



**MINISTRY OF HEALTH OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN**



**TASHKENT MEDICAL
ACADEMY**



ASSOCIATION OF DOCTORS OF UZBEKISTAN

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ И
ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

Toshkent - 2023

Зияева Ф.К., Джураева Э.Р., Ганиева Н.А., Исакова Э.И. / Атеросклеротические изменения сосудов при системной красной волчанке	43
Пулатова Ш.Б., Набиева Д.А., Мирзажоновна Г.С. / Взаимосвязь между поражением сердца и другими клиническими проявлениями анкилозирующего спондилита.....	44
Ширанова Ш.А., Набиева Д.А., Мухаммадиева С.М. / Особенности микробиоценоза кишечника у больных подагрой и влияние пребиотикотерапии на клиническое течение болезни.....	45
Джураева Э.Р., Зияева Ф.К., Бердиева Д.У., Махмудова М.С., Сирлибоев И.А. / Выявление факторов риска атеросклероза у больных ранним ревматоидным артритом	46
Тошназарова Н.Ш. / Эффективность комбинированного применения блокаторов рецепторов ангиотензина II и сердечных гликозидов при лечении рефрактерной сердечной недостаточности	47
Уракова З.У., Мухаммадиева С.М., Мирхамидов М.В. / Влияние уровня витамина D в сыворотке крови на течение заболевания у пациентов с ревматоидным артритом	48
Khakimov A.A., Muxamedov K.S., Ongarbayev D.O., Mamatov L.B. / Tuberculosis and rheumatoid arthritis: the links between the two diseases and how they affect each other	49
Ҳамраева Г.И., Хидоятова М.Р., Иноятова Ф.Х. / Ижтимоий изоляция шароитида касалликларни ривожланиши	50
Хидоятова М.Р., Исламова З.С., Халимбетов Г.С., Хамраева Г.И., Тангрибердиев К.Р. / Нарушения реполяризационных процессов в миокарде у больных COVID-19	51
Xidoyatova M.R., Nabiyeva D.A., Soliyev Z.S. / Takayasu kasalligida vazorenal gipertenziya.....	52
Хошимов Ў.Ў. / COVID-19 инфекцияси билан касалланган бош мия ўсмаси ташхиси билан даволанган беморларда инфузион-трансфузион терапиянинг гемодинамикага таъсири	53
Shonazarova N.X., Shodikulova G.Z. / Features of clinical course of rheumatoid arthritis in patients with thyroid pathology.....	54
Шукурова Ф.Н., Каримов М.Ш. / Распространенность HCV, HBV-инфекции и особенности поражения печени у больных ревматоидным артритом.....	55
Ergashev Sh.B., Nurmuxamedova N.S., Abduazizova N.X. / Osteoartritni erta tashxislashda ultratovush tekshiruvining o'rne.....	56
Эшмурзаева А.А., Сибиркина М.В., Гимадуддинова А.Р. / Роль анемического синдрома на состояние феррокинетики у больных ревматоидным артритом	57
Эшмурзаева А.А., Сибиркина М.В., Азимова М.М. / Влияние H. Pylori на состояние феррокинетики у больных ревматоидным артритом	58
Djurayeva E.R., Berdiyeva D.U., Yaqubova H.Z. / Yarali kolitli bemorlarda bo'g'im sindromining xususiyatlari	59

АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СОСУДОВ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ

Зияева Ф.К., Джураева Э.Р., Ганиева Н.А., Исакова Э.И.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Введение. В последние годы возрос интерес к пониманию патогенетических путей преждевременного ускорения атеросклероза (АС) при системной красной волчанке (СКВ). В недавно проведенных исследованиях было доказано, что субклиническое («low grade») воспаление в сосудистой стенке, характерное для СКВ, создает предпосылку для раннего атеросклеротического поражения сосудов и обусловленных им тяжелых сердечно-сосудистых осложнений. Среди наиболее «ранних» маркеров субклинически текущего АС рассматривается увеличение толщины комплекса интима-медиа (КИМ) сонных артерий.

Цель. Выявление атеросклеротического поражения экстракраниальных сосудов у больных СКВ.

Материал и методы. Обследовано 88 больных женского пола с диагнозом СКВ (диагностические критерии АКР, 1997), находившихся на стационарном лечении в отделениях кардиоревматологии и ревматологии многопрофильной клиники ТМА. Возраст пациентов варьировал от 18 до 58 лет (средний - $35,6 \pm 0,7$ лет), длительность заболевания - от 1 до 552 месяцев (средняя - $132,9 \pm 7,7$ мес). Контрольную группу составили 20 лиц, не имеющих признаков ревматических, инфекционных и обострения хронических воспалительных заболеваний. На момент исследования число пациентов со средней степенью активности заболевания составило 41%, низкой и высокой степенью активности было одинаково по 29,5%. В обеих группах проводилось ультразвуковое исследование (УЗИ) сонных артерий с целью выявления атеросклеротического поражения сосудов. Определяли толщину комплекса интима-медиа (КИМ) сонных артерий (мм). Атеросклеротическое поражение сосудов оценивали по значению КИМ в виде утолщения интима-медиа (от 0,9 до 1,2 мм) и обнаружению атеросклеротических бляшек (АТБ) (локальное увеличение толщины КИМ $> 1,2$ мм).

Результаты. По данным УЗИ, атеросклеротическое поражение сонных артерий определялось у 43,1% больных СКВ, при этом утолщение КИМ - у 19,3%, АТБ - у 23,8% пациентов. Значения средней и максимальной толщины КИМ при СКВ составили $0,77 \pm 0,01$ мм и $0,10 \pm 0,03$ мм vs $0,70 \pm 0,01$ мм и $0,83 \pm 0,01$ мм - в контроле ($p=0,003$ и $0,001$ соответственно). Анализ результатов показал, что АТБ, сочетание утолщения КИМ и АТБ встречались достоверно чаще у пациентов с СКВ, чем в контрольной группе, риск развития атеросклеротического поражения сонных артерий составил 1,47.

Вывод. Полученные результаты свидетельствуют об ускоренном развитии атеросклеротического поражения сосудов у больных СКВ, что указывает на необходимость проведения активной профилактики и лечения атеросклероза, как и при других заболеваниях с высоким риском кардиоваскулярной летальности.