



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI  
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI



TOSHKENT TIBBIYOT  
AKADEMIYASI

## ENDOKRINOLOGIYANING DOLZARB MUAMMOLARI:

Xalqaro ilmiy-amaliy anjumani materiallari

# TO'PLAMI

Toshkent - 2023



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI  
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI**



**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**

**ENDOKRINOLOGIYANING DOLZARB  
MUAMMOLARI:  
Xalqaro ilmiy-amaliy anjumani materiallari  
TO'PLAMI**

**Toshkent - 2023**

---

## MUNDARIJA – ОГЛАВЛЕНИЕ – CONTENTS

<b>Яхёева Ҳ.Ш.</b> / Нормал ва касалланган қалқонсимон без тўқимасига коронавирус инфекциясининг таъсири.....	11
<b>Raximberdiyeva Z.A., Abdiqodirova D.A.</b> / Qandli diabet 2 tur bemorlarida dapagliflozinlar va empagliflozinlarning ta'sirining taqqoslama tahlili.....	12
<b>Абдурасулова Ш.</b> / Кандли диабет 2 тур беморларида гемодинамик узгаришлар.....	13
<b>Урунбаева Д.А., Аликулова М.</b> / Изучение взаимосвязи содержания витамина Д в крови у пациентов с аутоиммунным тиреоидитом.....	14
<b>Аликулова М.</b> / Изучение взаимосвязи содержания витамина д в крови у пациентов с аутоиммунным тиреоидитом.....	15
<b>Axatov Sh.Sh.</b> / Frequency of occurrence of steroid diabetes mellitus on the background of acute leukemia .....	16
<b>Sadikova N.G., G'ulomova M.B.</b> / Surunkali buyrak kasalligi bilan asoratlangan qandli diabet tip 2 bemorlarining hayot sifatini SF-36 so`rovnomasi asosida baholash.....	17
<b>Najmutdinova D.K., Kalandarova G.B.</b> / Obesity as a possible predictor of COVID-19 severity .....	18
<b>Rakhimbaeva G.S. Mallaev F.S.</b> / The role of atherocalcinosis in the development of atherothrombotic subtype of ischemic stroke. Management of medical treatment tactics .....	19
<b>Daminova X.M., Shermuhammedova F.K., Mamajonov F.E., Kutlimuratova M.B.</b> / Migren kasalligi bor bemorlarda kognitiv funksiyalarni o`zgarishini yoshga bog`liqligini aniqlash .....	20
<b>Xolboboeva Sh.A.</b> / COVID-19 kasalligidan keyin miokardit va uning proflaktikasi .....	21
<b>Mirsodiqov M.M.</b> / Anemiya bilan kasallangan homiladorlarda gemostazning trombotsitar tizimini o'rganishning ahamiyati.....	23
<b>Mirzaeva U.Z., Nasirova X.K.</b> / Analysis of the incidence of metabolic disorders depending on the severity of COVID-19.....	24
<b>Mukhamadieva A.Yu., Urunbayeva D.A.</b> / Can zinc and iron deficiency affect the functional state of the thyroid gland in patients with autoimmune thyroiditis?.....	25
<b>Nadirova Y.I., Jabbarov O.O., Tursunova L.D., Bobosharipov F.G.</b> / Sulfasalazine va metotreksat dorilarining ankiloz spondilitini terapiyasidagi samaradorligini baholash.....	26
<b>Shamsiyeva U.A., Erniyozov A.A.</b> / Parkinson va parkinsonizm sindromi bo'lgan bemorlarda vegetativ buzilishlar kechishi.....	27
<b>Parpibaeva D.A., Salimova N.D., Ergashov N.Sh.</b> / Efficacy and safety of fenofibrate in the treatment of diabetes mellitus type 2 .....	28
<b>Shagzatova B.X., Vafoyev Sh.F.</b> / Qandli diabet 2 turini metformin va liraglutid bilan davolashdan keying ichak mikrobiotasidagi o'zgarishlar .....	29
<b>Qurbonova M.A.</b> / Subklinik gipotireozli bemorlarda yurak qon tomir kasalliklari rivojlanish xavfi.....	30
<b>Shonazarova N.X., Shagzatova B.X., Shodiqulova G.Z.</b> / Samarqand viloyatida qalqonsimon bez kasalligi bilan birgalikda kechayotgan revmatoid artritni klinik-laborator ko'rsatkichlarining o'ziga xos xususiyatlari .....	31

---

## ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ СОДЕРЖАНИЯ ВИТАМИНА D В КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С АУТОИММУННЫМ ТИРЕОИДИТОМ

Урунбаева Д.А., Аликулова М.  
Ташкентская медицинская академия

**Целью** данной работы явилась изучение содержания в крови витамина D посредством исследования уровня 25(OH)D у пациентов с аутоиммунным тиреоидитом.

**Материалы и методы.** В исследование включено 50 пациентов с аутоиммунным тиреоидитом, которые обратились в МПК ТМА к эндокринологу консультативной поликлиники. Среди них 39 женщин и 11 мужчин. Средний возраст всех пациентов с аутоиммунным тиреоидитом составил  $39,5 \pm 9,2$  года. Также исследованы 30 практически здоровых людей для контрольной группы. Среди них 22 (73,3%) женщин и 8 (26,4%) мужчин, со средним возрастом  $34,9 \pm 7,2$  года. У всех диагностирован 1 степень (по ВОЗ, 2001г.) увеличения щитовидной железы. Проводились антропометрические исследования (рост, вес, окружность талии), систолическое и диастолическое артериальное давление, концентрация витамина D - 25(OH)D в сыворотке крови, уровни тиреотропного гормона (ТТГ), свободного тироксина (св.Т4), антител к тиреопероксидазе (АТ-ТПО), кальция, а также данные ультразвукового исследования щитовидной железы, почек.

**Результаты.** При анализе показателей тиреоидных гормонов выявлено: эутиреоз у 27 (54%) пациентов, при этом средний уровень ТТГ составил  $2,9 \pm 0,9$  mIU/ml; гипотиреоз у 23 (46%) пациентов. Среди них преобладали пациенты с субклиническим гипотиреозом (СГ) - 17 (73,9%) по сравнению с манифестным гипотиреозом (МГ) - 6 (26,1%). По данным гормонального исследования с СГ и МГ содержание в крови св. Т4 составило  $10,6 \pm 3,9$  пг/мл и  $7,5 \pm 0,9$  пг/мл, ТТГ -  $5,4 \pm 1,5$  mIU/ml и  $17,3 \pm 4,9$  mIU/ml ( $p < 0,001$ ), соответственно. Среди данных пациентов 24 (48,0%) имели недостаточность, 16 (32,0%) дефицит витамина D, определяемый по уровню 25(OH)D в сыворотке крови ( $< 20$  нг/мл дефицит, 20-30 нг/мл недостаточность). Нормальное содержание витамина D имели 10 (20%) пациентов. Было выявлено значимое увеличение АТ-ТПО у пациентов с манифестным гипотиреозом по сравнению с СГ и эутиреозом ( $590 \pm 181$  МЕ/мл по сравнению с  $259,8 \pm 37,1$  МЕ/мл и  $215,8 \pm 37,1$  МЕ/мл,  $p < 0,0001$ ). Анализ уровня АТ-ТПО в крови показал обратную зависимость между уровнями 25(OH)D и АТ-ТПО в сыворотке крови. В контрольной группе было выявлено: недостаточность витамина D у 18 (60%), нормальное содержание этого витамина у 12 (40%) обследуемых. При этом, дефицита витамина D в контрольной группе не выявлено. Кальций в крови у пациентов колебалась от 1,9 до 2,5 ммоль/л, в среднем  $2,2 \pm 0,5$  ммоль/л и в исследуемых группа достоверных различий не было. По данным УЗИ щитовидной железы выявлено, 15 (30%) больных имели гипертрофическую, 5 (10%) атрофическую форму АИТ. У 7 (14%) по данным УЗИ эхопризнаков АИТ выявлено не было.

### Выводы:

1. Среди обследованных пациентов с аутоиммунным тиреоидитом 24 (48,0%) имели недостаточность, 16 (32,0%) дефицит витамина D, определяемый по уровню 25(OH)D в сыворотке крови в сравнении с контрольной группой, где дефицита витамина D не выявлено.

2. Содержание 25(OH)D в крови находилось в обратно пропорциональном соотношении с уровнями АТ-ТПО, что может быть одной из причин развития этого заболевания.