

ISSN 2181-5887



O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI



ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

№ 3, 2022

O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI

Ilmiy-amaliy jurnal

2022. № 3

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

Научно-практический журнал

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АКТЕМРЫ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ПОДАГРЫ

КИРЕЕВ В.В., СУЯРОВ А.А., ХАТАМОВ Х.М., УСМАНБЕКОВА Х.Т.

Институт иммунологии и геномики человека АН РУЗ, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Оценка эффективности препарата актемра (тоцилизумаб) при тяжелом течении подагры.

Материал и методы. Обследовано 5 больных с тяжелым течением подагры, из их 2 женщины в возрасте от 55 до 66 лет с продолжительностью заболевания от 5 до 18 лет. У всех больных имелась тофусная форма заболевания с поражением большого числа суставов. Пациенты имели II-III степень активности заболевания (СОЭ от 52 до 70 мм/ч, С-реактивный белок от 24 до 40 мг/л, мочевая кислота от 635 до 898 мкмоль/л, мочевины крови от 10,3 до 15 ммоль/л, креатинин от 130 до 220 мкмоль/л). Несмотря на постоянный прием различных нестероидных противовоспалительных средств, аллопуринола, глюкокортикоидов и колхицина, эффекта от проводимого лечения не было. В связи с чем с целью купирования пациентам назначался генно-инженерный препарат актемра (тоцилизумаб), являющийся антагонистом ИЛ-1 (Rosh, Швейцария-Германия). Препарат вводился в дозе 80 мг внутривенно капельно в утрен-

ние часы на 150 мл физиологического раствора. В день введения актемры другие лекарственные препараты не вводились.

Результаты исследования. После введения актемры спустя 12–15 часов отмечалось значительное улучшение состояния: купировались боли в суставах и их отечность, значительно увеличивалась амплитуда движений пораженных суставов. Следует отметить, что каких-либо побочных реакций на введение препарата не наблюдалось. Отмечалась нормализация показателей воспалительной активности до 15–25 мм/ч, С-реактивного белка до 5 мг/л и нормализация показателей мочевины, креатинина, мочевой кислоты, а также состава мочи. После применения актемры пациенты хорошо себя чувствовали на протяжении от 2 мес до 1 года, практически не предъявляя жалоб и боли в суставах.

Вывод. Применение актемры целесообразно при тяжелом течении подагры с поражением почек, что позволяет в короткий срок купировать обострение заболевания и значительно улучшить ее течение.

СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА LCZ696 (САКУБИТРИЛ/ВАЛСАРАН) НИНГ КЛИНИК САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ

МИРЗАЕВА Ш.Х., МАКСУДОВА М.Х., ТУРСУНОВА Л.Д.

Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон

Тадқиқот мақсади. Сурункали буйрак касаллиги бўлган беморларда LCZ696 (сакубитрил/валсартан) нинг клиник самарадорлигини ўрганиш.

Материал ва усуллари. Ушбу мақолада 22 СБКбилан касалланган беморларни ўрганиш натижалари келтирилган. Беморларнинг ўртача ёши $59,6 \pm 14,7$ ёшни ташкил етди. Намуналар Ўзбекистонда туғилган ва бир-бири билан ҳеч қандай алоқаси бўлмаган ўзбек миллатига мансуб шахсларни ўз ичига олган. Клиник ва диагностик текширув Тошкент тиббиёт академияси 2-сон факультет ва госпитал терапия кафедраси мутахассислари томонидан Тошкент тиббиёт академияси кўп тармоқли 3-клиникаси нефрология бўлимида амалга оширилди. Беморларга анъанавий даво билан биргаликда LCZ696 (сакубитрил/валсартан) препарати қўшиб берилди.

Тадқиқот натижалари. Комбинирланган препарат қўлланилган сўнги кўрсаткичлар таҳлили учун беморлар келган куни ва даводан 10йдан ўтгандан сўнг солиштириб ўрганилди. Беморларда

натижалар қуйидагича бўлди. Даволашгача: АҚБ – $149 \pm 12,1/94 \pm 3,5$ мм.сим.уст.; ЗҲ (ФВ) – $53,2 \pm 2,4\%$; мочевина – $9,2 \pm 2,4$ ммоль/л; креатинин – $162,5 \pm 12,8$ мкмоль/л; КФТ – $44,5 \pm 6,3$ мл/мин/1.73м². Даволашдан сўнг: АҚБ – $130 \pm 7,2/82 \pm 3,2$ мм.сим.уст.; ЗҲ (ФВ) – $55,2 \pm 1,1\%$; мочевина – $8,3 \pm 1,5$ ммоль/л; креатинин – $131,3 \pm 11,5$ мкмоль/л; КФТ – $52,5 \pm 7,2$ мл/мин/1.73м². Олинган натижалар анъанавий даво билан биргаликда қўлланилган препаратнинг эффективлигини кўрсатиб берди.

Хулоса. СБК билан оғриган беморларда LCZ696 (сакубитрил/валсартан) ни қўллаш давомида қон босимининг меъерий кўрсаткичларга тушишига, зарб ҳажмининг ишончли даражада кўтарилишига, мочевина ва креатинин даражасининг сезиларли даражада пасайишига олиб келди ва шу билан сурункали буйрак касаллиги бўлган беморларда буйраклар функционал ҳолатини яхшиланишига олиб келди. Бизнинг тадқиқотимиз тўғрилигини тасдиқлаш учун беморларнинг катта гуруҳи билан узоқроқ тадқиқотлар талаб этилади.

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