

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**

---

---

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<i>Арипова Н.А.</i> Оценить изменения провоспалительных цитокинов у больных с системной склеродермией .....	7
<i>Axmedov I.A., Islamova K.A., Ibragimov Kh.I.</i> A genetic association between juvenile rheumatoid arthritis and interleukin-1 $\alpha$ polymorphism .....	8
<i>Axmedov I.A., Islamova K.A., Ibragimov Kh.I.</i> Visceral complications in patients with early onset systemic lupus erythematosus: a retrospective observational study .	9
<i>Ashurov D. O', Doliev A.</i> Revmatoid artrit kasalligida o'tkazilgan farmakoterapiya samaradorligini bemorlar jinsi va yoshga bo'g'liqlik darajalarini o'rganish.....	10
<i>Бекенова Г.Т., Аскарлов Н.Л., Алимова Н.З., Хасанова Ш.А., Мирзакаримова З.Т.</i> Взаимосвязи темперамента и приверженности к проводимой терапии .....	11
<i>Бердиева Д.У., Зияева Ф.К., Рахимов С.С.</i> Особенности клинического течения различных вариантов гранулематоза с полиангиитом .....	13
<i>Ризамухамедова М.З., Бердиева Д.У., Ахмедов А.</i> Оценка морфофункциональных и лабораторных показателей гранулематоза с полиангиитом.....	16
<i>Ганиева Н.А.</i> Оценить уровни интерлейкина-6 у больных с системной склеродермией .....	18
<i>Doliyev A., Ashurov D., Nurmuhammedova N.</i> Revmatoid artrit kasalligi - tibbiy-ijtimoiy muammo sifatida .....	19
<i>Жовлиева Д.Н., Матчанов С.Х., Мухаммадиева С.М., Султонова М.Х.</i> Остеоартроз касаллигида секин таъсир этувчи симптоматик воситаларнинг беморлар ҳаёт сифатига таъсири .....	21
<i>Джураева Э.Р., Зияева Ф.К., Тажсетдинова К.</i> Системная красная волчанка и герпесвирусная инфекция .....	23

---

## ОЦЕНИТЬ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ У БОЛЬНЫХ С СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ

*Арипова Н.А.*

*Ташкентская медицинская академия,  
(Ташкент, Узбекистан).*

**Цель исследования.** Оценить изменения цитокинового профиля у больных с системной склеродермией.

**Материалы и методы.** В исследование было включено 60 больных (20 мужчин и 40 женщины), соответствующих критериям ССД Американской коллегии ревматологов/Европейской антиревматической лиги (ACR/EULAR). Определяли уровни сывороточных цитокинов (интерлейкины - ИЛ 1 $\beta$ , 4) и всем пациентам проводилось иммунологическое обследование, включающее определение антител к топоизомеразе I (анти-Sc1-70), к центрoмерам (АЦА).

**Результаты и обсуждение.** В нашем исследовании большинство больных были женского пола, среднего возраста, с умеренной длительностью заболевания. Преобладали пациенты с лимитированной формой (54,3%), 38,7% больных имели диффузную, 5,8% – перекрестную (overlap-синдром); <1% – висцеральную и ювенильную формы ССД. Также определяли цитокины — интерлейкины (ИЛ) 1 $\beta$ , 4 с помощью иммуноферментного анализа (ИФА). Уровни цитокинов-1 $\beta$ , ИЛ-4 были увеличены как при ОСД, так и при ССД. Наиболее часто из ССД-ассоциированных антител (приблизительно у половины пациентов) были выявлены анти Sc1-70. АЦА имели место лишь у 44 (14,6%) пациентов. Сочетание позитивности по АЦА и анти-Sc1-70 было отмечено у трех пациентов с лимитированной ССД, в том числе у одной – с ранней формой заболевания. Среди них преобладали пациенты с лимитированной и перекрестной формами ССД. Поражения почек в данной группе пациентов не отмечалось.

**Выводы.** Исследование метаболизма цитокинового профиля и аутоантител может быть использовано для дифференциальной диагностики ОСД и ССД. Особенности нашего исследования является преобладание лимитированной формы ССД и частое выявление анти-Sc1-70 как при диффузной, так и при лимитированной форме ССД; отсутствие корреляций анти-Sc1-70 с быстрым прогрессированием патологического процесса, патологией почек.