

ISSN 2181-5887



O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI



ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

№ 3, 2022

O'zbekiston terapevtlar Assotsiatsiyasi
Ассоциация терапевтов Узбекистана

ISSN 2181–5887

O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI

Ilmiy-amaliy jurnal

2022. № 3

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

Научно-практический журнал

рами риска составляли 32,1 %. Факторы риска не наблюдались у 18,6% пациентов. Когда факторы риска были проанализированы по возрасту, у пациентов в возрасте 50–60 лет были более высокие показатели, чем у пациентов в возрасте 35–49 лет. Показатели сердечно-сосудистого риска у пациентов с ревматоидным артритом определялись с использованием шкалы mSCORE. На основе критериев показателей пациенты считались имеющими «низкий риск» менее 1%, «умеренный риск» от 1 до 5% ($1\% \leq 5\%$) и «высокий риск» от 5 до 10% ($5\% \leq 10\%$), $\geq 10\%$ – входят в группу «очень высокого риска». Согласно результатам, низкий риск был у 52 (37,1%), средний риск был у 64 (45,7%), высокий риск был у 14 (10%), а очень высокий риск был у 10 (7,2%) пациентов. Из обследо-

ванных пациентов 64 человека были в возрасте от 35 до 49 лет, 76 пациентов – от 50 до 60 лет. Когда эти показатели были проанализированы по возрасту, низкий риск сердечно-сосудистых заболеваний был обнаружен у 53,1% в возрасте 35–49 лет, 23,7% в возрасте 50–60 лет, средний риск в возрасте 35–49 лет составлял 40,6% и 50% в возраст 50–60 лет. В группе пациентов в возрасте 50–60 лет 10% риск выявлен только у пациентов в возрасте 50–60 лет

Выводы. Определение кардиоваскулярного риска у больных РА с использованием шкалы mSCORE дает возможность разработки мер профилактики кардиоваскулярных заболеваний и своевременной коррекции факторов риска.

COVID–19 ЎТКАЗГАН КОМОРБИД ҲОЛАТДАГИ БЕМОРЛАРДА СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИНИНГКЕЧИШНИ ПРОГНОСТИК АҲАМИЯТИ

ЭШОНКУЛОВ Ж.Ҳ., ЖАББАРОВ О.О., УМАРОВА З.Ф., МАДАЗИМОВА Д.Х., ЖУМАНАЗАРОВ С.Б.

Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон

Тадқиқотнинг мақсади. COVID–19 ўтказган коморбид ҳолатдаги беморларда сурункали буйрак касаллигининг кечишини баҳолаш.

Материал ва усуллари. COVID–19 инфекциясидан сўнг буйрак функциясининг тўлиқ тикланмаслигига сабаб СБК прогрессив ривожланиши ва буйракни алмаштириш терапияси зарурати каби хавф омилларининг пайдо бўлишидир. COVID–19 инфекцияси бўлган беморларга ҳар қандай дори терапияси қўлланганда дориларнинг бўлиши мумкин бўлган нефротоксик таъсирини ҳисобга олиш лозим. Кундалик албуминуриянинг мақбул даражаси (кунига 25 мг дан кам) бўлган беморларда мақсадли қон босими даражаси: систолик қон босими 140 дан кам ва диастолик қон босими 90 ммHg дан камдир. Албуминурия/протеинурия юқори даражада бўлса пастроқ мақсадли босим даражаларига эришиш тавсия этилади (систолик 120 ммHg дан кам пасайиши тавсия этилмайди). Ангиотензин айлантирувчи фермент ингибиторлари ёки ангиотензин II ретсепторлари блокаторларини, агар улардан фойдаланишга қарши кўрсатма бўлмаса, биринчи даражали дорилар

сифатида буюрилиши керак. COVID–19 билан касалланган беморларга чекишни, спиртли ичимликларни истеъмол қилишни тўхтатиш, тана вазнини нормаллаштириш (тана массаси индекси эркалар учун $26,5 \text{ кг / м}^2$ ва аёллар учун $25,0 \text{ кг / м}^2$ дан кам), ош тузини истеъмол қилишни чеклаш (кунига 6,0 г) тавсия этилади.

Хулоса. SARS-CoV–2 инфекцияси бўлган беморларда буйрак шикастланишининг тарқалиши эхтимоли юқори бўлиб, одатда ёмон прогнозга олиб келади, бу эса нефропротекциянинг аҳамиятини оширади. SARS-CoV–2 томонидан буйрак шикастланиши бўлса, даволашнинг умумий тамойиллари қўлланилади. Булар симптоматик ва буйракни алмаштириш терапияси, нефротоксик дориларни буюришни назорат қилишдир. Кейинги тадқиқотлар коронавирус инфекциясида оғир ЎБЗ ривожланишининг хавф омилларини ўрганишни, диагностика ва прогноз учун янги биомаркерларни баҳолашни, турли ЎБЗ фенотипларини аниқлашни, буйрак ўрнини босувчи терапияни эрта босқичда қўллашни тавсия этади.

СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ БЎЛГАН БЕМОЛЛАРДА LCZ696 (САКУБИТРИЛ/ВАЛСАРТАН) НИНГ КЛИНИК САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ Мирзаева Ш.Х., Максудова М.Х., Турсунова Л.Д.	102
ОЦЕНКА КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ РИСКОВ У ПАЦИЕНТОВ С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛОАРТРИТОМ НА ФОНЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ Рахимова М.Б., Ахмедов Х.С., Тагаева М.Х.	103
ОСТЕОАРТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОЛЛАР ЭРТА РЕАБИЛИТАЦИЯСИ Сафаров А.Ж., Камилова У.К.	103
ВЛИЯНИЕ РИТУКСИМАБА НА ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ Суяров А.А., Киреев В.В., Хатамов Х.М., Усманбекова Х.Т.	104
ХАРАКТЕРИСТИКА ГЛЮКОКОРТИКОИДОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ Суяров А.А., Киреев В.В., Арипова Т.У.	105
НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ Таирова З.К., Шодикулова Г.З.	106
COVID-19 АССОЦИРЛАНГАН НЕФРОПАТИЯЛАРДА БУЙРАК ИЧИ ГЕМОДИНАМИКАСИ БУЗИЛИШЛАРИГА АЦЕТИЛЦИСТЕИННИНГ САМАРАДОРЛИГИ Ташпулатова М.Х., Сабилов М.А.	106
COVID-19 АССОЦИРЛАНГАН НЕФРОПАТИЯЛАРДА БУЙРАК ТОМИРЛАРИ ҚАРШИЛИГИГА АЦЕТИЛЦИСТЕИННИНГ ТАЪСИРИ Ташпулатова М.Х. Мунавваров Б.А.	107
КАРДИОРЕНАЛ СИНДРОМДА ГИПОТЕНЗИВ ДАВОНИНГ САМАРАСИ Турсунова Л.Д., Жаббаров О.О.	108
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА КОКСИКЕЯ В ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА Усманбекова Х.Т., Киреев В.В., Суяров А.А., Умарова Г.Ф.	108
БУЙРАК КЎЧИРИБ ЎТКАЗИЛГАН БЕМОЛЛАРНИ РУҲИЙ ХОЛАТИНИ БАҲОЛАШ Хайитов Х.А., Сабилов М.А.	109
БУЙРАК ЎРИНБОСАР ТЕРАПИЯСИ ФОНИДА БЕМОЛЛАРДА ЮРАК РЕМОДЕЛЛАНИШИ КЎРСАТКИЧЛАРИНИ КУЗАТИШ Хайитов Х.А.	110
ПРИМЕНЕНИЕ ШКАЛЫ MSCORE ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ Хамраев Х.Х.	110
COVID-19 ЎТКАЗГАН КОМОРБИД ҲОЛАТДАГИ БЕМОЛЛАРДА СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИНИНГ КЕЧИШИНИ ПРОГНОСТИК АҲАМИЯТИ Эшонкулов Ж.Ҳ., Жаббаров О.О., Умарова З.Ф., Мадазимова Д.Х., Жуманазаров С.Б.	111
INFLAMMATION OF HIP JOINTS IN ANKYLOSING SPONDYLITIS Mirakhmedova Kh.T., Saidrasulova G.B.	112
DIFFICULTIES OF DIFFERENTIAL DIAGNOSIS IN RHEUMATOLOGICAL PRACTICE (CLINICAL CASE) Zhuravlyova L., Fedorov V., Oliinyk M., Sikalo Y., Khovrat T.*, Zinchenko G.*, Podlesna Y.*	112
РАЗНОЕ	
НОМИЛАДОРЛИКДА ТИЗИМЛИ ҚИЗИЛ БО'РИЧА КАСАЛЛИГИНИ О'ЗИГА ХОС КЕЧИШИ ВА ДАВОЛАШ Abdullayeva N.X., Abduazizova N.X.	114
INSULTDAN KEYIN BEMOR PARVARISHI Aytmuratova U.K., Tilepbergenova Q.S.	115
СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ОЖИРЕНИЯ В ТАДЖИКИСТАНЕ Азимзода С.М., Азизуллоева Ш., Алимова Н.А.	115
ВОЗДЕЙСТВИЕ ЖАРКОГО КЛИМАТА НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ ХИМИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДСТВА Акмурадова Г., Мамедсахатова С., Аманова С.	116
ГИПЕРТОНИЯ ВА ГИПЕРКОАГУЛЯЦИЯДА COVID-19 ЎТКАЗГАН БЕМОЛЛАРДА БОШ МИЯ ИНСУЛЬТЛАРИНИНГ КЕЧИШИ Асланова С.Н., Содиқов Р.А., Байханова Д.Д.	116