

CRJ
JOURNAL
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of
CARDIORESPIRATORY
RESEARCH

Special Issue 1.1

2021



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**



**САМАРКАНДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

ИННОВАЦИОННЫЙ ПРОГРЕСС В ИССЛЕДОВАНИЯХ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ

МАТЕРИАЛЫ

**международной научно-практической конференции
(Самарканд, 26 марта 2021 г.)**

**Под редакцией
Ж.А. РИЗАЕВА**

Самарканд-2021

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Главный редактор: Э.Н.ТАШКЕНБАЕВА

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский институт

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал



ISSN: 2181-0974
DOI: 10.26739/2181-0974



**N°SI-1.1
2021**



Заключение: Таким образом, применение препарата «Coralcalcium» в терапии ревматоидного артрита способствуют быстрому улучшению состояния больных, улучшению усвояемости кальция в организме, укреплению костей, восстанавливает нормальную структуру костной и хрящевой ткани организма, предотвращает

появление остеопороза, улучшает обменные процессы и насыщает кислородом клетки организма, восстанавливает кислотно-щелочное равновесие организма и защищает его от разрушающего воздействия свободных радикалов, снижает повышенную чувствительность к аллергенам, нормализует водно-солевой баланс организма.

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ: КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Пулатова Ш.Б., Набиева Д.А., Алиева К.К.

Ташкентская Медицинская Академия, Ташкент, Узбекистан

Введение: Анкилозирующий спондилоартрит (АС) — хроническое системное воспалительное заболевание с преимущественным поражением крестцово-подвздошных сочленений и позвоночника, возникающее чаще у мужчин молодого трудоспособного возраста и приводящее к быстрой инвалидизации больных. Наиболее постоянными клиническими признаками являются боли в нижней части спины воспалительного характера, скованность и нарушения функции позвоночника; иногда могут преобладать боли в области крестца и ягодиц, иррадирующие в поясницу и проксимальные отделы бёдер.

Цель исследования: Изучить особенности применения нестероидных противовоспалительных препаратов при анкилозирующем спондилите.

Материалы и методы исследования: Анализ истории болезни пациентов с анкилозирующим спондилитом.

Результаты: Больной Н., 34 года, обратился для консультации с жалобами на боли в шейном, грудном и поясничном отделах позвоночника, преимущественно в ночные часы, в покое, ограничение движений в шейном и поясничном отделах позвоночника, боль в области наружной поверхности бедра, утреннюю скованность более 2 часов. Беспокоили также боли в области живота после приема пищи. Первый эпизод боли воспалительного характера был 10 лет назад. Диагноз АС установлен 2 года назад, назначены НПВП, которые больной принимал нерегулярно. На основании клинико-инструментального обследования поставлен следующий диагноз. Основное заболевание: Анкилозирующий спондилит, поздняя стадия, двусторонний сакроилеит III стадии, передний спондилит, активность высокая (BASDAI 5,7 ASDAS-CPB 2,7), HLA-B27-ассоциированный, с внеаксиальными проявлениями (двусторонний коксит II стадии, тендинит мышц вращающей манжеты плеча – надостной, подостной, малой круглой мышц, трохантерит с обеих сторон). Сопутствующий диагноз: НПВП-гастропатия, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь с эзофагитом, гастродуоденит,

ассоциированный с *H.pylori*. Назначен Этоксиб (Эторикоксиб) 90 мг/сут в постоянном непрерывном режиме, метотрексат 7,5 мг 1 раз в неделю, фолиевая кислота 1 мг 5 дней в неделю, Магнецин по 2 таблетки 2 раза в сутки, эрадикационная терапия *H. Pylori*, введение глюкокортикоидов в область воспаленных энтезов. При визите пациента через месяц отмечалась значительная положительная динамика: уменьшились боли в поясничном, шейном, грудном отделах позвоночника, уменьшились боли в области плечевых суставов, купировались боли в области больших вертелов, объем активных и пассивных движений в плечевых суставах полный. Продолжительность утренней скованности 1,5 ч. Боли в эпигастральной области не беспокоят. В анализе крови: показатели клинического и биохимического анализов крови без отклонений от нормы, С-реактивный белок снизился с 62,5 до 20 мг/л. BASDAI 4, 3, ASDAS-CPB 2,0. Лечение НПВП, метотрексатом, препаратом магния, ингибитором протонной помпы, фолиевой кислотой продолжено.

Заключение: Таким образом НПВП являются ведущими препаратами при АС, назначение которых способствует купированию боли и скованности в позвоночнике, уменьшает выраженность энтезита, экссудативных изменений в суставах, позволяет предотвратить или замедлить развитие структурных изменений позвоночника. Очень важным моментом в лечении является информирование больного как о необходимости длительного непрерывного приема НПВП и базисных препаратов, так и о возможных нежелательных эффектах, регулярном лабораторном контроле, необходимости приема гастропротективных препаратов. Эффективность Этоксиба в терапии АС доказана в ряде многоцентровых исследований на большом числе пациентов. По силе своей эффективности Этоксиб соответствует традиционным НПВП – «золотому стандарту» (диклофенаку, пироксикаму, напроксену), а по безопасности превосходит их.

ОЦЕНКА КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Таирова З.К., Шодикулова Г.З., Умаров И.Ж

Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан

Введение: Доказано, что ревматоидный артрит (РА) – аутоиммунное, иммуновоспалительное ревматическое заболевание, которое характеризуется хроническим эрозивным артритом и системным поражением внутренних

органов, приводящее к ранней инвалидности и сокращению продолжительности жизни пациентов. Распространенность РА среди взрослого населения в разных географических зонах мира колеблется от 0,5 до 2%. Ревматоидный артрит



Наджмитдинов О.Б., Усманова Д.Д. ЛАБОРАТОРНЫЕ МАРКЕРЫ ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ОСТЕОПОРОЗА У ЖЕНЩИН С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИЕЙ В ПОСТКЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ.....	143
Нуралиева Р.М. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА «CORALCALCIUM» В ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА.....	144
Пулатова Ш.Б., Набиева Д.А., Алиева К.К. ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ: КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ.....	145
Таирова З.К., Шодикулова Г.З., Умаров И.Ж. ОЦЕНКА КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ.....	145
Ташпулатова М.М. ОЦЕНКА СКОРРЕЛИРОВАННОСТИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ РАННИМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТОМ.....	146
Шеметова Г.Н., Красникова Н.В. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ И ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП.....	147
Юлдашова Н.Э. ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИЕЙ НА КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТЕАРТРОЗА КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ НА ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	147
Abdurakhmanova N.M., Akhmedov Kh.S. FEATURES OF CLINICAL MANIFESTATIONS OF ANKYLOSING SPONDILOARTHRITIS IN PATIENTS WITH COVID-19.....	148
Axmedov I.A., Abdushukurova K.R., Hamraeva N.A. RISK FACTORS FOR PRIMARY SJOGREN'S SYNDROME: CLINIC BASED CASE CONTROL STUDY.....	148
Ibragimov Kh.I., Tashinova L.X, Sultonov I.I. JUVENILE RHEUMATOID ARTHRITIS AND INTERLEUKIN 1A POLYMORPHISM: A GENETIC ASSOCIATION.....	149
Ibragimov Kh.I., Axmedov I.A., Olimjonova F.J. SAFETY OF RITUXIMAB FOR PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS: CLINIC BASED OBSERVATIONAL STUDY.....	149
Rustamova Sh., Mukhammadiev A. STATE OF CORONARY VESSELS IN RHEUMATIC DISEASES.....	150
Masharipova Sh.S. HEART DAMAGE IN RHEUMATOID ARTHRITIS.....	150
Xasanov F.Sh., Olimjonova F.J., Islamova K.A. LIFESTYLE AND PHYSICAL WORKLOAD AS RISK FACTORS FOR KNEE OSTEOARTHRITIS: CLINIC BASED CASE CONTROL STUDY.....	151
Xakimova S.Z., Samiyev A.S., Ostanayev S.M. SURUNKALI OG'RIQ SINDROMI BO'LGAN, KELIB CHIQISHLI TURLI XIL RADIKULOPATIYASI BOR BEMORLARDA YUZAKI SEZGIRLIKNI O'RGANISH.....	151
Xakimova Z.S., Khamrakulova F.M., Xo'jayorova M.B. PROSPEKTIV TADQIQOT NATIJALARIGA KO'RA PARKINSON KASALLIGINI RIVOJLANISHINI KLINIK BAXOLASH.....	152
Абдураззакова Д.С. РЕВМАТОИД АРТРИТЛИ БЕМОЛЛАРДА КОМОРБИД ҲОЛАТЛАР УЧРАШИ.....	152