

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ УЗБЕКИСТАНА

**СБОРНИК
ТЕЗИСОВ И ДОКЛАДОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ**

**«СОВРЕМЕННАЯ РЕВМАТОЛОГИЯ: НОВЫЕ ПОДХОДЫ К
ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ»**

Ташкент - 2022

<i>Зияева Ф. К., Джураева Э. Р., Баходиржонов Т.Б.</i> Оценка поражения сонных артерий у больных системной красной волчанкой	24
<i>Ibragimov Kh.I., Axmedov I.A., Islamova K.A.</i> Metabolic syndrome in patients with rheumatoid arthritis: clinic based case-control study	25
<i>Ibragimov Kh.I., Axmedov I.A., Islamova K.A.</i> The risk of cardiovascular diseases in rheumatoid arthritis patients treated with disease-modifying antirheumatic drugs: a clinic based case control study	26
<i>Islamova K.A., Ibragimov Kh.I., Axmedov I.A.</i> Side effects of rituximab in patients with rheumatoid arthritis: an observational study	27
<i>Islamova K.A., Axmedov I.A., Ibragimov Kh.I.</i> The association between physical workload and knee osteoarthritis: clinic based case control study	28
<i>Исламова К.А., Ибрагимов Х.И., Ахмедов И.А.</i> Эрта ривожланган остеоартроз касаллигида ультратовуш текширув усулининг диагностик аҳамияти.....	29
<i>Каримжанов И.А., Динмухаммадиева Д.Р., Исканова Г.Х., Эгамбердиев С. Б.</i> Диагностическое значение остеокальцина при гормональном лечении ювенильного идиопатического артрита.....	31
<i>Miraxmedova X.T., Dadabayeva N.A., Xodjaeva T.K., Kenjakulova G.M.</i> Differensiyalanmagan biriktiruvchi to'qima kasalligi	33
<i>Mahmudova M.S., Akhmedova D.T.</i> Study of the prevalence of cardiovascular diseases in combination with obesity	35
<i>Mahmudova M.S., Dadabayeva N.A., Akhmedova D.T.</i> Identification of risk factors for coronary heart disease in the covid period	36
<i>Мирахмедова Х.Х., Мухаммадиева С.М., Кенгесбаева М.С.</i> Состояние костного метаболизма у больных анкилозирующим спондилитом.....	37
<i>Мусаева Ш.З., Саипова М.Л., Хатамова Д.Т., Зиямухамедова М.М.</i> Поражения легких и их коррекция при системной красной волчанке	39

DIFFERENSIYANLANMAGAN BIRIKTIRUVCHI TO'QIMA KASALLIGI

Miraxmedova X.T., Dadabayeva N.A., Xodjaeva T.K., Kenjakulova G.M.

Toshkent tibbiyot akademiyasi,

(Toshkent, O'zbekiston).

Differensiyallanmagan biriktiruvchi to'qima kasalligi – bu aniq bir kasallik diagnostik mezonlariga mos kelmaydigan biriktiruvchi to'qima kasalligidir. Bu kasallik ma'lum bir nechta biriktiruvchi to'qima kasalliklarining erta bosqichlarini ko'rsatadi. Bemorlarni prospektiv kuzatish davomida quyidagilar aniqlanishi mumkin, masalan ushbu kasallikning boshqa biriktiruvchi to'qima kasalligiga transformatsiyasi yoki remissiya rivojlanadi. Kuzatishimiz ostida TMA ko'p tarmoqli klinikasining “Ichki kasalliklar rehabilitatsiya” bo'limida davolanayotgan, Namangan viloyatidan 21yoshli bemor M. bo'ldi.

Shikoyatlar: Tizza bo'g'imida og'riqqa, tana xaroratining 39,0 °C ga ko'tarilishi, qaltirash, oyoqlardagi og'riq, ozib ketishga, og'iz bo'shlig'idagi yaralar, bosh aylanishi va holsizlik.

Bemor 28.08.2021 yilda yashsash joyida kesarcha kesish orqali tuqqan (homila chanoq bilan kelgan), amaliyot asoratsiz o'tgan. 01.11.2021 yilda sababsiz isitma 39,0°C ga ko'tarilishi, qaltirash bilan boshlangan. Bemor ginekologga murojat qilgan, uy sharoitida metrogil 1 mahal 5 kun, levofloksasin 100 ml venaga 2 mahal 3 kun, ampitsillin 1.0 g mushak orasiga 3 mahal 5 kun olgan, lekin samarasi bo'lmagan. Bemor 16.11.2021 yildan TTA ko'p tarmoqli klinikasi, ginekologiya bo'limida davolangan. Laporoskopiya qilingan, qorinda erkin suyuqlik aniqlan va olingan. Bo'limda gentametsin mushak orasiga, klindomitsin 600 mg 3 mahal 5 kun, diklfofenak 3.0 m/o, analgin, dimedrol qilingan. Bemor bo'limda revmatologiya xodimi tomonidan ko'rilgan, prednizolon 90-60-30 ED qilingandan keyin 1 kunga isitma normallasgan, keyin yana ko'tarilgan. Bemor qayta revmatologiya kafedrasi xodimi tomonidan ko'rilgan, prednizolon 120-90-60-30 ED tavsiya qilingan. Infektsionist, gematolog, endokrinolog tomonidan ko'rilgan. Noaniq etiologiyali isitma, TQB ni inkor etish uchun, TTA ko'p tarmoqli klinikasi IKRB bo'limiga statsionar davolanishga yotqizilgan.

Bemorning umumiy ahvoli o'rtacha og'ir, hushi o'zida. Holati yarim faol, astenik. Teri rangi oqimtir, elastikligi kamaygan. Teri osti klechatkasi sust rivojlangan. Sochlar siyrak. Tizza bo'g'imlarida ko'proq harakatda og'riq. Tana harorati 36,6 °C.

O'pka auskultatsiyasida o'pkaning pastki qismida sust vezikulyar nafas. Yurak tonlari bo'g'iqlashgan, ritmik. AQB 110/70 mm.sim.ust. YuQS 1 daqiqada 84 zarba, ritmik. Qorin palpatsiyada yumshoq, og'riqsiz, kindikdan pastda operatsiyadan keyingi

chandiqlik, kindikdan pastda o'ngda va chapda laporaskapiyadan keyingi chandiqlik. Jigar kattalashmagan. Diurez erkin, og'riqsiz, sutkada 1,5 litr. Turtki sinamasi ikki tomonlama manfiy.

Umumiy qon tahlili - gemoglobin-91; eritrosit-3,1; ECHT-10 (dinamikada ECHT-26); CRO-19,8; RF-4; ASLO-400; ANA-0,16; biokimyoviy tahlillar-patologiyasiz.

RW - salbiy, OIV- (VICH) - salbiy.

Jigar va qorin bo'shlig'ining ultratovush tekshiruvi: Surunkali gepatit, kichik astsit, qorin bo'shlig'ining orqa duglas boshlig'ida 180 ml suyuqlik bor.

MSKT: Gepatomegaliya, surunkali xolesistit.

EKG tekshiruvida: Sinusli aritmiya 62-75. YuEO' - chapga siljigan, (Qorinchalar muddatdan oldingi repolyarizatsiyasi). Miokarda gipoksik o'zgarishlar (dinamikada EKG da sinusli bradikardiya 54-60 ta minutida).

Tashxis: Differensiyalanmagan biriktiruvchi to'qima kasalligi. Dinamikada TQB inkor etish.

Prednizolon 90-60-30 mg + natriy xlor 0,9%-200,0 vena ichiga

Natriy xlor 0,9% -10,0 + Sefason 2.0 vena ichiga

Levofloksasin 100,0 vena ichiga

Askorbin kislota 5% -4,0 vena ichiga

Sol Medrol 500,0 + natriy xlor 0,9%-200,0 vena ichiga (puls terapiyasi)

Ibuprofen 200 mg 2 tab 2 mahal

omez 20 mg 1 tab 2 mahal

Xulosa. Kasallik sababsiz tana haroratining ko'tarilishi fonida boshlandi. Antibakterial terapiya kutilganidek samara bermadi. 3 kun davomida puls terapiya muolajasi bilan bemorning ahvolidagi yaxshilanish kuzatildi, kasallik remissiyasi bosqichiga erishildi.