



Тошкент Фармацевтика
Институту



"Учинчи Ренессансда
Ибн Сино Издошлари"



Самарқанд Давлат
Тиббиёт Институту

"УЧИНЧИ РЕНЕССАНСДА ИБН СИНО ИЗДОШЛАРИ"

мавзусидаги талабалар учун
Республика илмий амалий масофавий
конференцияси тўплами.

2021



**САМАРҚАНД ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ ҲАМДА ТОШКЕНТ
ФАРМАЦЕВТИКА ИНСТИТУТИ ҲАМКОРЛИГИДА ЎТКАЗИЛГАН
«УЧИНЧИ РЕНЕССАНСДА ИБН СИНО ИЗДОШЛАРИ» МАВЗУСИДАГИ
ТАЛАБАЛАР УЧУН ИЛМИЙ-АМАЛИЙ МАСОФАВИЙ
КОНФЕРЕНЦИЯСИ ТЕЗИСЛАРИ 2-СОН ТЎПЛАМИ.**

25 НОЯБРЬ 2021 ЙИЛ



Исследование клинико-биохимических изменений липидного обмена и основных параметров гемокоагуляции для оценки сердечно-сосудистых рисков у больных псориазическим артритом

Абдуллаев У.С., Ибрагимова Л.М.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней №1 Ташкентской Медицинской Академии, города Ташкент, Республики Узбекистан

Студентка третьего года обучения лечебного факультета Ташкентской Медицинской Академии, города Ташкент, Республики Узбекистан

e-mail: rome_1987@inbox.ru

тел: +998935290527

Аннотация: Псориазический артрит - воспалительная артропатия, часто связанная с псориазом и некоторыми другими сопутствующими заболеваниями. Изучение роли клинико-биохимических изменений липидного обмена, основных параметров гемокоагуляции и воспаления в развитии сердечно-сосудистой патологии у больных псориазическим артритом является актуальной междисциплинарной проблемой. Представляет интерес наличие взаимосвязи между клиническими проявлениями псориазического артрита, лабораторными показателями, воспаления и изменениями сердечно-сосудистой системы у больных данным артритом.

Ключевые слова: Псориазический артрит, сердечно-сосудистая патология, липидный обмен, гемокоагуляция.

Цель: изучить клинические и биохимические изменения липидного обмена и основных параметров гемокоагуляции для оценки сердечно-сосудистого риска у пациентов с псориазическим артритом.

Материал и методы исследования. В исследование включены 62 пациентов с подтвержденным диагнозом активного псориазического артрита (основная группа) и 32 пациентов с псориазическим артритом без признаков воспалительного поражения суставов (группа сравнения). Активность течения заболевания оценивали по критериям CASPAR, 2006.

Результаты исследования: При изучении состояния липидного обмена у больных псориазическим артритом было отмечено, что выраженность дислипидемии имеет тесную ассоциативную связь с активностью воспалительного процесса и наличием висцеральных проявлений заболевания и является минимальной у больных с низкой активностью псориазического артрита. Полученные результаты были использованы для изучения взаимосвязи основных показателей липидного обмена и интенсивности воспалительного процесса. Установлено, что у пациентов с псориазическим артритом низкой степени активности наблюдалось минимальное повышение липидного состава крови, по сравнению с контрольной группой ($p > 0,05$). Пациенты с псориазическим артритом средней степени имели менее высокое содержание показателей липидного спектра крови, в отличии от контрольной группы ($p < 0,05-0,01$). При анализе и оценке характера дислипидемии у пациентов с псориазическим артритом с активностью высокой степени выявлено статистически значимое увеличение концентрации общего холестерина (ОХ), триглицеридов (ТГ), холестерина (ХС), липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) и выявлено снижение содержания холестерина и липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) ($p < 0,01-0,001$).

У обследованных пациентов с активным псориазическим артритом оценивалось состояние свертывающей системы крови. При анализе результатов исследования параметров свертывания крови, которые сравнивали с аналогичными показателями в контрольной группе, выявлено



статистически значимое ($p < 0,05-0,01$) снижение протромбинового времени, АЧТВ, а также заметное снижение ПТИ. и МНО. Кроме того, выявлено повышение уровня фибриногена и растворимых фибрин-мономерных комплексов ($p < 0,01$). Основным показателем, свидетельствующим об изменении состояния гемостаза у пациентов с высокоактивными формами псориатического артрита, является достоверное снижение индекса АЧТВ. Это связано с тем, что последний свидетельствует о нарушении функции основных факторов свертывающей системы крови, а также является косвенным признаком дефицита прокалликреина и высокомолекулярного кининогена. По результатам исследования состояния системы гемокоагуляции у больных псориатическим артритом установлено повышение, в первую очередь, уровней АЧТВ, МНО, растворимых фибрин-мономерных комплексов и фибриногена ($p < 0,01$). Наблюдается повышение свертываемости крови на фоне обострения тяжести течения псориатического артрита, безусловно, свидетельствует о корреляции между этими параметрами.

Выводы: Коморбидность активного псориатического артрита с сердечно-сосудистой патологией представляет собой своеобразные нарушения липидного спектра, которая характеризуется атерогенными нарушениями липидного обмена (индекс атерогенности $> 3,5$). Выявлен основной фактор, способствующий развитию дислипидемии и гиперкоагуляции: активность основного заболевания.

Литература:

1. Бадюкин, В.В. Сустановной синдром и системные проявления псориатического артрита / В.В. Бадюкин М., 2006. - 40с.
2. Насонов, Е.Л. Васкулиты и васкулопатии / Е.Л. Насонов, А.А. Баранов, Н.П. Шилкина. — Ярославль: Верхняя Волга, 1999. 616 с.
3. Янышева А.В. / Метаболические нарушения при псориатическом артритe // Сибирский медицинский журнал. — 2008. — №2. — С. 25-28.