonining xali ham davom etayotganidan dalolat beradi.

Xulosa: Demak kasallik chuqurlashgan sari buyrak jarohatlanishi avjlanishi namoyon bo'lmoqda. Lekin kasallikning aynan qaysi bosqichida buyrak jarohatlanishi yuzaga kelayotganligi, davo samaradorligini baholashimiz uchun oltin standar bo'lgan buyrak biopsiyasi, biomarkerlar, sitokinlarni ham tekshirishimiz maqsadga muvofiq bo'lar edi.

СОДЕРЖАНИЕ

РЕВМАТОЛОГИЯ

Амриллаев У. Ш., Ахмедов И. А. РЕВМАТОИДАРТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ПЕРИФЕРИК ҚОНИДАГИ ЛИМФОЦИТЛАРНИНГ СУБПОПУЛЯЦИЯ ТАРКИБИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ	4
Miraxmedova X.T., Sadikova N.G., Botirova N.A. 2 TIP QANDLI DIABET BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA DIABETIK NEFROPATIYANING ERTA BOSQICHIDA KLOTNO OMILINING AHAMIYATI	4
Miraxmedova X.T., Sadikova N.G., Botirova N.A. QANDLI DIABETNING 2 TIPIDA RIVOJLANGAN SURUNKALI BUYRAK KASALLIGINI ERTA TASHXISLASHDA KLOTNO HAMDA SISTATIN C NI AHAMIYATI	5
Гадаев А. Г. Хужақулова Ф. И. СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ КАМҚОНЛИК БИЛАН КЕЧГАНДА КОЛЛАГЕН IV КЎРСАТКИЧЛАРИНИ ЎРГАНИШ	6
Ганиева Н. А., Джураева Э. Р., Зияева Ф. К., Бердиева Д. У. ТИЗИМЛИ СКЛЕРОДЕРМИЯ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ЮРАК ЗАРАРЛАНИШИНИ ЭХОКАРДИОГРАФИЯ КЎРСАТКИЧЛАРИ БЎЙИЧА БАҲОЛАШ	7
Исламова К. А. TGFB1 ГЕН ПОЛИМОРФИЗМИНИНГ ЭРТА РИВОЖЛАНГАН ОСТЕОАРТРОЗ КАСАЛЛИГИДА АҲАМИЯТИ	7
Qushaqov D.U., Nabieva.D.A., Matchanov S.Q., Folatova A.A. PODAGRA KASALLIGI BILAN DAVOLANUVCHI BEMORLARNI DINAMIKADA KUZATISH VA BAHOLASH	8
Miraxmedova X.T. Aybergenova X.Sh. TIZIMLI QIZIL BO'RICHADA KLINIK-LABORATOR VA IMMUNOLOGIK KO'RSATKICHLARNING BUYRAK JAROHATLANISHIDA DIAGNOSTIK VA PROGNOSTIK AHAMIYATI	9
Mansurova N.N., Matchanov S.X., Sirliboyev I.A., Abdurazzakova D.S. REVMATOID ARTRITDA KOMBINIRLANGAN BAZIS TERAPIYANING HAYOT SIFATIGA TA'SIRINI BAHOLASH	10
Mansurova N.N.; Matchanov S.X.; Sirliboyev I.A.. REVMATOID ARTRITDA KOMBINIRLANGAN BAZIS TERAPIYANING HAYOT SIFATIGA TA'SIRINI BAHOLASH	10
Махаммадходжаева Х. Б., Набиева Д. А. ИНТЕРЛЕЙКИН 23 НИНГ АНКИЛОЗЛОВЧИ СПОНДИЛОАРТРИТ ЭРТА ТАШХИСОТИДАГИ АҲАМИЯТИ	11
Muhammadiyeva S.M., Matchanov S.X., Kengesbaeva M.S., Shomuxitdinov Sh.Sh., Israilov A.A. AKSIAL SPONDILOARTRITDA QO'LLANILUVCHI O'NO-A INGIBITORINING KASALLIK KLINIK FAOLLIGI BILAN BOG'LIQLIGI BAHOLASH	12
Muhammadiyeva S.M., Kengesbaeva M.S., Matchanov S.X., Usmonova S.S., Nurmuxamedova N.S. AKSIAL SPONDILOARTRITDA OSTEOPENIK SINDROM KUZATILISHI VA UNING KASALLIK FAOLLIK DARAJASI BILAN BOG'LIQLIGI	13
Пулатова Ш. Б., Набиева Д. А., Мирзажонова Г. С., Туркашев С. АНКИЛОЗЛОВЧИ СПОНДИЛИТДА ЮРАК ВА АОРТА ШИКАСТЛАНИШИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ	14
Rasulova N.R., Shiranova Sh.A. PODAGRA BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA KO'Z ANOMALIYALARINING XUSUSIYATLARI	14
Сағатова Д. Р., Хидоятова М. Р., Абдуазизова Н. Х., СТЕРОИДНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ	15
Sultanova M.X., Salimova N.D. Xidoyatova M.R. Sherbekova D.U. METABOLIK SINDROM VA UNING REVMATOID ARTRITNING KLINIK VA LABORATOR KO'RSATKICHLARI BILAN O'ZARO BOG'LIQLIGI	15
Sultanova M.X., Ziyayeva F.K., Salimova N.D. TIZIMLI QIZIL BO'RICHA BILAN OG'RIGAN BILAN BEMORLARDA YURAK-QON TOMIR ZARARLANISHI	16