

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

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 CHIQRUVCHI 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 YOSHDAGILARDA SO'ROVNOMA ASOSIDA O'RGANISH Shokirova F.J.	127

(gipokalsemiya, anemiya, skelet malformatsiyasi) ikkinchi darajali hisoblanadi.

Tashxis quyidagi ma'lumotlarga asoslanadi: 1) patologiyaning oilaviy tabiati; 2) 2–3 yoshdan keyin poliuriya, polidipsiya va jismoniy rivojlanishning kechikishi shaklida patologiyaning birinchi belgilari paydo bo'lishi; 3) buyraklarning konsentratsion funksiyasining buzilishi, patologiyaning muqarrar ravishda progressiv rivojlanishi oqibatida keyinchalik CRF ning rivojlanishi.

Xulosa. 1. Fankoni sindromi etiologiyasida quyidagi omillar muhim o'rin tutadi: 1. Ba'zi dori vositalarining

ta'sir qilishi (jumladan, ba'zi kimyoterapiya va antiretrovirus dorilar). 2. Og'ir metallar yoki boshqa kimyoviy moddalar ta'sir qilishi. 3. D vitamini tanqisligi. 4. Buyrak transplantatsiyasi. 5. Ko'p sonli miyelomlar. 6. Amiloidoz. 7. Yaqin qarindoshlar o'rtasidagi nikoh.

2. Kasallik profilaktikasida tibbiy genetik maslahat asosiy o'rin tutad va oila a'zolarining bir nechtasida surunkali buyrak etishmovchiligidan o'lim holatlarining takrorlanishini kasallikning tashxis mezonini sifatida xisoblash mumkin.

FOLAT KISLOTA GIPOVITAMINOZINI KEKSA YOSH DAGILARDA SO'ROVNOMA ASOSIDA O'RGANISH

SHOKIROVA F.J.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston

Tadqiqot maqsadi. Maxsus tuzilgan so'rovnoma asosida keksa yoshdagilarda folat kislotasi tanqisligi bo'yicha ma'lumotlarni o'rganish va so'rov natijalarini tahlil qilish.

Material va usullar. Maxsus so'rovnoma yordamida 80 nafar yoshi 60–89 yosh keksa yoshdagilarda (ulardan 43 nafarini (53,7%) erkaklar, 37 nafarini (46,3%) ayollar tashkil etdi) folat kislotasi tanqisligi bo'yicha so'rovnomadani o'tkazildi. Olingan ma'lumotlarga statistik ishlov berildi.

Natijalari. So'rovnoma asosida quyidagi ma'lumotlar olindi. Respondentlarning 68,7% folat kislotasi tanqisligi sabablari va oqibatlari haqida ma'lumotga ega emas.

So'rovnomada qatnashganlarni 4,6% folat kislotasi tanqisligi yoz oylarida, 53,2% kuz-qishda, 42,2% qish-bahor oylarida uchraydi deb hisoblaydi. Respondentlarni 68,5% folat kislotasi yetishmovchiligida ishtaha pastligi, holsizlik kuzatilishi mumkinligini ta'kidlagan.

Folat kislotasi tutuvchi mahsulotlar sifatida quyidagi mahsulotlarni ko'rsatib o'tishgan: karam –58,1%,

olma –46,3%, yeryonyoq–40,5%, lavlagi –43,3%, gosht–30,4%, tarvuz- 26%.

Ko'pchilik so'rovnomada qatnashganlar folat kislotasi tanqisligi belgilari sifatida 56,8% holatlarda holsizlik, 43,2% holatda gastrit rivojlanadi deb hisoblaydi.

Hulosalar. So'rovnoma natijalari keksa yoshdagilar folat kislotasi tanqisligi sabablari va klinik belgilari, oqibatlari, folat kislotasi tanqisligi koproq uchraydigan fasllar haqida yetarlicha ma'lumotga ega emasligini tasdiqlaydi, bu esa ular o'rtasida ushbu mavzuda tushuntirish ishlari olib borish zarurligini bildiradi.

Folat kislotasi tanqisligini oldini olish uchun asosan qish-bahor oylarida kundalik ratsionda folat kislotaga boy sabzavot va mevalar bo'lishi zarur. Shu bilan birga hayvon mahsulotlari (go'sht, tuxum sarig'i, sut, jigar) istemol qilish orqali folat kislotasi olish mumkinligi to'g'risida ma'lumot berish kerak. Termik ishlov berish folat kislotani 50% gacha kamaytirishini tushuntirish zarur.

To'g'ri olib borilgan tushuntirish va davolash ishlari o'z samarasini berib bir necha oy ichida keksa yoshdagilarda folat kislotasi tanqisligini bartaraf etishi mumkin.

SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI BILAN ASORATLANGAN QANDLI DIABET TIP 2 BEMORLARINING HAYOT SIFATINI SF–36 SO'ROVNOMASI ASOSIDA BAHOLASH

SODIQOVA N.G., G'ULOMOVA M.B.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston

Tadqiqot maqsadi. Surunkali buyrak kasalligi (SBK) bilan asoratlangan qandli diabet (QD) 2-tip bemorlarda diabetik nefropatiyaning klinik kechishi va hayot sifatini SF–36 so'rovnomasi asosida o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tekshiruvga 60 ta SBK bilan kasallangan bemorlar olindi. Shulardan 1-asosiy guruhni 40 ta QD 2-tip bilan kasallangan TTA 3-klinikasi endokrinologiya bo'limi va RIIAETM diabetik nefropatiya bo'limi bemorlari tashkil etadi.

Ularning o'rtacha yoshi $56,7 \pm 1,0$, o'rtacha QD davomiyligi $10,5 \pm 0,8$, o'rtacha SBK davomiyligi $6,2 \pm 0,7$ yil. 2-nazorat guruhini 20 ta SBK bilan kasallangan QD bilan kasallanmagan bemorlar tashkil etdi. Ularning o'rtacha yoshi $55,8 \pm 0,9$, o'rtacha SBK davomiyligi $6,9 \pm 0,8$ yil. Tekshiruvdagi bemorlarda hayot sifati ko'rsatkichlarini baholash uchun "SF–36" so'rovnomasidan foydalanildi. So'rovnoma 8 shkaladan tashkil topgan: 1. Jismoniy funktsiya