

ISSN 2181-5887



O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI



ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

№ 2, 2023

РЕВМАТОЛОГИЯ И НЕФРОЛОГИЯ

ASOSIY DORILARNING ANKILOZ SPONDILITINI TERAPÍYASIDAGI SAMARALILIGINI BAHOLASH Aliaxunova M.Yu. Khan T.A., Nishonova N.I., Nazarova G.A.	92
ERTA AKSIAL SPONDILOARTRITDA SUYAK MINERAL ZICHLIGI O'ZGARISHINI BAHOLASH Kengesbaeva M.S., Muhammadiyeva S.M., Akramova N.T.	93
REVMATOID ARTRIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA VITAMIN D YETISHMOVCHILIGINI O'RGANISH Muhammadiyeva S.M., O'roqova Z.U., Mirxamidov M.V., Xidoyatova M.R., Mamasiddiqova S.B.	93
TIZIMLI QIZIL BO'RICHA BILIAN OG'RIGAN BILAN BEMORLARDA YURAK-QON TOMIR ZARARLANISHI Sultanova M.X., Salimova N.D.	94
METABOLIK SINDROM VA UNING REVMATOID ARTRITNING KLINIK VA LABORATOR KO'RSATKICHLARI BILAN O'ZARO BOG'LIQLIGI Sultanova M.X., Salimova N.D. Sherbekova D.U.	94
КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ НАЙЗИЛАТ У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ Абдуазизова Н.Х., Шарапов З.А., Эргашев Ш.Б., Арипова Н.А., Ганиева Н.А.	95
ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ СЕКУКИНУМАБА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКСИАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА Абдуллаев Х.Д., Утаев А.Ж.	95
МРТ-ДИАГНОСТИКА РАННИХ СТАДИЙ АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ГОЛОВОК БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ Алиахунова М.Ю., Икрамов Ж.Р.	96
СОСТОЯНИЕ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У БОЛЬНЫХ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТОМ Алиахунова М.Ю.	97
ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНЫХ НА ПОСТДИАЛИЗНОЙ СТАДИИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ Аляви Б. А., Фазылов А.В., Нажметдинов Г., Махмудова Д.Н., Исакова Ю.А., Хакимов Х.Т.	98
ОСОБЕННОСТИ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТОВ ТЕЧЕНИЯ Арипова Н.А., Джураева Э.Р., Ганиева Н.А.	98
РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ СИНДРОМА ШЕГРЕНА Бакырбаева Ж.Р., Сулейменов А.К.	99
НЕФРОПАТИЯ ПРИ СИНДРОМЕ АЛЬПОРТА У ДЕТЕЙ Болтабоева М.М., Рахманова Л.К., Ганиева М.Ш.	100
ИССЛЕДОВАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНТЕРЛЕЙКИНА-6 ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ Ганиева Н.А., Ризамухаммедова М.З., Джураева Э.Р., Арипова Н.А.	100
ВОПРОСУ О ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ГИПОУРИКЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ПОДАГРОЙ Джураева Э.Р., Зияева Ф.К.	101
ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ Жаббаров О.О., Турсунова Л.Д., Рахматов А.М.	102
ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛОАРТРИТЕ Зияева Ф.К., Джураева Э.Р., Ганиева Н.А., Бекенова Г.Т., Арипова Н.А.	102
ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ С ПРИЗНАКАМИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА Каримова Г.Н., Халипова Д.А.	103
КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА Каримджанов И.А., Мадаминова М.Ш.	103
ХАРАКТЕРИСТИКА СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ Киреев В.В., Суяров А.А., Хатамов Х.М., Абдурахимов И.И., Усманбекова Х.Т.	104
ОСОБЕННОСТИ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ Киреев В.В., Суяров А.А., Хатамов Х.М., Абдурахимов И.И., Усманбекова Х.Т.	105
ЗНАЧЕНИЕ МРТ В ДИАГНОСТИКЕ ПСОРИАТИЧЕСКОЙ АРТРОПАТИИ Махмудов Н.И., Машрапов Ж.Р., Ваккасов Г.Г.	105
СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ МАВЖУД БЕМОРЛАРДА LCZ696 (сакубитрил/валсартан) нинг ЛИПИДЛАР ҲОЛАТИГА ТАЪСИРИ Мирзаева Ш.Х., Жаббаров О.О., Максудова М.Х., Турсунова Л.Д., Ходжанова Ш.И. Мухаммадиева С.М., Уракова З.У., Матчинов С.Х., Ширанова Ш.А., Нурмухаммедова Н.С., Рахмонов Д.Н.	107
АНАЛИЗ СПЕЦИФИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ У БОЛЬНЫХ ПОДАГРОЙ И БЕССИМПТОМНОЙ ГИПЕРУРИКЕМИЕЙ Набиева Д.А., Ташпулатова М.М.	108
ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЯ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ПОДАГРЕ Набиева Д.А., Эргашева Ш.Х., Илхамова К.А.	109
ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ И СИСТОЛИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ ЛЕВОГО ЖУЛУДОЧКА В ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ Надирова Ю.И., Жаббаров О.О., Турсунова Л.Д., Мирзаева Г.П., Бобошарипов Ф.Г.	109
ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЛУТАТИОНРЕДУКТАЗЫ У БОЛЬНЫХ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ Нажметдинов Г. Р., Махмудова М. А.	110

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ НАЙЗИЛАТ У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ

АБДУАЗИЗОВА Н.Х., ШАРАПОВ З.А., ЭРГАШЕВ Ш.Б., АРИПОВА Н.А., ГАНИЕВА Н.А.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Оценка результатов клинической эффективности найзилат у больных остеоартрозом.

Материал и методы. В исследовании обследовано 80 пациентов с ОА от 40 лет с верифицированным диагнозом ОА по критериям Американской коллегии ревматологов (ACR), рентгенологические изменения, соответствующие I–III стадиям по Kellgren, болевой синдром не менее 40 баллов по 100–балльной визуальной аналоговой шкале (ВАШ). Больные разделены на две группы, 1 группа (40 больных) получали найзилат 600 мг 2 раза/сут, 2 группа (40 больных) мелоксикам 15 мг/сут. Средняя длительность проведенного курса лечения составила 20±3/сут. Больным проводили клиничко-лабораторное и инструментальное исследование, определяя критерии включения и назначая соответствующий курс лечения. В динамике оценивали интенсивность боли в покое и при движении в баллах по ВАШ и шкале вербальной оценки (ШВО), а также индексы Лекена и WOMAC.

Результаты исследования. Перед началом лечения средние значения интенсивности боли в баллах по ВАШ составили 74,3±1,4, индекс Лекена 7,6±1,3, что свидетельствовало о тяжелом течении заболевания, приводящем к существенному снижению качества жизни. В процессе лечения отмечена положительная динамика, выразившаяся в снижении болевого синдрома и улучшении показателей оценочных шкал. В 2-й группе в ходе лечения снижение болевого синдрома было наиболее выражено в покое, при этом в группах эта динамика несколько отличалась. Так, во 2-й группе наблюдения ожидалась менее выраженная положительная динамика. Сравнительная оценка динамики изменений средних значений функциональных индексов показала, что в группах показатели удалось улучшить более чем на 25%. Однако наилучший результат достигнут 1 группе.

Вывод. Клиничко-лабораторные исследования показали, что найзилат эффективен при лечении болевого синдрома у больных ОА.

ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ СЕКУКИНУМАБА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКСИАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА

АБДУЛЛАЕВ Х.Д., УТАЕВ А.Ж.

Самаркандский государственный медицинский университет, Самаркандский областной филиал Республиканского специализированного дерматовенерологического и косметологического научно-практического медицинского центра, Самарканд, Узбекистан

Цель исследования. Разработать для оценки эффективности секукинумаба при лечении аксиальных проявлений псориатического артрита.

Материал и методы. В это двойное слепое плацебо-контролируемое многоцентровое 32-недельное исследование были включены пациенты (≥18 лет) с диагнозом псориатический артрит, классифицированные по критериям классификации псориатического артрита (CASPAR), с болью в позвоночнике по визуальной аналоговой шкале. ≥40/100 и индекс активности болезни Бехтерева (BASDAI) ≥4, несмотря на использование как минимум двух нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП). Пациенты были рандомизированы (1:1:1) в группы секукинумаба 300 мг, секукинумаба 150 мг или плацебо еженедельно в течение 4 недель и затем каждые 4 недели. На 12-й неделе пациенты, принимавшие плацебо, были повторно рандомизированы в группу секукинумаба 300/150

мг. Первичной конечной точкой был ответ ASAS20 (Международное общество по оценке спондилоартрита) при применении секукинумаба в дозе 300 мг на 12-й неделе.

Результаты исследования. Пациенты были рандомизированы; 21 — секукинумаб 300 мг, 16 — секукинумаб 150 мг и 19 — плацебо. Секукинумаб в дозах 300 мг и 150 мг значительно улучшал ответ по сравнению с плацебо на 12-й неделе (63% и 66% против 31% плацебо). Сравнения секукинумаба в дозах 300 мг и 150 мг с плацебо с использованием модели логистической регрессии после множественного вменения составило 3,8 (2,4 и 6,1) и 4,4 (2,7 и 7,0; p<0,0001).

Выводы. Секукинумаб в дозах 300 мг и 150 мг обеспечивал значительное улучшение признаков и симптомов аксиального заболевания по сравнению с плацебо у пациентов с ПсА и аксиальными проявлениями при неадекватном ответе на НПВП.