

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 Рузибаев 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., Киреев 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 YOSH DAGILARDA SO'ROVNOMA ASOSIDA O'RGANISH Shokirova F.J.	127

РОЛЬ НАТРИЙУРЕТИЧЕСКИХ ПЕПТИДОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

ТУРСУНОВА Л.Д., ЖАББАРОВ О.О.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Изучить уровень натрийуретических пептидов у больных кардиоренальным синдромом в зависимости от стадии развития хронической болезни почек (ХБП) и дать оценку значимости этого показателя.

Материал и методы. В данном исследовании было обследовано 87 пациентов с хронической болезнью почек развившейся на фоне диабетической нефропатии сахарного диабета 2 типа. Средний возраст больных составил $51,2 \pm 11,81$ (от 42 до 77) лет.

Диагноз ХБП выставлялся согласно классификации в зависимости от снижения скорости клубочковой фильтрации рассчитанная по формуле СКД-ЕРІ. Выделены три группы в зависимости от стадии ХБП: I группа – 32 пациента с ХБП 1 стадии, II группа – 27 пациентов с ХБП 2 стадии; III группа – 28 пациентов с ХБП 4–5 стадий (пациенты с ХБП 4 и 5 стадий объединены ввиду тяжести заболевания). Контрольная группа – 10 клинически здоровых людей соответствующего возраста. Иммуноферментным методом в крови определен N-терминальный пропептид натрийуретического гормона (NT-proBNP).

Результаты исследования. Повышение уровня NT-proBNP на 29,1% имеет место уже на ранних стадиях ХБП. При прогрессировании ХБП отмечено нарастание уровня NT-proBNP с 58,4% у больных с ХБП начальной стадией, до 80% у больных III группы. Максимальные концентрации NT-proBNP многократно превышающие показатели при ХБП 1 и 2 стадий, наблюдались у больных с ХБП 4–5 стадий. Между больными с начальными стадиями ХБП и терминальной, выявлены достоверные различия в степени повышения продукции ($p < 0,001$). Было выявлена корреляция со степенью повышения уровня NT-proBNP и степенью тяжести ХБП.

Выводы. В диагностике и характеристике ХБП и кардиоренального синдрома определение у больных уровня натрийуретических пептидов приобретает важное значение. Высокий уровень натрийуретических пептидов характеризует наличие кардиоренальных взаимоотношений и может быть использован в качестве дополнительного критерия оценки тяжести ХБП, в том числе и на ранних этапах ее развития.

РЕВМАТОИД АРТРИТ (РА) КАСАЛЛИГИДА АНЕМИК СИНДРОМ

УМАРОВ А.Э., АБДУЛЛАЕВ С.М.

Наманган вилоят кўп тармоқли тиббиёт маркази, Наманган, Ўзбекистон

Тадқиқод максади. РА билан беморларда анемик синдром оғирлик даражасини хасталик фаоллиги билан солиштириб ўрганиш.

Материал ва усуллар. 78та анемик синдром бор РА билан беморлар таҳлил қилинди. Касалик давомийлиги ўртача 8йил (5–11й). Беморлар гуруҳида 64 та Аёл (ўртача ёши 42,5йил) и 14 эркекларни (ўртача ёши 44,5йил) ташкил қилади. РА ташхиси барча клиник ва биохимик текширувлар асосида тасдиқланган ва 2010йилги Европа ревматизмга қарши ревматологлар жамияти ва Америка ревматологлар жамияти мезонларилари асосида қўйилган. Касаллик фаоллиги DASS28индекси орқали баҳоланди. Назорат гуруҳи сифатида 20та Ремиссия давридаги Фаоллиги DASS28 индекси 2,6 баллдан кам булган беморлар олинди.

Натижалар. Шундай қилиб, беморларда касаллик фаоллиги билан кондаги уртача гемоглабин миқдори ораси тесқари кореляцион боғлиқлик аниқланиб, фаоллиги канча юқори булса гемоглабин миқдори шунча паст булиши

кузатилди. Беморларни 21нафарида (56%да) хасталик фаоллиги паст булган даражада яъни DASS28 индекси 2,6–3,2 балл оралигидаги беморлар ва буларда кондаги уртача гемоглабин 101,8г/л ташкил қилган, 23 нафарида (60,5%да) фаоллик 2 даража яъни урта DASS28 буйича 3,3–5,1 баллни ва бу беморларда уртача гемоглабин миқдори 92,3г/л ташкил қилган, 34 нафарида (89%да) хасталик фаоллиги юқори 3-даража уртача DASS28 5,1 балдан юқори беморлар бу беморларда эса уртача гемоглабин 72,8 г/л ташкил қилди. Назорат гуруҳидаги беморларда эса уртача гемоглабин 122,8 г/л ни ташкил қилди.

Хулоса. Демак, РА фаоллигини юқорилиги беморларда иккиламчи камконликни ривожланиши хавф омилларидан бири эканлиги юқорида текширувда уз исботини топди. Бу эса РАни умумтиббиёт муаммоси эканлигини билдиради ва амбулатор-поликлиника босқичида РАни эрта даврларида фаллиги пастлигида ташхислаш зиммасини юқлайди.