

ISSN 2181-5887



# О'ЗВЕКИСТОН TERAPIYA AXBOROTNOMASI



ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК  
УЗБЕКИСТАНА

№ 2, 2023

# **О'ЗВЕКИСТОН ТЕРАПИЯ АХВОРОТНОМАСИ**

Ilmiy-amaliy jurnal

2023. № 2

# **ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА**

Научно-практический журнал

<b>ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА</b>	111
Нарзыкулов Р.М., Абдуллаев С.Д., Толибов М.М. ....	111
<b>СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛОАРТРИТОМ ПО ДАННЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИИ</b>	111
Пулатова Ш.Б., Мирзажонова Г.С., Набиева Д.А. ....	111
<b>СЕКУКИНУМАБ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ</b>	112
Рузибаев И.А., Абдуллаев Х.Д. ....	112
<b>СУРУНКАЛИ БҮЙРАК КАСАЛЛИГИ ТУРЛИ ЎРИНБОСАР ТЕРАПИЯЛАРИДА РИТМ БУЗИЛИШЛАР ЧАСТОТАСИНИ БАҲОЛАШ</b>	112
Салямова Ф.Э. ....	112
<b>ОСТЕОАРТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ЖИСМОНИЙ МАШҚЛАРНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИЙ ЎРГАНИШ</b>	113
Сафаров А. Ж., Камилова У.К. ....	113
<b>ТЕЧЕНИЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА СОННЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ НА ФОНЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ</b>	114
Сирлибоеев И.А., Джураева Э.Р., Матчанов С.Х., Мансурова Н.Н. ....	114
<b>ТИМУС ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ</b>	114
Суяров А.А., Киреев В.В., Мирпулатова Г.Э., Хатамов Х.М. ....	114
<b>ПСОРИАТИЧЕСКАЯ АРТРОПАТИЯ: РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ</b>	115
Толеу М.Е., Сулейменов А.К. ....	115
<b>ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА ЭНДОТЕЛИАЛ ДИСФУНКЦИЯСИ ЮРАК ҚОН ТОМИР ТИЗИМИНИ ШИКАСТЛАНИШИДАГИ АҲАМИЯТИ</b>	116
Турсунбаев А.К., Каримова Н.А. ....	116
<b>РОЛЬ НАТРИЙУРЕТИЧЕСКИХ ПЕПТИДОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК</b>	117
Турсунова Л.Д., Жаббаров О.О. ....	117
<b>РЕВМАТОИД АРТРИТ (РА) КАСАЛЛИГИДА АНЕМИК СИНДРОМ</b>	117
Умаров А.Э., Абдуллаев С.М. ....	117
<b>ТЕРАПИЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ</b>	118
Хамраева Н.А. ....	118
<b>ФАКТОРИАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ</b>	119
Хамраева Н.А. ....	119
<b>ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЛЮПУС НЕФРИТА У БОЛЬНЫХ МУЖСКОГО И ЖЕНСКОГО ПОЛА</b>	120
Мухитдинова Н.З., Хусанходжаева Ф.Т., Салямова Ф.Э. ....	120
<b>ПОДАГРА БИЛАН ОГРИГАН БЕМОРЛАРДА ИЧАК МИКРОБИОЦЕНОЗИННИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ ВА ПРЕБИОТИК ТЕРАПИЯНИНГ КАСАЛЛИК КЛИНИК КЕЧИШИГА ТАЪСИРИ</b>	120
Ширанова Ш.А., Набиева Д.А., Мухаммадиева С.М. ....	120
<b>РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ HCV, HBV-ИНФЕКЦИИ И ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ</b>	121
Шукрова Ф.Н., Каримов М.Ш. ....	121
<b>ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ РОДСТВЕННОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ В ОТДАЛЕННЫЕ СРОКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ</b>	122
Юлдашев У.К., Даминов Б.Т., Буриев А.Т., Турсунов Д., Нурмухamedov Б.Б., Собиров У.Х. ....	122
<b>СУРУНКАЛИ БҮЙРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БИЛАН БОГЛИҚ СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИНИНГ КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ</b>	122
Юсупова З.К., Агабабян И.Р. ....	122
<b>ASSESSMENT OF IMMUNOLOGICAL PARAMETERS IN PATIENTS WITH OSTEOARTHRITIS</b>	123
Mirzaeva G.P., Jabbarov A.A., Kadirova Sh.A., Tursunova L.D. ....	123
<b>SERUM P-SELECTIN AS AN EARLY MARKER OF ENDOTHELIAL DYSFUNCTION AND ATHEROSCLEROTIC CHANGES IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE</b>	123
Rasulova Kh.A., Abbasov A.K. ....	123
<b>ASSOCIATION OF COPEPTIN LEVEL WITH ANGIOTENSIN-CONVERTING ENZYME GENE POLYMORPHISM IN PATIENTS WITH DIABETIC NEPHROPATHY</b>	124
Semenovykh P. S., Nesen A. O., Savicheva K. O., Galchinskaya V. Yu. ....	124
<b>ESTIMATION OF THE QUALITY OF THE LIFE OF PATIENTS WITH GOUTY ARTHRITIS</b>	125
Tashpulatova M.M., Nabiyeva D.A. ....	125
<b>CORRECTION OF PLATELET AGGREGATION ACTIVITY DISTURBANCES IN CHILDREN WITH CHRONIC GLOMERULONEPHRITIS</b>	125
Yaxyayeva K.Z., Khursanova M.O., Doniyorov S.T. ....	125

#### РАЗНОЕ

<b>MIYELODISPLASTIK SINDROMLI BEMORLARDA GEMOSIDERONI KELTIRIB CHIQARUVCHI OMILLAR TAHЛИ</b>	126
Berdiyeva X.X. ....	126
<b>BOLALARDA FANKONI NEFRONOFIZINING KLINIK – ETIOLOGIK XUSUSIYATLARI</b>	126
Raxmanova L.K., Madjidova N.M., Karimjanov I.A. ....	126
<b>FOLAT KISLOTA GIPOVITAMINOZINI KEKSA YOSHDAĞILARDA SO'ROVNOMA ASOSIDA O'RGANISH</b>	127
Shokirova F.J. ....	127

53 нафарида оралиқ (40–49 %) ва 49 нафарида паст (<40 %) бор эди. Ўтказилган текширишлар асосида 42 (21 %) bemorларда СЮЕ ривожланиши arterial гипертензия (АГ), 136 (68 %) – юрак ишемик касаллиги (ЮИК) билан биргаликда arterial гипертензия туфайли юзага келган.

Сурункали буйрак касаллиги билан боғлиқ СЮЕ бўлган 120 bemor орасида СБК 1-босқичи 69 (57,5 %) bemорда, 2-босқичи – 38 (31,7 %), 4-босқичи – 12 (10 %), 5-босқичи – 1 (0,8 %) та bemорда аниқланган. Гемодиализдан ўтган bemорлар тадқиқотга киритилмаган. СЮЕ билан оғриган bemорларда 60 ёшдан катта bemорларда гемоглобин паст ( $82,7 \pm 15,9$  г/л га нисбатан  $104,3 \pm 16,6$  г/л,  $p < 0,001$ ) лиги кузатилиб, анемия (18,0 % bemорларда 8,9 % – <60 ёш,  $p = 0,01$ ) аниқланди. 60 ёшдан катта бўлган СБК билан боғлиқ бўлган СЮЕ билан оғриган bemорларда гемоглобин ва КФТ ( $p = 0,1$ ,  $p = 0,09$ ) ўртасида статистик аҳамиятга эга корреляцион боғлиқлик йўқлигига аниқланиб, гемоглобин концентрацияси эса СЮЕ нинг ФС билан статистик жиҳатдан муҳим боғлиқликка эга эканлиги кузатилди ( $r = -0,17$ ,  $p = 0,003$ ).

Юқорида келтирилган маълумотлардан кўриниб турибдики, СЮЕ билан оғриган bemорларда касалликнинг камроқ аниқ субъектив кўринишлари СБК билан боғлиқ бўлса, текширув маълумотлари касалликнинг янада оғир кечишини кўрсатди. СБК билан боғлиқ бўлган СЮЕ билан оғриган bemорларда анемия тез-тез кузатилади, гемоглобин даражаси эса СБК оғирлиги ошиши билан камайганлиги кузатилди.

Сурункали юрак етишмовчилиги бўлган bemорларда сурункали буйрак касаллигининг тарқалиши 36,7 % ни ташкил қиласи, bemорларнинг ёши ва сурункали юрак етишмовчилигининг оғирлашиши (1-функционал синф 21,6 % дан 4-функционал синф 34,6 % гача) билан ортади, шунингдек, сурункали буйрак касалликларининг тарқалиши барча ёш гурухларида ва сурункали юрак етишмовчилигининг функционал синифдан қатъий назар, аёллар орасида (умуман, 50,3 %) кўпроқ кузатилмоқда.

**Хулоса.** СЮЕ да буйрак функциясининг пасайиши кўпинча кекса одамларда кузатилиши, эркакларда кўпроқ учраши, СЮЕ юқори ФС, бўлмачалар фибрилляция ва анемия частотасининг ошиши кўп кузатилиши аниқланди.

## ASSESSMENT OF IMMUNOLOGICAL PARAMETERS IN PATIENTS WITH OSTEOARTHRITIS

MIRZAEVA G.P., JABBAROV A.A., KADIROVA SH.A., TURSUNOVA L.D.

*Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan*

The aim of this study was to investigate the immune status in patients with osteoarthritis of knee joints.

**Materials and methods.** The results presented in the work were obtained during the examination of 70 patients with II–III stage osteoarthritis aged 29 – 72 years, including 42 patients with idiopathic osteoarthritis of the knee joint, 28 – with posttraumatic osteoarthritis of the knee joint. Immunoglobulins of classes A, M, cytokines IL-6, TNF $\alpha$  were determined in all patients.

Analysis of the study results showed the following: in synovial fluid of patients with osteoarthritis,

regardless of the etiology of the disease, there was an increase in the content of immunoglobulins of classes A and G (IgA, IgG), IgM was detected, also, there was an increase in TNF $\alpha$  content in patients with idiopathic knee osteoarthritis – 6.04 (4.46÷15.7), in patients with posttraumatic knee osteoarthritis – 8.43 (6.31÷9.84), increased IL-6 concentration – 128.6 (31.5÷291.0) and 159.4 (58.5÷315.0) respectively.

Thus, the immune status of patients with stage II–III gonarthrosis for the treatment of osteoarthritis in the later stages of the pathological process.

## 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.

*Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, Uzbekistan*

**Objective.** To study the content of P-selectin in the blood of patients with CKD and to evaluate its effect on the development of ED and atherosclerotic changes.

**Materials and methods.** In 65 patients with CKD (mean age  $61.2 \pm 1.7$  years), the level of P-selectin in blood serum was determined. The control group consisted of 20 relatively healthy individuals without

CKD, comparable in age and gender with the study group. Data from clinical, laboratory, and instrumental research methods were analyzed in all patients. The diagnosis of CKD was made in accordance with the recommendations of KDIGO (2012) and ICD-10. The content of P-selectin in the selected and frozen blood sera of patients was determined using reagent