



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.

Ганиева Н.А., Мухиддинова С.М., Джураева Э.Р., Исраилов А.А. ВЛИЯНИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ АГЕНТОВ НА ТЕЧЕНИЕ УЗЛОВАТОЙ ЭРИТЕМЫ	32
Дадабаева Н.А., Мирзалиева А.А., Султанова Д.К. СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА И ЕЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ В РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	32
Дадабаева Н.А., Мирзалиева А.А., Айбергенова Х.Ш., Абдусатторова С.Д. ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ ВАСКУЛИТ, ОСЛОЖНЕННЫЙ СИНДРОМОМ ЛАЙЕЛЛА (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)	33
Джураева Э.Р., Зияева Ф.К., Бердиева Д.У., Дауренбекова А.Ш. ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОСТЕОАРТРОЗА СУСТАВОВ КИСТЕЙ	34
Джураева Э.Р., Зияева Ф.К., Ганиева Н.А., Исломов Р.И. ТИРЕОИДНАЯ ПАТОЛОГИЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ	35
Зияева Ф.К., Джураева Э.Р., Ганиева Н.А., Бердиева Д.У. УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА СОННЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ РАННЕГО АТЕРОСКЛЕРОЗА	35
Исламова К.А., Яхшиев Б.Т. КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СУСТАВНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ	36
Исламова К.А. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХОНДРОПРОТЕКТОРОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОСТЕОАРТРОЗОМ	37
Кенжабоев Д.К., Хамрокулова М.А. КЛИНИЧЕСКАЯ ДАННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ	37
Қўрманәлі Н.Н., Ботабекова А.К., Абшенов Б.Ш. ЧАСТОТА ПРИМЕНЕНИЯ БАЗИСНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ, ЛЕЧИВШИХСЯ В ЧАСТНОМ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ ЗА 2021-2022гг.	39
Лесова Ж. Ш. , Каркабаева А. Д, Мұхамбет А. Қ, Сарыбасова А. С. ТРУДНОСТИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТИЧЕСКОЙ ПОЛИМИАЛГИЕЙ И КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ И ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ	39
Мамасиддикова С.Б., Хидоятова М.Р., Мамасиддигов А.А. Мирхамидов М.В., Уракова З.У. БОЛЬ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ: ВЛИЯНИЕ АКТИВНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ	40
Мамасиддикова С.Б., Хидоятова М.Р., Мамасиддигов А.А., Пулатова Л., Рахмонов Д.Н. ВЛИЯНИЕ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ НА АКТИВНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ	41
Мирахмедова Х.Т., Мирзалиева А.А., Махкамова М.Н. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРЕНОСИМОСТИ ПРЕПАРАТА «ЭРЛАМУС» У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ	41
Мирахмедова Х.Т., Эгамова С.Ш., Мирзалиева А.А., Махкамова М.Н. ЗНАЧЕНИЕ ГЕМОВАСКУЛЯРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ	42
Мирзаев А.Б., Асилова С.У. ПРИМЕНЕНИЕ КЛЕТОЧНОЙ ТЕРАПИИ НА РАННИХ СТАДИЯХ АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ГОЛОВКИ БЕДРА: НАШ ОПЫТ НАБЛЮДЕНИЯ	43
Мухаммадиева С.М., Абдуазизова Н.Х., Ширанова Ш.А., Янгибоев А.К. ДИАГНОСТИКА ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ	43
Мухсимова Н.Р., Дадабаева Н.Р. КОМПЛЕКСНАЯ БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ С РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТОМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ	44
Набиева Д.А., Ташпулатова М.М. АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА И КОСТНОГО МЕТАБОЛИЗМА У ЖЕНЩИН ПЕРВИЧНОЙ ПОДАГРОЙ	45

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 настороженность 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.