

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI

**NAZARIY va  
KLINIK TIBBIYOT  
JURNALI**



**JOURNAL  
of THEORETICAL  
and CLINICAL  
MEDICINE**

**Рецензируемый научно-практический журнал.  
Входит в перечень научных изданий, рекомендованных ВАК Республики Узбекистан.  
Журнал включен в научную электронную библиотеку и Российский Индекс Научного Цитирования (РИНЦ).**

**РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:**

**Главный редактор проф., акад. АН РУз Т.У. АРИПОВА**

проф. Б.Т. ДАМИНОВ (заместитель главного редактора),  
проф. Г.М. КАРИЕВ, проф. З.С. КАМАЛОВ,  
Р.З. САГИДОВА (ответственный секретарь)

**3**

ТАШКЕНТ – 2022

5. Pulatova Sh.H. Feature of treatment of acute heart failure // Тиббиётда янги кун. – 2021. – №2. – С. 33.
6. Pulatova Sh.H. Features of treatment of acute heart fail // National Emergency Medicine Congress. – 2021.
7. Pulatova Sh.H. Features of vasopressor therapy of acute heart insufficiency in acute myocardial infarction // Sci. Ideas Young Sci. – 2021. – Vol. 8. – P. 20-21.
8. Pulatova Sh.H. Improvement of treatment of patients with acute heart failure, a comparative evaluation of the effectiveness of dobutamine and levosimendan // Wld J. Pharm. Res. – 2020. – Vol. 9, Issue 6. – P. 2283-2288.
9. Pulatova Sh.H. Method of improving vasopressor therapy for acute myocardial infarction complied with cardiogenetic shock // Amer. J. Med. Med. Sci. – 202. – Vol. 10, №10. – P. 911-913.
10. Rizaeva M.Z. The clinical course of atrial fibrillation in patients with coronary heart diseases // Europ. J. Mol. Med. – 2022. – Т. 2, №1.
11. van Deursen V.M., Urso R., Laroche C. et al. Co-morbidities in patients with heart failure: an analysis of the European Heart Failure Pilot Survey: Co-morbidities in heart failure // Europ. J. Heart Fail. – 2014. – Vol. 16, №1. – P. 103-111.
12. World Health Organization. Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity [Internet] Available at: <http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin/en/>

УДК: 616.085-72-002.77: 616-002.77

## **РЕАКТИВ АРТРИТДА БЎҒИМ СИНДРОМИ ТАШҲИСОТИДА РЕНТГЕНОЛОГИК ТЕКШИРУВНИНГ ЎРНИ (РЕТРОСПЕКТИВ ТАҲЛИЛ)**

Халметова Ф.И.

Тошкент тиббиёт академияси

### *РЕЗЮМЕ*

*В исследование были включены ретроспективный анализ рентгенограмм коленных суставов 278 больных реактивным артритом. Общей средней возраст обследованных по рентгенологическим показателям составил  $37,1 \pm 10,3$  года при средней продолжительности заболевания  $3,5 \pm 1,6$  года. Показано, что синдром артрита имеет ряд специфических проявлений в зависимости от его триггерных факторов, т.е. его клинических форм.*

**Ключевые слова:** реактивный артрит, рентгенограмма, суставной синдром.

Дунёнинг кўпгина давлатларида бўғимларнинг сурункали яллиғланиш касалликлари қаторида реактив артрит (РеА) оқибатида касалланиш ва ногиронлик кўрсаткичлари ортиб бормоқда. Қатор олимларнинг изланишларида сўнгги ўттиз йил давомида РеА билан касалланиш кўрсаткичининг икки баробар ошиши кузатилиб, турли давлатлар аҳолиси ўртасида учраш даражаси 0,3%-0,65% ни ташкил қилади. Ривожланган мамлакатларда РеАнинг ўртача 35 ёшли беморларда учраши, беморлар орасида аёллар улашининг 1/3 га ошиши қайд этилган. РеА ревматологиянинг мураккаб муаммоларидан бири бўлиб, кўп сонли илмий-тадқиқот ишларининг олиб борилишига қарамадан, ҳозирги давргача ушбу касалликнинг патогенези тўлиқ аниқланмаган.

### *SUMMARY*

*The study included a retrospective analysis of knee joint X-rays of 278 patients with reactive arthritis (ReA). The overall mean age of the patients examined by X-ray rates was  $37,1 \pm 10,3$  years, with an average duration of disease of  $3,5 \pm 1,6$  years. It has been shown that the arthritis syndrome has a number of specific manifestations depending on its trigger factors, its clinical forms.*

**Keywords:** reactive arthritis, radiological examination, joint syndrome

### **ТАДҚИҚОТ МАҚСАДИ**

РеА га чалинган беморларда структур ўзгаришларни рентгенологик текширув ёрдамида баҳолаш.

### **ТАДҚИҚОТ МАНБАЛАРИ ВА УСУЛЛАРИ**

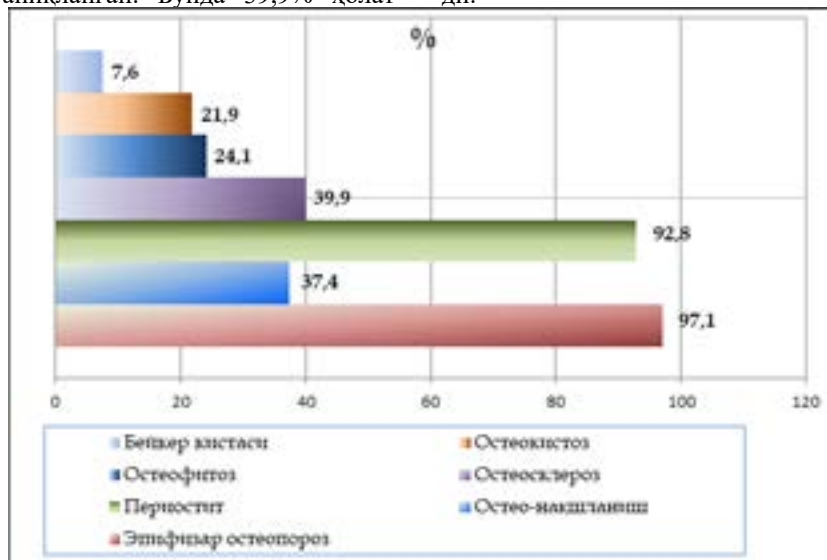
Тадқиқотда РеА чалинган 278 нафар беморларнинг тизза бўғими рентгенограммалари ретроспектив таҳлил қилинди. Рентгенограммаса ўрганилган беморларнинг умумий ўртача ёши  $37,1 \pm 10,3$  йилни ташкил қилиб, касаллик ўртача  $3,5 \pm 1,6$  йил давомийликка эга бўлган. Рентгенограммаларнинг 190 донаси РеАнинг урогенитал шакли ва 88 донаси постэнтероколитик шаклидаги беморларга тегишли бўлган.

### **ТАДҚИҚОТ НАТИЖАЛАРИ**

Тизза бўғими рентгенограммасида деярли бар-

ча беморларда, яъни 97,1% ҳолатларда, эпифизар остеопороз кузатилган. 1-расмда келтирилганидек, 37,4% ҳолатларда остео-нақшланиш, яъни эрозив артрит аниқланган ва 21,9% беморларда кистозли ўзгаришлар юзага келганлиги кўринган. Ўз навбатида, РеАга чалинган беморларнинг 1/3 улушида иккиламчи остеоартрит аниқланган. Бунда 39,9% ҳолат-

даостеосклероз ва 24,1% беморларда остеофитоз кузатилган. Шу билан бир қаторда, РеАга хос бўлган белгилардан бири периостит 92,8% беморларда учраган. Шу аниқланган рентгенологик ўзгаришларнинг касаллик шаклига кўра тақсимланишини таҳлил қилиш улар орасида фарқлар борлигидан далолат берди.



1-расм. Реактив артритга чалинган беморларнинг тизза бўғими рентгенологик белгилари.

Олинган натижаларга кўра, 2-расмда кўрсатилган рентгенологик белгилардан бири бўлган периостит учраш даражаси бўйича иккалагурух ўртасида фарқлик кузатилмаган. Ўз навбатида, РеАнинг постэнтероколитик шаклидаги беморларга нисбатан урогенитал шаклида эрозив артрит кўпроқ учраган

(47,9%,  $p < 0,05$ ). Бундан ташқари, урогенитал шаклда беморларнинг деярли ярмида иккиламчи остеоартрит (ОА) (49,5%,  $p < 0,05$ ) кузатилган. Бундан ташқари, остеокистоз ҳам постэнтероколитик шаклга нисбатан урогенитал шаклда кўпроқ аниқланиб, 29,5% ни ( $p < 0,05$ ) ташкил қилган.



2-расм. Реактив артритга чалинган беморларнинг тизза бўғими рентгенологик белгилари.

Демак, касалликнинг урогенитал шаклида яққолроқ рентгенологик ўзгаришлар билан фарқланиб, иккиламчи ОАнинг ривожланиши билан ажралиб туради. Шу ўринда, юқорида кўрсатилган рентгенологик белгиларнинг қайд этилган касаллик давомийлиги билан боғлиқлигини таҳлил қилишда

ҳам ўзига хос бўлган фарқликлардан далолат берди.

#### АДАБИЁТЛАР

1. Ахунова Н.Т., Холова З.У., Сунъатуллоев Д.С. Роль урогенитальной инфекции в возникновении реактивных артритов. //Научно-практический

- журнал ТИППМК. – 2014. – № 4. – С. 95-96.
2. Балабанова Р.М. К вопросу о диагностике и кодировании реактивных артропатий. //Современная ревматология. - 2020. № 14(2). - С. 41-44.
  3. Кроткова И.Ф., Эбзеева Е.Ю. Реактивные артриты - подходы к диагностике. //Русский медицинский журнал. Медицинское обозрение. – 2014. – Т. 22. – № 11. – С. 857-858.
  4. Кундер Е.В. Реактивный артрит. //Медицинские новости. - 2015. - №11. - С. 8–13.
  5. Сиротко О.В., Литвяков А.М. Сравнение информативности инструментальных методов исследования в диагностике реактивных артритов. //Материалы 69-ой научной сессии сотрудников университета. – Витебск. - 2014. – С. 101-102.
  6. Стародубцева И.А. Проблемы диагностики и лечения больных остеоартрозом: обзор литературы. //Вестник новых медицинских технологий. – 2012. – Т. 19. – № 2. – С. 391-392.
  7. Angele P., Madry H., Kon E. Early OA: point of no return or a chance for regenerative approaches. // Knee Surgery, Sports Traumatology Arthroscopy. – 2016. – Vol. 24. -P. 1741-1742.
  8. Bozzao F., Bernardi S., Dore F., Zandonà L., Fischetti F. Hypertrophic osteoarthropathy mimicking a reactive arthritis: a case report and review of the literature. //BMC Musculoskelet Disord. - 2018. – Vol. 19 (1). -P. 145.
  9. Felson D.T., Niu J., Guermazi A. Defining radiographic incidence and progression of knee osteoarthritis: suggested modifications of the Kellgren and Lawrence scale. //Annals of the Rheumatic Diseases. - 2011. – Vol. 70(11). – P. 1884-1886.
  10. Jones L.D., Bottomley N., Harris K., Jackson W., Price A.J., Beard D.J. The clinical symptom profile of early radiographic knee arthritis: a pain and function comparison with advanced disease // Knee Surgery, Sports Traumatology Arthroscopy. - 2016. – Vol. 24(1). - P. 161-168
  11. Khalmetova F. I., Akhmedov K.S., Razakova F.S. Comparative Analysis of the Clinical Presentation of Reactive Arthritis // American Journal of Medicine and Medical Sciences. – 2021. –Vol. 11(1). 75-78.
  12. Sieper J., Rudwaleit M., Braun J., Heijde D. Diagnosing reactive arthritis: role of clinical settings in the value of serologic and microbiologic assays // Arthritis Rheumatology. - 2002. – Vol. 46. –P. 319-327.

УДК: 616.4:616-056.52-089.001.8

## **ОЖИРЕНИЕ: ПУТЬ ОТ ИЗМЕНЕНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ ДО МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ**

Шагазатова Б.Х., Кудратова Н.А.  
Ташкентская медицинская академия

### *ХУЛОСА*

*Охириги йилларда морбид семизлик ва унинг асоратлари бўлган метаболлик синдром, қандли диабет 2 тури билан касалланган беморларни сони сезиларли ортиб борапти. Морбид семизликни даволаш муаммолари долзарблигича қоляпти. Сабаби беморларда юрак қон-томир асоратларидан ўлим ҳолатларини ортиб бориши ва бу асоратларни даволашни аниқ алгоритми ва жарроҳлик аралашувларга кўрсатмалар йўқлиги ҳисобланади.*

**Калит сўзлар:** *семизлик, қандли диабет, семизликни даволаш, бариатрик жарроҳлик.*

По определению ВОЗ, ожирением считается «ненормальное или чрезмерное скопление жира, которое может негативно повлиять на здоровье» [29]. Распространенность этой патологии среди людей разного возраста, пола, социального статуса и этнической принадлежности в мире увеличивается с каждым го-

### *SUMMARY:*

*In recent years, there has been a significant increase in the number of patients with morbid obesity and its complications - metabolic syndrome, type 2 diabetes mellitus. The problem of treating morbid obesity is becoming more urgent every year, due to the steady increase in mortality from cardiovascular complications in such patients and the lack of clear algorithms in the choice of treatment tactics, including the determination of indications for surgical intervention and the volume of treatment performed.*

**Keywords:** *obesity, diabetes mellitus, obesity treatment, bariatric surgery.*

дом. Особенно очевидной эта тенденция становится в развитых странах Европы и Северной Америки, в Японии и Австралии [29,36]. Ранее считалось, что ожирение – актуальная проблема для стран с высоким уровнем жизни, однако в настоящее время число детей, страдающих от избыточной массы тела и ожи-