

ISSN 2181-5887



O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI



ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК
УЗБЕКИСТАНА

№ 2, 2023

O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI

Ilmiy-amaliy jurnal

2023. №2

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

Научно-практический журнал

«ICHKI KASALLIKLARNI TASHXISLASH VA DAVOLASHDA INNOVASION TEXNOLOGIYALAR»

(Akademik k.Yu.YULDASHEV 90 yilligiga bag'ishlangan)

XALQARO TERAPEVTLAR ANJUMANI

TEZISLARI

19–20 MAY 2023 ЙИЛ, ТОШКЕНТ

ТЕЗИСЫ

МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ТЕРАПЕВТОВ
«ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ
ВНУТРЕННИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»

(посвященная 90-летию академика ЮЛДАШЕВА К.Ю.)

19–20 МАЯ 2023 ГОДА, ТАШКЕНТ

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА Нарзыкулов Р.М., Абдуллаев С.Д., Толибов М.М.	111
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛОАРТРИТОМ ПО ДАННЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИИ Пулатова Ш.Б., Мирзажоннова Г.С., Набиева Д.А.	111
СЕКУКИНУМАБ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ Рузубаев И.А., Абдуллаев Х.Д.	112
СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ ТУРЛИ ЎРИНБОСАР ТЕРАПИЯЛАРИДА РИТМ БУЗИЛИШЛАР ЧАСТОТАСИНИ БАҲОЛАШ Салямова Ф.Э.	112
ОСТЕОАРТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОЛЛАРДА ЖИСМОНИЙ МАШҚЛАРНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ ЎРГАНИШ Сафаров А. Ж., Камилова У.К.	113
ТЕЧЕНИЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА СОННЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ НА ФОНЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ Сирлибоев И.А., Джуроева Э.Р., Матчанов С.Х., Мансурова Н.Н.	114
ТИМУС ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ Суяров А.А., Куреев В.В., Мирпулатова Г.Э., Хатамов Х.М.	114
ПСОРИАТИЧЕСКАЯ АРТРОПАТИЯ: РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ Толеу М.Е., Сулейменов А.К.	115
ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА ЭНДОТЕЛИАЛ ДИСФУНКЦИЯСИ ЮРАК ҚОН ТОМИР ТИЗИМИНИ ШИКАСТЛАНИШИДАГИ АҲАМИЯТИ Турсунбаев А.К., Каримова Н.А.	116
РОЛЬ НАТРИЙУРЕТИЧЕСКИХ ПЕПТИДОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК Турсунова Л.Д., Жаббаров О.О.	117
РЕВМАТОИД АРТРИТ (РА) КАСАЛЛИГИДА АНЕМИК СИНДРОМ Умаров А.Э., Абдуллаев С.М.	117
ТЕРАПИЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ Хамраева Н.А.	118
ФАКТОРИАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ Хамраева Н.А.	119
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЛЮПУС НЕФРИТА У БОЛЬНЫХ МУЖСКОГО И ЖЕНСКОГО ПОЛА Мухитдинова Н.З., Хусанходжаева Ф.Т., Салямова Ф.Э.	120
ПОДАГРА БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОЛЛАРДА ИЧАК МИКРОБИОЦЕНОЗИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ ВА ПРЕБИОТИК ТЕРАПИЯНИНГ КАСАЛЛИК КЛИНИК КЕЧИШИГА ТАЪСИРИ Ширанова Ш.А., Набиева Д.А., Мухаммадиева С.М.	120
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ HCV, HBV-ИНФЕКЦИИ И ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ Шукурова Ф.Н., Каримов М.Ш.	121
ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ РОДСТВЕННОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ В ОТДАЛЕННЫЕ СРОКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ Юлдашев У.К., Даминов Б.Т., Буриев А.Т., Турсунов Д., Нурмухамедов Б.Б., Собиров У.Х.	122
СУРУНКАЛИ БУЙРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БИЛАН БОҒЛИҚ СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИНИНГ КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ Юсупова З.К., Агабабян И.Р.	122
ASSESSMENT OF IMMUNOLOGICAL PARAMETERS IN PATIENTS WITH OSTEOARTHRITIS Mirzaeva G.P., Jabbarov A.A., Kadirova Sh.A., Tursunova L.D.	123
SERUM P-SELECTIN AS AN EARLY MARKER OF ENDOTHELIAL DYSFUNCTION AND ATHEROSCLEROTIC CHANGES IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE Rasulova Kh.A., Abbasov A.K.	123
ASSOCIATION OF COPEPTIN LEVEL WITH ANGIOTENSIN-CONVERTING ENZYME GENE POLYMORPHISM IN PATIENTS WITH DIABETIC NEPHROPATHY Semenoviykh P. S., Nesen A. O., Savicheva K. O., Galchinskaya V. Yu.	124
ESTIMATION OF THE QUALITY OF THE LIFE OF PATIENTS WITH GOUTY ARTHRITIS Tashpulatova M.M., Nabiyeva D.A.	125
CORRECTION OF PLATELET AGGREGATION ACTIVITY DISTURBANCES IN CHILDREN WITH CHRONIC GLOMERULONEPHRITIS Yaxyayeva K.Z., Khursanova M.O., Doniyorov S.T.	125

РАЗНОЕ

MIYELODISPLASTIK SINDROMLI BEMORLARDA GEMOSIDEROZNI KELTIRIB CHIQUYUVCHI OMILLAR TAHLILI Berdiyeva X.X.	126
BOLALARDA FANKONI NEFRONOPTIZINING KLINIK – ETIOLOGIK XUSUSIYATLARI Raxmanova L.K., Madjidova N.M., Karimjanov I.A.	126
FOLAT KISLOTA GIPOVITAMINOZINI KEKSA YOSH DAGILARDA SO'ROVNOMA ASOSIDA O'RGANISH Shokirova F.J.	127

чалинган беморларда микрофлоранинг ўзига хос хусусиятлари унинг таркибида шартли патоген ва патоген бактерияларнинг пайдо бўлиши, аутофлоранинг колонизация қаршилигини ва иккиламчи иммунитет танқислигини камайтираш орқали шартли патоген микроорганизмларнинг фаоллашиши ҳисобланади.

Хулоса. Бифидумбактерум –PL ва Lactobacterinum пробиотикларини подагра билан оғриган

беморларни комплекс даволашга киритиш даволанган беморларнинг 66,7 фоизида яхши клиник ва лаборатория таъсирига олиб келади, артритнинг кучайиши частотаси ва интенсивлигини пасайтиради ва шунга мос равишда беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилайди.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ HCV, HBV-ИНФЕКЦИИ И ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

ШУКУРОВА Ф.Н., КАРИМОВ М.Ш.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Оценить распространенность HCV-HBV-инфекции при ревматоидном артрите (РА) и течение хронических коморбидных инфекций, вызванных вирусами гепатита В (ВГВ) и С (ВГС) у больных РА.

Материал и методы. В 2020–2023 годах в качестве объектов исследования были включены 134 пациента в возрасте от 20 до 65 лет с диагнозом ревматоидный артрит (РА), находящиеся на стационарном лечении в многопрофильной клинике Ташкентской медицинской академии (ТМА). В распределении больных по полу процент женщин составила 91%. С целью оценки распространенности ВГС, ВГВ-инфекции при РА у больных основной группы собирали и исследовали венозную кровь для определения маркеров вирусных гепатитов С и В и проведения других лабораторных анализов. Всем больным РА проведено рентгенологическое исследование.

Результаты исследования. Из 134 пациентов, включенных в исследование, маркеры HCV-инфекции были выявлены у 15 пациентов – 11,4% случаев и маркеры HBV-инфекции у 7 пациентов – 5,2%. В этом случае общая коморбидность вирусного гепатита при распространенном РА отмечена у 22 больных – 16,4%. Группы РА с выявленным ВГС и ВГВ имели $\chi^2=4,5$ при $p=0,052$ соответственно. Кроме того, у 47 (35%) из 134 участников было хроническое неспецифическое поражение печени.

У этих больных слабость, быстрая утомляемость, снижение аппетита, тошнота, метеоризм, тяжесть и боли правым подреберье, желтуха расценивались как клинические проявления хронического гепатита, и

наблюдались у 8 больных, т. е. у 53,3% больных с диагнозом гепатит С при РА. Эти симптомы достоверно чаще наблюдались у больных хроническим вирусным гепатитом С (ХВГ С) в сочетании с РА, чем у больных хроническим неспецифическим заболеванием печени без ХВГ С при РА. Кроме того, установлено, что ревматические симптомы в виде полиартралгии, припухлости суставов и скованность чаще наблюдались у больных РА с ХВГ С или ХВГ В и различными хроническими неспецифическими заболеваниями печени при РА, чем в группе больных изолированной течением РА ($\chi^2=4,6$; $p=0,03$). Наличие полиартралгии было выше у больных РА с диагнозом ХВГ, чем у больных РА с диагнозом хронических неспецифических заболеваний печени ($\chi^2=15,6$; $p=0,001$). Рентгенологически II стадия РА часто отмечается при коморбиде РА с хроническим гепатитом в рентгенограммах суставов, в то же время рентгенологическая III стадия заболевания в основном отмечалась в группе больных с изолированным РА без каких-либо различий в других показателях заболевания.

Выводы. Таким образом, коморбидное течение HCV, HBV и РА может изменить клинические проявления заболевания. При этом у больных РА суставной синдром усугубляется, но при сочетании РА с ХВГ С и В часто отмечают II рентгенологическую стадию РА. Эти данные показали, что коморбидное течение хронического гепатита при РА сопровождается уменьшением эрозивного поражения суставов. В то же время было отмечено, что симптомы, характерные для поражения печени, значительно усиливаются у пациентов с сопутствующей патологией.