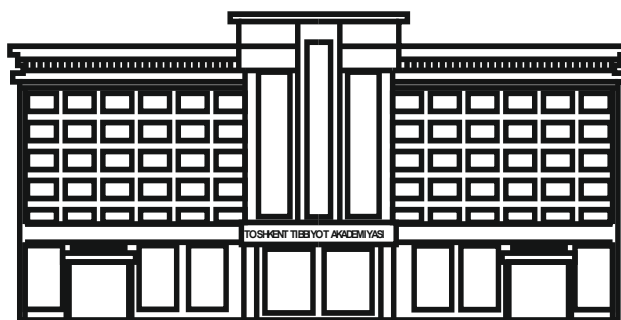


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2022 №2

*2011 йилдан чиқа бошлаган*

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI  
**АХВОРОТНОМАСИ**



**В Е С Т Н И К**  
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



Выпуск набран и сверстан на компьютерном  
издательском комплексе  
редакционно-издательского отдела  
Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста : О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском  
управлении печати и информации  
Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом №  
201/3 от 30 декабря 2013года  
реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии  
с прилагаемыми правилами, просим направлять

по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,  
Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе  
редакционно-издательского отдела ТМА.  
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА № 2, 2022

## РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

**Главный редактор**

проф. А.К. Шадманов

**Заместитель главного редактора**

проф. О.Р.Тешаев

**Ответственный секретарь**

проф. Ф.Х.Иноятова

## ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

акад. Даминов Т.А.

акад. Каримов Ш.И.

проф. Комилов Х.П.

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Мавлянов И.Р.

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

акад. Соатов Т.С.

проф. Ходжибеков М.Х.

проф. Шайхова Г.И.

проф. Жае Вук Чои

## Члены редакционоого совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Ахмедов Р.М. (Бухара)

проф. Гиясов З.А. (Ташкент)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Каюмов У.К. (Ташкент)

проф. Исраилов Р.И. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Ризамухамедова М.З. (Ташкент)

проф. Сабиров У.Ю. (Ташкент)

проф. Сабирова Р.А. (Ташкент)

проф. Халиков П.Х. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

Д.П.Н. АБДУЛЛАВЕВА Р.М.

**EDITORIAL BOARD**

**Editor in chief**

prof. A.K. Shadmanov

**Deputy Chief Editor**

prof. O.R. Teshayev

**Responsible secretary**

prof. F.Kh. Inoyatova

**EDITORIAL TEAM**

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

academician Daminov T.A.

academician Karimov Sh.I.

prof. Komilov Kh. P.

academician Kurbanov R.D.

prof. Mavlyanov I.R.

academician Nazyrova F.G.

prof. Najmutdinova D.K.

prof. Salomova F.I.

academician Soatov T.C.

prof. Khodjibekov M.X.

prof. Shaykhova G.I.

prof. Jae Wook Choi

**EDITORIAL COUNCIL**

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Akhmedov R.M. (Bukhara)

prof. Giyasov Z.A. (Tashkent)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Kayumov U.K. (Tashkent)

prof. Israilov R.I. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Rizamukhamedova M.Z. (Tashkent)

prof. Sabirov U.Y. (Tashkent)

prof. Sabirova R.A. (Tashkent)

prof. Khalikov P.Kh. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagzatova B.X. (Tashkent)

DSc. Abdullaeva R.M.

Journal edited and printed in the computer of Tashkent  
Medical Academy editorial department

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Uzbek language editor: M.G. Fayzieva

English language editor: A.X. Juraev

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

Publication registered in editorial and information  
department of Tashkent city

Registered certificate 02-00128

Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30  
of December 2013 in Medical Sciences department of SUPREME

ATTESTATION COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.  
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi,  
4-qavat, 444-xona.

Contact number: 71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. I. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department  
risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

<i>Жўраева Ҳ.И. МЕТАБОЛИК СИНДРОМДА ОСТЕОАРТРОЗНИНГ КЛИНИК КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ</i>	<i>Juraeva Kh.I. CLINICAL FEATURES OF OSTEOARTHRITIS IN PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME</i>	50
<i>Zakirxodjayev Sh.Ya., Narziyev N.M., Saidrasulova G.B. REVMATOIDLI ARTRITLI BEMORLARDA GERATIT В RIVOJLANISHI VA KECHISHIDA IL-6NING O'RNI</i>	<i>Закирхаджаев Ш.Я. Нарзиев Н.М., Саидрасулова Г.Б. РОЛЬ ИЛ-6 В РАЗВИТИИ И ПРОГРЕССИРОВАНИИ ГЕПАТИТА В У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ</i>	53
<i>Karimjanov I.A., Dinmuxammadiyeva D.R., Madaminova M.Sh., Iskanova G.X., Egamberdiyev S.B. LESION OF THE URINARY TRACT IN JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS</i>	<i>Каримжанов И.А., Динмуксаммадиева Д.Р., Мадаминова М.Ш., Исканова Г.Х., Эгамбердиев С.Б. ЮВЕНИЛ ИДИОПАТИК АРТРИТДА СИЙДИК АЖРАТИШ ЙЎЛИНИНГ ЗАРАРЛАНИШИ</i>	56
<i>Каримов М.Ш., Шукурова Ф.Н. ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ АССОЦИИРОВАННОГО АРТРИТА ПРИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ</i>	<i>Karimov M.Sh., Shukurova F.N. ASSESSMENT OF CLINICAL FEATURES OF ASSOCIATED ARTHRITIS IN CHRONIC VIRAL HEPATITIS</i>	59
<i>Касимова М.Б., Ахмедова Н.А. АНКИЛОЗЛОВЧИ СПОНДИЛИТЛИ БЕМОРЛАРДА СКЕЛЕТДАН ТАШҚАРИ ЗАРАРЛАНИШЛАРНИ БАҲОЛАШ</i>	<i>Kasimova M.B., Akhmedova N.A. ASSESSMENT OF EXTRA-ARTICULAR MANIFESTATIONS IN PATIENTS WITH ANKYLOSING SPONDYLITIS</i>	67
<i>Мавлонов Н.Х., Турсунова Д.Э. СОСТОЯНИЕ КОМОРБИДНОСТИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ</i>	<i>Mavlonov N.Kh., Tursunova D.E. STATE OF COMORBIDITY IN RHEUMATOID ARTHRITIS</i>	70
<i>Мансурова Н.Н., Матчанов С.Х., Абдураззакова Д.С., Алиева К.К., Далжанова З.М., Ергалиева М.М. КОМБИНИРЛАНГАН БАЗИС ДАВОНИНГ РЕВМАТОИД АРТРИТ КЛИНИК-ЛАБОРАТОР КЎРСАТКИЧЛАРИГА ТАЪСИРИ</i>	<i>Mansurova N.N., Matchanov S.X., Abdurazzakova D.S., Aliyeva K.K., Daljanova Z.M., Yergaliyeva M.M. EFFECT OF COMBINED BASIC TREATMENT ON CLINICAL-LABORATORY FEATURES OF RHEUMATOID ARTHRITIS</i>	72
<i>Маруфханов Х.М., Сибиркина М.В., Азимова М.М., Эшмурзаева А.А., Гимадуддинова А.Р. РАЗВИТИЕ СИНДРОМА ПОВЫШЕННОЙ ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ПРОНИЦАЕМОСТИ У РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ</i>	<i>Marufhanov H.M., Sibirkina M.V., Azimova M.M., Eshmurzaeva A.A., Gimadutdinova A.R. DEVELOPMENT OF THE SYNDROME OF INCREASED EPITHELIAL PERMEABILITY IN RHEUMATOLOGICAL PATIENTS</i>	75
<i>Матчанов С.Х., Абдураззакова Д.С. РЕВМАТОИД АРТРИТ КАСАЛЛИГИДА БУЙРАК ЗАРАРЛАНИШИ</i>	<i>Matchanov S.X., Abdurazzakova D.S. KIDNEY DAMAGE IN RHEUMATOID ARTHRITIS</i>	81
<i>Mirakhmedova X.T., Saidrasulova G.B. ANKILOZLOVCHI SPONDILOARTRIT KASALLIGIDA PATOGENETIK GENLARNING ANAMIYATI</i>	<i>Mirakhmedova Kh.T., Saidrasulova G.B. THE ROLE OF PATHOGENETIC GENES IN ANKYLOSING SPONDYLOARTHRITIS</i>	85
<i>Мирахмедова Х.Т., Абдуллаев У.С., Рахматов А.Б. ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ И ЛАБОРАТОРНЫЕ АСПЕКТЫ ТЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ</i>	<i>Mirahmedova H.T., Abdullaev U.S., Raxmatov A.B. MAIN CLINICAL AND LABORATORY ASPECTS OF THE COURSE OF CARDIOVASCULAR DISEASES IN PSORIATIC ARTHRITIS</i>	88
<i>Мирахмедова Х.Т., Солиева Н.А., Хамраев Х.Х., Мухсимова Н.Р. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ФОРМ МЕТОТРЕКСАТА У БОЛЬНЫХ ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ</i>	<i>Mirakhmedova H.T., Solieva N.A., Khamraev H.H., Mukhsimova N.R. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF PARENTERAL FORMS OF METHOTREXATE IN PATIENTS WITH PSORIATIC ARTHRITIS</i>	91
<i>Мирахмедова Х.Т., Мухсимова Н.Р., Саидрасулова Г.Б. ПСОРИАТИК АРТРТРИТНИ ДАВОЛАШНИНГ ЗАМОНАВИЙ АСПЕКТЛАРИ</i>	<i>Mirakhmedova Kh.T., Mukhsimova N.R., Saidrasulova G.B. MODERN ASPECTS OF TREATMENT OF PSORIATIC ARTHRITIS</i>	95
<i>Мирахмедова Х.Т., Дадабаева Н.А., Рамазанова Н.А. МЕТАБОЛИК СИНДРОМ ФОНИДА ОСТЕОАРТРИТНИНГ КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ</i>	<i>Mirakhmedova Kh.T., Dadabayeva N.A., Ramazanova N.A. CHARACTERISTICS OF THE COURSE OF ARTHRITIS UNDER THE BACKGROUND OF THE METABOLIC SYNDROME</i>	98

## КОМБИНИРОВАННЫЙ БАЗИС ДАВОНИНГ РЕВМАТОИД АРТРИТ КЛИНИК-ЛАБОРАТОР КЎРСАТКИЧЛАРИГА ТАЪСИРИ

Мансурова Н.Н., Матчанов С.Х., Абдураззакова Д.С., Алиева К.К., Далжанова З.М., Ергалиева М.М.

## ВЛИЯНИЕ КОМБИНИРОВАННОЙ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ НА КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

Мансурова Н.Н., Матчанов С.Х., Абдураззакова Д.С., Алиева К.К., Далжанова З.М., Ергалиева М.М.

## EFFECT OF COMBINED BASIC TREATMENT ON CLINICAL-LABORATORY FEATURES OF RHEUMATOID ARTHRITIS

Mansurova N.N., Matchanov S.X., Abdurazzakova D.S., Aliyeva K.K., Daljanova Z.M., Yergaliyeva M.M.

Тошкент тиббиёт академияси, Қорақалпоғистон Республикаси кўп тармоқли тиббиёт маркази

*При применении метотрексата в комбинации с лефлуномидом у больных ревматоидным артритом, были получены положительные динамические изменения по сравнению с монотерапией метотрексатом в базисном противовоспалительном лечении.*

**Ключевые слова:** ревматоидный артрит, метотрексат, лефлуномид.

*Positive dynamic changes were achieved when using it in combination with leflunomide in relation to methotrexate monotherapy in the basic anti-inflammatory treatment in rheumatoid arthritis.*

**Key words:** rheumatoid arthritis methotrexate, leflunomide, cytokines.

Ревматоид артрит (РА) – бириктирувчи тўқиманинг сурункали тизимли аутоиммун яллиғланиш касаллиги бўлиб, асосан, периферик бўғимларнинг авж олиб борувчи эрозив деструктив полиартрит кўринишида кечувчи касаллик. Аҳоли орасида учраши 0,5%-2%ни ташкил қилади ва поликлиникага мурожаат қилган ревматоид артритга чалинган беморларнинг 21,5% ногиронлар бўлиб 28,6% беморлар эса узок вақт меҳнатга лаёқатсизлик варақасида бўлади. World Health Organization маълумотларига кўра дунёда шу кунда 20 миллиондан ортиқ инсонлар ревматоид артрит касаллиги билан кузатувда туради [7]. Келтирилган рақамлар ушбу патологиянинг катта ижтимоий аҳамиятга эга эканлигини кўрсатади [1]. Чунки касалликнинг тўхтовсиз ривожланиб бориши айрим ҳолларда беморларнинг уй ишларини бажаришда ва уларнинг меҳнат фаолиятининг чекланишига, оғир ахволларда эса ўз-ўзига хизмат қилиш қобилиятининг йўқолишигача олиб келади [4].

Касалликка катта аҳамият қаратилишига сабаб, беморларнинг деярли ярмисида касаллик бошланганидан 3-5 йил ўтиши билан меҳнатга турғун лаёқатсизлик ва ҳаёт давомийлигининг сезиларли қисқариши юзага келади. [3,6]. Буларнинг ҳаммаси тадқиқотчилар ва соғлиқни ақлаш ташкилотчиларидан РА касаллигини эрта ташхислаш усуллари ва даволаш учун таргет воситаларини излаб топишни талаб этади.

РАнинг этиологияси, патогенези ва клиник кечиш хусусиятларини ўрганишда эришилган баъзи бир ютуқларга, ҳамда уни даволашда кенг қўламдаги фармакологик воситалар борлигига қарамай, бу касалликни самарали патогенетик даволаш клиник ревматологиянинг фундаментал муаммоси бўлиб қолмоқда [5].

РА касаллигида ўлим кўрсаткичининг юқорилиги беморларда яллиғланиш жараёнини назорат қилишнинг қийинлиги, жумладан ички аъзоларнинг зарарланиши, уларнинг функционал етишмовчилиги билан

бо-лиқ бўлиб ҳисобланади [2]. РАни даволашда қўлланиладиган самарали замонавий базис воситаларнинг ишлаб чиқарилиши бундай беморларнинг ҳаёт давомийлигининг узайишига олиб келди, бу эса ўз навбатида касалликнинг асоратларининг олдини олиш ва даволаш чора-тадбирларини излаб топишга ундайди.

### Мақсади.

Бизнинг ишимизнинг мақсади комбинированган базис давонинг ревматоид артрит клиник-лаборатор белгиларига таъсирини ўрганиш бўлиб ҳисобланади.

### Материал ва методлар.

Клиник тадқиқотлар 2021 йил давомида Тошкент тиббиёт академиясининг кўп тармоқли клиникаси ревматология, кардиоревматология ва артрологик ихтисослашган амбулатор даволаш курси бўлимларида олиб борилди. Тадқиқотга ревматоид артрит билан касалланган 30 нафар беморлар киритилди, шуларнинг 24 нафарини (80%) аёллар, 6 нафарини (20%) эркаклар ташкил қилди.

Кузатувдаги беморлар икки гуруҳга бўлиб ўрганилди, биринчи гуруҳ 15 нафар беморлар яллиғланишга қарши базис даво сифатида ҳафтасига 15 мг метотрексат қабул қилишди, иккинчи гуруҳ беморлар яллиғланишга қарши базис даво сифатида ҳафтасига 15 мг метотрексат билан бирга ҳафтасига 100 мг лефлуномид қабул қилишди. Даволаш натижалари 3 ойдан кейин солиштириб ўрганилди.

Кузатувдаги беморларнинг клиник-лаборатор белгиларини динамикада солиштириб чиққанимизда қуйидаги натижалар кузатилди (1-жадвал).

Юқоридаги жадвалдан кўриниб турганидек, эрталабки қарахтлиқ давомийлиги даводан кейин 1-гуруҳда 25,3% га, иккинчи гуруҳда 29,6% га камайди, касаллик фаоллик кўрсаткичи - Disease Activity Score-28 (DAS-28) 1-гуруҳда 2,75% га, 2-гуруҳда 9,26% га камайган, шишган бўғимлар сони (ШБС) 1-гуруҳда 16,2% га, 2-гуруҳда 47,4% га камай-

ган, оғриқли бўғимлар сони (ОБС) 1-гурухда 7,2% га, 2-гурухда 45,9% га камайган, эритроцитлар чўкиш тезлиги (ЭЧТ) 1-гурухда 18,1% га, 2-гурухда 21,1% га камайган, циклик цитрулланган пептидларга антитаналар (ЦЦПА) иккала гуруҳда ҳам деярлик ўзгаришсиз, ревматоид омил (РО) 1-гурухда 4,6% га, 2-гурухда 11,1% га камайган, касаллик функционал синфи (ФС) 1-гурухда 3,3% га, 2-гурухда 38,7% га камайган, бўғим рентгенологик босқичи 1-гурухда бўғимдаги деструктив ўзгаришлар туфайли 1,5% га ёмонлашган, 2-гурухда эса деструкциянинг кучайиши кузатилмаган. Health Assessment Questionnaire – соғлиқни баҳолаш сўровномаси (HAQ) биринчи гуруҳда 0,4% га, 2-гурухда 36,5% га камайган, визуал аналогли шкала (ВАШ) 1-гурухда 1,1% га, 2-гурухда 15,2% га камайган, Ричи индекси 1-гурухда 3,7% га,

2-гурухда 35,7% га камайди. Шундай қилиб 3 ойлик даводан яллиғланишга қарши базис терапия сифатида метотрексат ҳафтасига 15 мг қўлланилган 1-гурух беморларида фақат ЭЧТ гина ишонарли камайган ( $P<0,001$ ), шу гуруҳнинг бошқа кўрсаткичларида ижобий томонга ўзгариш бўлганлигига қарамасдан бу кўрсаткичлар ишонарли ўзгармади ( $P>0,05$ ). Яллиғланишга қарши базис терапия сифатида ҳафтасига 15 мг метотрексат билан 100 мг лефлуноמיד қўлланилган 2-гурух беморларида эса 12 та кўрсаткичдан 9 тасида ишонарли ўзгаришлар кузатилди ( $P<0,001$ ), фақатгина 2 та кўрсаткич – ЦЦПА ва РО ишонарли ўзгармади ( $P>0,05$ ). Ўзиборли томони шундаки бу гуруҳда юқоридаги ижобий ўзгаришлардан ташқари бўғимда деструктив жараён кузатилмади, яъни рентгенологик босқичи кучаймади.

### 1-жадвал

Беморларнинг клиник-лаборатор белгиларининг динамикада солиштирма таҳлили

Кўрсаткичлар	1-гурух, n=15 (M±σ)		2-гурух, n=15 (M±σ)	
	Давогача	Даводан кейин	Давогача	Даводан кейин
Эрталабки карахтлиқ, дақиқа	152,1±41,78	113,6±48,81	154,0±45,19	108,2±35,27
	P>0,05		P<0,001	
DAS-28, балл	4,72±0,99	4,59±0,98	4,64±0,84	4,21±0,78
	P>0,05		P<0,001	
ШБС	4,30±1,98	3,60±2,79	5,16±2,99	2,71±1,61
	P>0,05		P<0,001	
ОБС	12,46±1,90	11,56±1,77	9,28±1,63	5,02±0,74
	P>0,05		P<0,001	
ЭЧТ, Вестергрэн бўйича, мм/с	29,73±488	24,33±4,21	19,91±4,68	15,69±3,37
	P<0,001		P<0,001	
ЦЦПА, бирлик/мл	172,4±91,11	171,9±88,95	145,3±97,68	145,7±94,63
	P>0,05		P>0,05	
РО, бирлик/мл	23,40±13,99	22,31±13,46	25,37±14,21	22,53±11,74
	P>0,05		P>0,05	
ФС	2,96±0,55	2,86±0,50	2,14±0,64	1,31±0,47
	P>0,05		P<0,001	
Рентгенологик босқичи	2,70±0,79	2,66±0,81	2,11±0,63	2,11±0,63
	P>0,05		P>0,05	
HAQ, балл	2,23±0,13	2,22±0,14	1,86±0,47	1,18±0,33
	P>0,05		P<0,001	
ВАШ, балл	78,8±2,6	77,93±2,06	74,00±5,01	62,69±5,15
	P>0,05		P<0,001	
Ричи индекси	1,61±0,22	1,55±0,22	1,51±0,28	0,97±0,18
	P>0,05		P<0,001	

Изоҳ: P – гуруҳлар ўртасидаги кўрсаткичлар фарқи ишончилиги.

#### Хулоса

Шундай қилиб хулоса қиладиган бўлсак РА касаллигида яллиғланишга қарши базис давода метотрексат монотерапиясига нисбатан уни лефлуноמיד билан комбинацияда қўлланилганда ижобий ўзгаришлар кузатилди.

#### Адабиётлар

1. Балабанова Р.М. Динамика пятилетней заболеваемости болезнями костно-мышечной системы и их распространенности среди взрослого населения России за 2013–2017 гг / Р.М. Балабанова, Т.В. Дубинина // Современная ревматология. – 2019. – №13(4). – С. 11-17.

---

2. Белов Б.С. Коморбидные инфекции у больных ревматоидным артритом: Status praesens / Б.С. Белов, Г.М. Тарасова, Д.В. Буханова // *Современная ревматология*. – 2019. – № 13(3). – С. 102-108.

3. Каратеев Д.Е. Современные принципы ведения больных с ревматоидным артритом / Д.Е. Каратеев, Е.Л. Лучихина // *Медицинский совет*. – 2017. – №17. – С.92-100.

4. Насонов Е.Л. Ингибиторы Янус-киназ при иммуновоспалительных ревматических заболеваниях: новые возможности и перспективы / Е.Л. Насонов, А.М. Лиля // *Научно-практическая ревматология*. – 2019. – № 57(1). – С.8-16.

5. Сорока Н.Ф. Ревматоидный артрит, ассоциированный с инфекцией *Chlamydia pneumoniae* / Н.Ф. Сорока, С.А. Костюк, С.В. Шаруба // *Здравоохранение. Healthcare*. – 2019. – №2. – С. 5-10.

6. Valner A. Structural and Functional Changes of Hands and Legs in Early Rheumatoid Arthritis / A. Valner, Ü. Kirsimägi, R. Müller // *Medicina (Kaunas)*. – 2021. – №57(4) –P.317.

7. World Health Organization, The Global Burden of Disease, 2004 Update. Accessed 13 March 2012. Available from: <http://www.who.int/health>, date of the application 06.09.2018.

### **КОМБИНИРЛАНГАН БАЗИС ДАВОНИНГ РЕВМАТОИД АРТРИТ КЛИНИК-ЛАБОРАТОР КЎРСАТКИЧЛАРИГА ТАЪСИРИ**

Мансурова Н.Н., Матчанов С.Х., Абдураззакова Д.С., Алиева К.К., Далжанова З.М., Ергалиева М.М.

*Ревматоид артрит касаллигини даволашда яллиғланишга қарши базис даво сифатида монотерапияда метотрексат қўлланилганга нисбатан уни лефлуномид билан комбинацияда қўлланилганда даодан ижобий самара кузатилди.*

**Калит сўзлар:** ревматоид артрит, метотрексат, лефлуномид.

