

ISSN 2181-5887



O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI



ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

№ 2, 2023

РЕВМАТОЛОГИЯ И НЕФРОЛОГИЯ

| | |
|--|-----|
| ASOSIY DORILARNING ANKILOZ SPONDILITINI TERAPİYASIDAGI 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 |

НЕФРОПАТИЯ ПРИ СИНДРОМЕ АЛЬПОРТА У ДЕТЕЙ

БОЛТАБОЕВА М.М., РАХМАНОВА Л.К., ГАНИЕВА М.Ш.

*Ташкентская медицинская академия, Андижанский государственный медицинский институт,
Ташкент, Узбекистан*

Цель исследования. Изучить особенности патологии почек при синдроме Альпорта у детей.

Материал и методы. Нами были проанализированы данные 23 историй болезни детей в возрасте от 1 до 18 лет с диагнозом синдром Альпорта.

Результаты исследования. Проанализированы истории болезни 23 детей наследственным нефритом, в том числе синдромом Альпорта в возрасте от 1 года до 18 лет.

При тщательном планировании целенаправленного изучения, включавшего аудиометрические и генеалогические исследования диагностирован за истекшие 3 года у 18 детей, что составило 3,17% из числа всех госпитализированных (1598 детей).

Диагноз наследственный нефрит (синдром Альпорта) установлен в 8 случаях среди детей с гломерулонефритами – в 2-х случаях при их остром течении и первичном обращении, в 6 случаях при хроническом

течении гломерулонефрита у 5 детей, госпитализированных в различных стадиях хронической почечной недостаточности (ХПН) при обращении к специалистам с проблемами зрения и слуха.

Общее количество детей с наследственным нефритом приходилось на все случаи острого гломерулонефрита 6,2% и на хронические формы гломерулонефрита – 12,5%. И так наследственный нефрит, в том числе синдром Альпорта наиболее часто встречается среди хронических заболеваний почек преимущественно среди больных хроническим гломерулонефритом.

Выводы. Частота случаев наследственного нефрита, так как синдрома Альпорта высоко среди больных хроническим гломерулонефритом, чем с острым гломерулонефритом и пиелонефритом и чаще сопровождается органоспецифическими стигмами, такие как врожденные аномалии почек и мочевых путей, по сравнению с внешними соматическими стигмами.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНТЕРЛЕЙКИНА–6 ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ

ГАНИЕВА Н.А., РИЗАМУХАММЕДОВА М.З., ДЖУРАЕВА Э.Р., АРИПОВА Н.А.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан.

Цель исследования. Изучить показатели ИЛ6 в сыворотке крови у больных системной склеродермией (ССД).

Материал и методы. Обследовано 60 больных ССД в возрасте от 18 до 50 лет 40 жен и 20 муж в возрасте старше 18 лет, в среднем $50,40 \pm 15$ лет находившихся на стационарном лечении в кардиоревматологическом отделении 1-клиники Ташкентской медицинской академии. Длительность заболевания составляла от 3 месяцев до 10 лет. Все больные дССД и лССД отвечали диагностическим критериям EULAR/EUSTAR 2013 г. У 40 больных имела место лимитированная форма ССД (лССД) и у 20 – диффузная (дССД). Помимо клинической характеристики кожной, сосудистой и висцеральной патологии, у всех больных определяли иммунологические (РФ методом латексагглютинации, и общеклинические показатели крови (СОЭ, С-реактивный белок, общий белок и белковые фракции, креатинин). Уровень ИЛ–6 и растворимых рецепторов ИЛ–6 в сыворотке измеряли у пациентов с ССД (n=60) и здоровых людей в контрольной группе (n=20). Были изучены связи между уровнем ИЛ–6 в

сыворотке и С-реактивным белком и ключевыми клиническими исходами при ССД.

Результаты исследования. Уровень ИЛ–6 в сыворотке часто был повышен у пациентов с ССД, особенно у пациентов с диффузным ССД и повышенными маркерами острой фазы. Выраженная экспрессия в коже наблюдалась в дермальных фибробластах, мононуклеарных клетках и эндотелиальных клетках у пациентов с ранним диффузным ССД. Высокая экспрессия ИЛ–6 на ранней стадии диффузным ССД, по-видимому, связана с более тяжелым поражением кожи через 3 года и худшим долгосрочным выживанием, чем у пациентов без повышенных уровней ИЛ–6.

Выводы. Результаты исследования подтверждают клиническое значение ИЛ–6 при ССД может рассматриваться как маркер воспаления и фиброза, но также может быть клинического исхода при этом заболевании. Эти данные также служат обоснованием для клинических исследований, а также в качестве потенциальной антифибротической терапии ССД.