



# O'ZBEKISTON *tibbiyot* JURNALI

*Медицинский*  
ЖУРНАЛ  
УЗБЕКИСТАНА

№1  
2020

**O`ZBEKISTON** *Медицинский*  
*tibbiyot* *журнал*  
**jurnali** **УЗБЕКИСТАНА**  
**Medical journal of UZBEKISTAN**  
**Ilmiy - amaliy jurnal**

№ 1, 2020

1922 йилнинг январидан чика бошлаган

Таъсисчи – Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги

ТАХРИР ҲАЙЪАТИ

Бош муҳаррир – А.К.Шадманов

*В.Е.Аваков, Х.А.Акилов, А.В.Алимов, Б.А.Аляви, Д.А.Асадов, С.М.Бахромов, Б.Т.Даминов, Т.О.Даминов (бош муҳаррир ўринбосари), Х.К.Джалилов, Ф.И.Иноятова, Т.И.Искандаров, С.И.Исмаилов, Х.М.Камилов, Х.П.Камилов (масъул котиб), Х.Я.Каримов, Ш.И.Каримов, Р.Д.Курбанов, Д.К.Наджимутдинова, Ф.Г.Назирова, У.Ю.Сабилов, С.С.Саудалиев, Ж.М.Собилов, М.Н.Тилляшайхов, Л.Н.Туйчиев, А.М.Убайдуллаев, А.М.Хаджибаев, М.Х.Ходжибеков, А.Н.Юнусходжаев, Б.К.Юсупалиев.*

Журнал Ўзбекистон матбуот ва ахборот агентлиги томонидан  
 2011 йил 12 май рўйхатга олинган (№ 0138)

Муҳаррир - Ш.Б.Джандарбеков.

Компьютерда саҳифаловчи - Ф.Махкамов

100047, Тошкент, Махтумкули кўчаси, 103, Тел. (71) 289-44-57, [www.medjournal.site.uz](http://www.medjournal.site.uz)

Буюртма № 146. Адади 431 нуска.

Босишга рухсат этилди 08.05.2020 й. Формат 60×84 1/4. Нархи шартнома асосида

«Print Line Group» ХК босмаҳонасида босилди.

Тошкент ш., Бунёдкор шоҳкўчаси, 44.


ТОШКЕНТ

ДУК «O`zbekiston tibbiyot jurnali»

2020

© ДУК O`zbekiston tibbiyot jurnali, 2020 y.

**МУНДАРИЖА**

**SOG'LIQNI SAQLASHNI TASHKIL QILISH**   
**ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Азиз Бахрамович Искандаров К ВОПРОСУ ОЗДОРОВЛЕНИЯ УСЛОВИЙ ТРУДА ЖЕНЩИН, ЗАНЯТЫХ В ШЕЛКОТКАЦКИХ ПРОИЗВОДСТВАХ УЗБЕКИСТАНА ..... 2

Эркинжон Зиёевич Исаков, Нодиржон Соипжонович Матхошимов АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ ..... 6

Фарход Хушбакович Рахимов, Нодира Абдурахмоновна Исломова, Гулрух Комилжоновна Ботиралиева, Хайдар Пазилович Камиллов СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ СОҶА ВА ИХТИСОСЛИКЛАРИДА ИНТЕГРАЦИЯЛАШУВ ВА ИННОВАЦИОН МУҲИТНИНГ ШАКЛЛАНИШИГА ЁНДАШУВ ..... 9

Ирода Абдурасуловна Камилова НАСЛЕДСТВЕННАЯ ОТЯГОЩЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОК С ЦЕРВИКАЛЬНОЙ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИЕЙ В ЖЕНСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ Г. ТАШКЕНТА ..... 15

**AMALIY SHIFOKOR KONSPEKTI**   
**КОНСПЕКТ ПРАКТИЧЕСКОГО ВРАЧА**


Искандар Рахимович Мавлянов, Сардор Каримович Курганов, Зафар Искандарович Мавлянов, Сардор Расулович Парпиев, Аъзам Баходирович Солиев, Суннат Туйчибаевич Юлчиев ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ ПОЛИМОРФИЗМОВ В ГЕНАХ PPARG1A (rs4253778), PPARGC1A (rs8192678) И PPARG2 (rs1801282) У СПОРТСМЕНОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ЦИКЛИЧЕСКИМИ ВИДАМИ СПОРТА ..... 19

Махмуд Мансурович Усманов, Хамдамбек Фарходович Рузиметов СОСТОЯНИЕ КИШЕЧНОГО ГИДРОЛИЗА И ТРАНСПОРТА УГЛЕВОДОВ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ..... 25

Нигора Маърифовна Сидикова СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ИНФОРМАТИВНОСТИ СТЕРОИДНЫХ ГОРМОНОВ В КРОВИ И СЛЮНЕ БЕРЕМЕННЫХ С ГИПЕРАНДРОГЕНИЕЙ ..... 27


Тимур Владимирович Мелькумян, Анжела Даниловна Дадамова, Сурайе Шухратовна Шералиева, Дилоро Жамолитдиновна Каххарова, Шахло Ильхомовна Рахматуллаева, Нодира Акбаровна Некбаева ОЦЕНКА ПРЕДЕЛА ПРОЧНОСТИ СВЕТООТВЕРЖДАЕМЫХ ДЕНТАЛЬНЫХ КОМПОЗИТОВ ..... 29

Умида Тохировна Нугманова, Хилола Худойбергеновна Кенджаева, Акрам Юлдашевич Юлдашев, Камола Хамраевна Сафарова ФОРМИРОВАНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРЕДДВЕРИЯ ПОЛОСТИ РТА ЧЕЛОВЕКА В РАННЕМ ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ ..... 32

**KLINIK TIBBIYOT**   
**КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА**

Маъриф Шакирович Каримов, Динора Аюповна Парпиева, Фазилат Нармаматовна Шукурова РЕВМАТОЛОГИК АМАЛИЁТДА СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТЛАРДА АССОЦИИРЛАНГАН ЖИГАРДАН ТАШҚАРИ БЕЛГИЛАР ..... 34


<sup>1</sup>Аброр Мирхакимович Азизов, <sup>2</sup>Саодат Убаевна Асилова, <sup>2</sup>Равшан Бахадырович Назаров, <sup>2</sup>Дильшод Кудратович Ширинов ПОКАЗАТЕЛИ ДВУХЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ РЕНТГЕНОВСКОЙ ДЕНСИТОМЕТРИИ У БОЛЬНЫХ С РИЗОМЕЛИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛОАРТРИТА ..... 39

**DAVOLOVCHI SHIFOKORLAR VA DORIHONA ISHCHILARI DIQQATIGA**   
**ВНИМАНИЮ ЛЕЧАЩИХ ВРАЧЕЙ И АПТЕЧНЫХ РАБОТНИКОВ ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ**  
**ЛЕКАРСТВ**

<sup>1</sup>Зиявиддин Зайнутдинович Хакимов, <sup>1</sup>Алишер Худайбердиевич Рахманов, <sup>2</sup>Шохида Тахировна Сафаева ВЛИЯНИЕ КАМЕДЬ – СМОЛЫ FERULA ASAFOETIDA НА ЖЕЛЧЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ПЕЧЕНИ ПРИ ОСТРОМ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ..... 42

Динара Хамдуллаевна Ирназарова ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВИТАМИНОМ D ЖЕНЩИН С МИОМОЙ МАТКИ..... 45

Фотима Абдулазизовна Шокирова, Хайдар Пазилович Камиллов ОПТИМИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ..... 54

**SHARHLAR**   
**ОБЗОРЫ**

Сайит Индиаминович Индиаминов, Азиза Эркиновна Давранова АКТУАЛЬНЫЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ТУПЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА ..... 58

Абдигаффор Гадаевич Гадаев, Улугбек Дарханович Ибрагимов, Абдикодир Кенжаевич Курбонов, Рустам Исмагуллаевич Туракулов, Сарвар Эшбоевич Хожиев СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИДА ТАШКИ НАФАС ФАОЛИЯТИ ВА ҚОННИНГ ГАЗ ТАРКИБИ ЎЗГАРИШИНИ БАҲОЛАШНИНГ АҲАМИЯТИ ..... 62

<sup>1</sup>Эркин Назимович Билалов, <sup>2</sup>Дилшод Абдунабиевич Абдиназаров, <sup>2</sup>Ахмаджон Эркин угли Нозимов, <sup>1</sup>Окилхон Ильесович Орипов ХИРУРГИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПТЕРИГИУМА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) ..... 65

Нигора Убайдуллаевна Таджиева, Элмира Мамарафиковна Усманова КЛИНИЧЕСКИЕ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ STREPTOCOCCUS PYOGENES 68

Нематжон (Солиевич) Мамасолиев, Хатам Хасанбаевич Турсунов, Бурхонжон Умарович Усмонов, Рано Рустамбековна Курбонова МИОКАРД ИНФАРКТИ – 2019. 2 – ЧИ АХБОРОТ: БЕМОРНИ БОСҚИЧМА – БОСҚИЧ ОЛИБ БОРИШ ВА КУЗАТУВ АЛГОРИТМИ. КЛИНИК ТАВСИЯЛАР ..... 72

Нодир Назирович Султонов, Хабиб Бобомуродович Барноев, Максуд Атабоевич Сабиров СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ..... 75

Хайдар Пазилович Камиллов, Шахзода Исаковна Самадова, Малика Худайбергеневна Ибрагимова, Зебо Муродова КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА: КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ И ЛЕЧЕНИЕ..... 78

Дилбар Камалджановна Махкаммова НАРУШЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОГО И КОЛИЧЕСТВЕННОГО СОСТАВА СЛЕЗНОЙ ЖИДКОСТИ У БОЛЬНЫХ С ИЗМЕНЕНИЯМИ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ..... 82

**AMALIYOTDAGI HODISALAR** 

**СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ**

Нигора Хасановна Тухтаева, Маъриф Шакирович Каримов, Марина Валерьевна Сибиркина  
ИЗУЧЕНИЕ ОБСЕМЕНЕННОСТИ Н. PYLORI У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ ..... 86

Муборахон Джалиловна Ахмедова, Тажигуль Ахметовна Ниязова, Хамидулла Баширович Магзумов,  
Шерзод Алиевич Бойбеков БРУЦЕЛЛЁЗНИНГ ЯРИМ ЎТКИР ШАКЛИНИ ЭТИОТРОП ДАВОЛАШ  
УСУЛИНИ САМАРАДОРЛИГИ ..... 89

Зиядулла Эшмаматович Жуманов, Софья Анатольевна Блинова, Сайит Индияминович Индияминов  
АКТУАЛЬНОСТЬ УСТАНОВЛЕНИЯ ДАВНОСТИ НАСТУПЛЕНИЯ СМЕРТИ В УСЛОВИЯХ  
ЖАРКОЙ АРИДНОЙ ЗОНЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ..... 92

Шухрат Абдужалилович Боймурадов, Элёр Сабилов КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ  
С РЕЦЕССИЕЙ ДЕСНЫ В СОЧЕТАНИИ С ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ И  
ДЕФОРМАЦИЯМИ ..... 97

<sup>1</sup>Ойбек Абдужаббарович Бабаджанов, <sup>2</sup>Саидкосим Саидазимович Арифов, <sup>1</sup>Шахноза Рустамовна  
Абзалова, Диляфруз Анваровна Уринбаева РОЛЬ ГЕНА VDR В РАЗВИТИИ РОЗАЦЕА ..... 99

**EKSPERIMENTAL TADQIQOTLAR** 

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Рустам Абрарович Садыков, Ольга Вячеславовна Ким, Аллонур Бахтинурович Саидов, Айзада  
Сарсенбаевна Досбергенова МЕТОД ПЛАЗМОСОРБЦИИ ДЛЯ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ  
ДЕТОКСИКАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ УГОЛЬНЫХ СОРБЕНТОВ ..... 102

Наджиюлла Хабибуллаевич Шамирзаев, Шухрат Жумаевич Тешиев, Равшан Раджапович  
Баймурадов ОҚ КАЛАМУШЛАР МОЯГИ МОРФОЛОГИК КЎРСАТКИЧЛАРИНИНГ МЕЪЁРДА,  
СУРУНКАЛИ НУР КАСАЛЛИГИДА ВА БИОСТИМУЛЯТОР ТАЪСИРИДА ЎЗГАРИШИ ..... 106

*Нигора Хасановна Тухтаева, Маъриф Шакирович Каримов, Марина Валерьевна Сибиркина*

### ИЗУЧЕНИЕ ОБСЕМЕНЕННОСТИ *H. PYLORI* У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

*Ташкентская медицинская академия*

#### Введение

Ревматоидный артрит (РА) – иммуновоспалительное (аутоиммунное) ревматическое заболевание, характеризующееся тяжелым прогрессирующим поражением суставов и внутренних органов, развитие которого определяется сложным взаимодействием факторов окружающей среды и генетической предрасположенности, ведущих к глобальным нарушениям в системе гуморального и клеточного иммунитета [3]. Проблема эффективного лечения воспалительных заболеваний суставов является одной из наиболее актуальных для практического ревматолога.

Желудок здорового человека колонизирован относительно небольшим количеством микроорганизмов. К повреждению желудка с развитием воспалительного, атрофического процессов может приводить множество факторов, в т.ч. персистенция в организме человека некоторых микроорганизмов, способных поддерживать хроническое воспаление, нарушать баланс нормомикробиоценоза, трофику тканей и нейроиммунную регуляцию. Согласно иностранным источникам, наиболее распространенными в неизмененном желудке являются стрептококки, микрококки, вейлонеллы, актиномицеты, фузобактерии, нейсерии и др. *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) доминирует в микробиоте, составляя до 94% от общей численности (Кулакова В.Г., Возная Н.А., 2002).

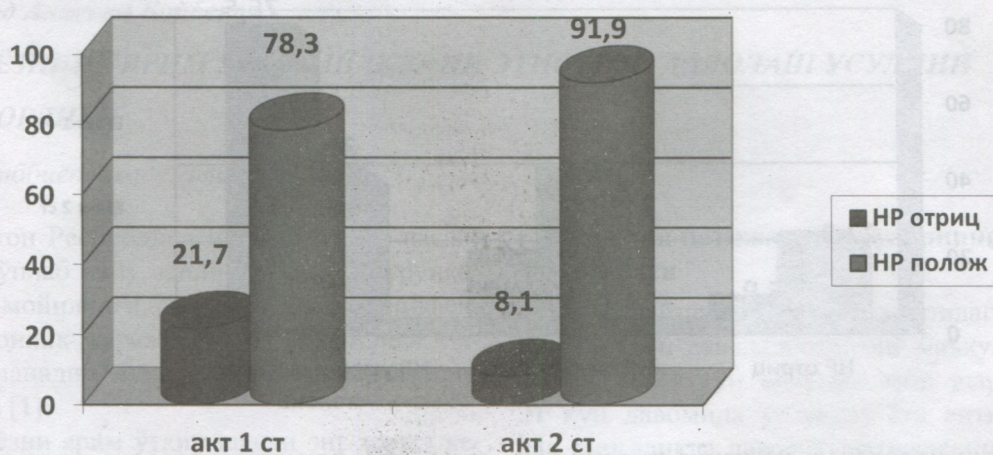
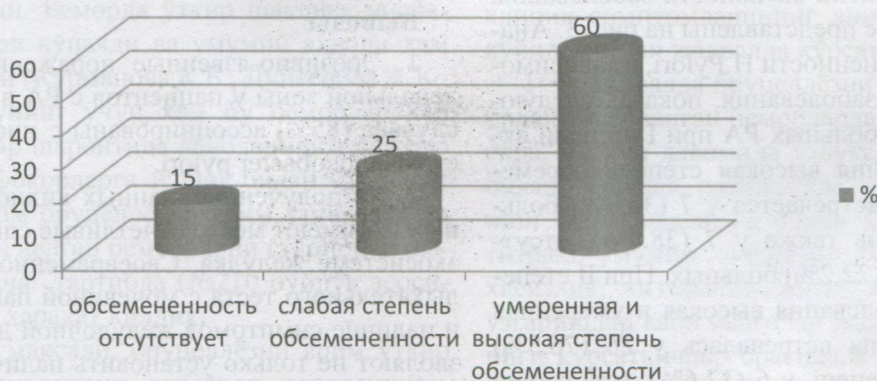
Эпидемиологическими исследованиями установлено, что *H. Pylori* широко распространен среди населения всех континентов земного шара: до 60% общей популяции инфицировано *H. Pylori*, начиная с детского возраста [3]. По литературным данным, в 44% случаев *H. Pylori* встречается в составе пристеночной микрофлоры здоровых лиц (Чернин В.В. с соавт., 2008). Вместе с тем, сегодня не вызывает сомнения его этиологическая роль в развитии, как желудочных, так и внежелудочных заболеваний [2].

Целью исследования явилось изучение частоты встречаемости, высеваемости и степени обсемененности желудка *H. Pylori* у больных РА, в зависимости от клинических характеристик заболевания.

#### Материалы и методы

Обследовано 38 больных в возрасте от 18 до 59 лет. Среди них преобладали женщины - 34 (89,5%), мужчин было 4 (10,5%). Соотношение женщины/мужчины – 8,5/1. Длительность постоянного приема НПВП у всех пациентов составляла более 1 года (в среднем- 2,1±0,2 года). Все пациенты выразили свое согласие на участие в настоящем исследовании. Диагноз РА во всех случаях был достоверным, в соответствии с критериями Американской коллегии ревматологов [6]. У 5 из них (13,2%) - I степень активности ревматоидного процесса, у 27 (71%) - II и у 6 (15,8%) - III степень. Активность РА оценивалась по показателям DAS28, СОЭ, уровню С-реактивного белка и количеству лейкоцитов. У всех пациентов было медленно прогрессирующее течение. Суставная форма РА диагностирована у 34 (89,5%). Рентгенологически I стадия РА обнаружена у 4 (10,5%), II - у 16 (42,1%), III - у 17 (44,75%) и IV - у 1 (2,65%) пациента.

Критериями включения больных в исследование были достоверный диагноз РА и отсутствие тяжелой сопутствующей патологии внутренних органов с функциональной недостаточностью. Объем исследования больных включал общий анализ крови и мочи, количественное определение С-реактивного белка, ревматоидного фактора в сыворотке крови, рентгенологические и эндоскопическое исследования желудка и двенадцатиперстной кишки (использовали аппарат фирмы «Olympus»). О наличии хеликобактерной инфекции судили по результатам уреазного теста. Чувствительность тест-системы ХЕЛИК с индикаторной трубкой составила 95%, а специфич-

Рис. 1. Частота встречаемости *H.Pylori* у больных РА, в зависимости от активности заболеванияРис. 2. Степень обсемененности *H.Pylori* у больных РА

ность - 97% (Успенский Ю.П., Барышникова Н.В., 2010).

Результаты исследования обработаны методом вариационной статистики на персональном компьютере с применением стандартных программ корреляционного анализа с вычислением средних арифметических величин (Кулачев А.П., 1999). Достоверность различий средних величин сравниваемых показателей оценивали по t-критерию Стьюдента. Различие считали достоверными при  $p < 0,05$ .

### Результаты исследования

Первоначальное обследование продемонстрировало наличие язвенных дефектов слизистой оболочки желудка у 27,59% пациентов, язвенных дефектов двенадцатиперстной кишки – у 34,48%, эрозий желудка – у 20,69%, сочетанных поражений желудка и двенадцатиперстной кишки – у 17,24% пациентов. Таким образом, у всех пациентов с РА, получавших лечение НПВП и отмечавших, при этом, наличие симптомов желудочной диспепсии, наблюдалось поражение желудка и/или двенадцатиперстной кишки различной степени выраженности. По результатам применения

дыхательного уреазного теста инфицированность *H.Pylori* у больных РА составила 85%.

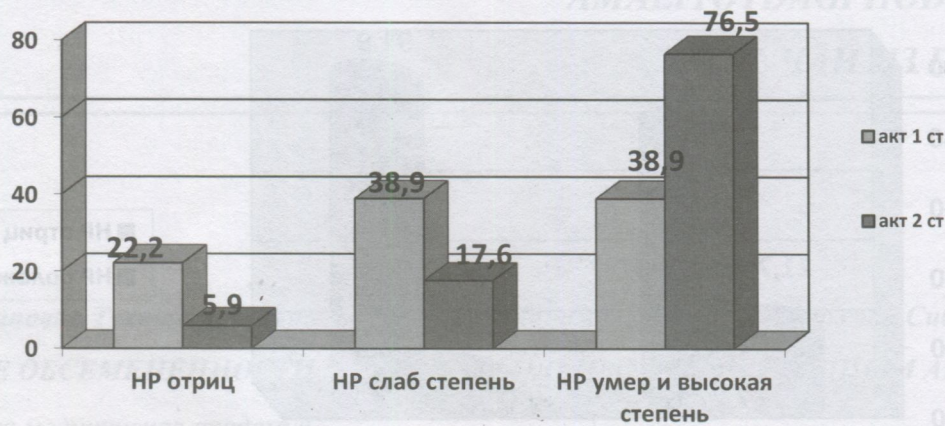
Оценка частоты инфицированности *H.Pylori* у обследованных больных рассматривалась так же в аспекте степени активности воспалительного процесса в суставах, результаты этого анализа представлены на рис. 1.

Как видно на представленных данных, у больных РА с I степенью активности заболевания удельный вес *H.Pylori* положительных пациентов составил – 18 (78,3%), при II степени активности – 34 (91,9%). Таким образом, у больных РА по мере нарастания степени активности заболевания увеличивался удельный вес сероположительных по *H.Pylori* больных.

Нами проведено изучение степени обсемененности *H.Pylori* у больных РА. Результаты представлены на рис. 2.

При изучении степени обсемененности *H.Pylori* у больных РА получены следующие результаты: отсутствие обсемененности у 9 (15%) больных, слабая степень обсеменения у 15 больных (25%), высокая и умеренная степень обсеменения - у 36 (60%). Как видно из приведенных данных, преобладал удельный вес больных с умеренной и высокой степенью обсемененности *H.Pylori*.

Рис. 3. Степень обсемененности H.Pylori у больных РА, в зависимости от активности заболевания



Немаловажным являлось изучение степени обсемененности H.Pylori у больных с артритами, в зависимости от степени активности заболевания. Полученные данные представлены на рис. 3. Анализ степени обсемененности H.Pylori, в зависимости от активности заболевания, показал следующие результаты: у больных РА при I степени активности заболевания высокая степень обсемененности H.Pylori встречается у 7 (38,9%) больных, слабая степень также у 7 (38,9%), отсутствие H.Pylori - у 4 (22,2%) больных. При II степени активности заболевания высокая и умеренная степень обсеменения встречалась у 26 (76,5%) больных, слабая степень у 6 (17,6%), отсутствие H.Pylori - у 2 (5,9%) больных.

Следовательно, результаты настоящего исследования свидетельствуют о нарастании степени обсемененности H.Pylori слизистой оболочки желудка при повышении степени активности заболевания. Кроме того, между выраженностью дисбиотических изменений в желудке и степенью обсемененности H.Pylori существует прямая

связь, что, возможно, говорит о влиянии инфекции H.Pylori на течение РА.

**Выводы**

1. Эрозивно-язвенные поражения гастродуоденальной зоны у пациентов с РА в большинстве случаев (85%) ассоциированы с инфицированностью Helicobacter pylori.

2. Из полученных данных видно, что у больных РА имеют место отчетливые сдвиги в микроэкосистеме желудка. Своевременное проведение дыхательного теста с мочевиной пациентам с РА и наличие симптомов желудочной диспепсии позволяют не только установить наличие и степень контаминации Helicobacter pylori, но и назначить патогенетически обоснованную терапию, направленную на ее эрадикацию.

3. Результаты настоящего исследования свидетельствуют о нарастании степени обсемененности H.Pylori слизистой оболочки желудка при повышении степени активности заболевания, что, возможно, говорит о влиянии инфекции H.Pylori на течение РА.

**Литература**

1. Аснер Т.В., Калягин А.Н. Урогенные реактивные артриты: современные аспекты диагностики и лечения. Современная ревматология. 2010; 4: 11-15. 2. Черных Т.М. Особенности течения ревматоидного артрита у лиц трудоспособного возраста. Научно-практическая ревматология. 2011; 6: 35-38. 3. Smolen J.S., Aletaha D., McInnes I.B. Rheumatoid arthritis. Lancet. 2016; 388(10055): 2023-38.