

Vol. 2. Issue 3 September 2023

MedUnion



ISSN-2181-3183



ҚАДРЛИ ҲАМКАСБЛАР!

Маълумки, Ўзбекистонда ёшларга оид сиёсатга катта эътибор қаратилмоқда, айниқса, сўнги йилларда Президентимиз ва ҳукуратимизнинг қатор меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатлари қабул қилиниб, ёшларнинг илм-маърифат эгаллаши, меҳнат фаолияти ва бўш вақтини мазмунли ўтказиши учун кўпгина шарт-шароит яратишга хизмат қилмоқда.

Таклиф этилаётган «**MedUnion**» илмий-амалий журнали ёш олимлар, магистрлар, клиник ординаторлар, докторантлар, мустақил изланувчилар ва талабалар учун профессионал мулоқот майдони бўлиб хизмат қилади. Журнал электрон шаклда нашр этилади, чунки ушбу формат бир қатор афзалликларга эга: нашр этилган материаллар ҳажмига чекловлар олиб ташланади, муаллифдан ўқувчига бўлган йўл сезиларли даражада қисқаради, бу бизнинг динамик замонамизда жуда аҳамиятли, шунингдек ҳаражатлар ҳам анча камайтиради. Ҳар бир мақолага оригинал ДОИ рақами берилади.

Ушбу электрон илмий журналнинг мақсадлари:

- стоматология, умумий клиник, фундаментал фанлар, шунингдек, тиббиётда педагогика ва психология соҳасидаги замонавий тадқиқотларни ёритиш.
- ёш олимларнинг интеграциялашуви ва ушбу фанларнинг илмий ва амалиётчи мутахассислари ўртасидаги яқин ҳамкорлик.
- академик анъаналар давомийлигини сақлаш, илмий-педагогик кадрларни тарбиялаш.

Журналда ўзбек, рус ва инглиз тилларида ёш олимлар диссертацияларининг оригинал эмпирик тадқиқотлари ва умумий илмий-назарий мақолалар чоп этилади. Ишонаманки, ушбу журнал ҳақиқий мунозара майдонига айланади, илмий мулоқотни таъминлашга ёрдам беради, шунингдек, тиббиёт соҳасида янги илмий ва педагогик кадрларни тарбиялашга ўз хиссасини қўшади. Сизни ушбу лойиҳада турли материаллар муаллифи ва шарҳловчи сифатида иштирок этишга таклиф қиламиз.

Бош муҳаррир

Н. Ҳайдаров

Главный редактор:

Хайдаров Н.К. – д.м.н., ректор Ташкентского государственного стоматологического института (Узбекистан)

Заместитель главного редактора: Шомуродов К.Э. –

д.м.н., проректор по научной работе и инновациям ТГСИ (Узбекистан)

Ответственный секретарь:

Мун Т. О. – PhD, доцент ТГСИ (Узбекистан)

Редакционная коллегия:

Баймаков С.Р. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Амануллаев Р.А. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Ходжиметов А.А. – д.б.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Мухамедов И.М. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Рустамова Х.Е. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Полатова Д.Ш. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Шамсиев Д.Ф. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Муртазаев С.С. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Вахидов У.Н. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Янгиева Н.Р. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Раимова М.М. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Салимов О.Р. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Хамдамов Б.З. – д.м.н., доцент БухГМИ (Узбекистан)
Собиров М.А. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Султонов Ш.Х. – д.м.н., доцент (Узбекистан)
Алимова Д.М. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Мирсалихова Ф.Л. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Пахомова Н.В. – к.м.н. доцент кафедры хирургической стоматологии и ЧЛХ ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова (Россия)
Халматова М.А. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Махкамова Н.Э. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Нишанова А.А. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Туйчибаева Д.М. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Мухамедов Б.И. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Нугманова У.Т. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Дадабаева М.У. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Арипова Г.Э. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Шомухамедова Ф.А. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Махсумова С.С. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Содикова Х.К. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Алиева Н. М. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Скосырева О.В. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)

Chief editor:

Khaydarov N.K. – DSc, Rector of the Tashkent State Dental Institute (Uzbekistan)

Deputy Editor:

Shomurodov K.E. – DSc, Vice-Rector for Research and Innovation TSDI (Uzbekistan)

Executive assistant:

Mun T. O. – PhD, assoc.prof of TSDI (Uzbekistan)

Editorial team:

Baymakov S.R. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Amanulaev R.A. – DSc, prof. of TSDI (Uzbekistan)
Khodjimetrov A.A. – DSc, prof. of TSDI (Uzbekistan)
Mukhamedov I.M. – DSc, prof. of TSDI (Uzbekistan)
Rustamova Kh.E. – DSc, prof. of TSDI (Uzbekistan)
Polatova D.Sh. – DSc, prof. of TSDI (Uzbekistan)
Shamsiev D.F. – DSc, prof. of TSDI (Uzbekistan)
Murtazaev S.S. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Vakhidov U.N. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Yangieva N.R. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Raimova M.M. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Salimov O.R. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Khamdamov B.Z. – DSc, assoc.prof. of BSMI (Uzbekistan)
Sobirov M.A. – DSc, assoc.prof. (Uzbekistan)
Sultanov Sh.Kh. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Alimova D.M. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Mirsalikhova F.L. – DSc, prof. of TSDI (Uzbekistan)
Pakhomova N. V. – PhD, assoc.prof. The First Saint Petersburg State medical university named after Academician Pavlov I.P. (Russia)
Khalmatova. M. A. – PhD, assoc.prof. of TSDI Uzbekistan)
Makhkamova N.E. – DSc, prof. of TSDI Uzbekistan)
Nishanova A.A. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Tuychibaeva D.M. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Mukhamedov B.I. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Nugmanova U.T. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Dadabaeva M.U. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Aripova G.E. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Shomukhamedova F.A. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Makhsumov S.S. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Sodikova Kh.K. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Alieva N.M. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)

Реймназарова Г.Д. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Аляви С. Ф. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Каримова М.У. - к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Акрамова Л.Ю. – к.п.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Бабакулов Ш. Х.- PhD, доцент ТГСИ (Узбекистан)
Хасанова Л.Э.- д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Балтабаев У.А.- д.х.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Буранова Д.Д.-к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Исраилова М.Н.- PhD, доцент ТГСИ (Узбекистан)
Хикметов Б.А. - PhD, доцент ТГСИ (Узбекистан)
Абдукодиров Э.И. - PhD, доцент ТГСИ (Узбекистан)

Редакционный совет:

Jaе Hoon Lee – д.м.н., профессор Университет Ёнсей (Южная Корея)
Kavinda Sudharaka Tissera – PhD, Университет Рухуна (Шри Ланка)
Ермак О.А. – к.м.н., доцент Белорусской медицинской академии последипломного образования (Беларусь)
Бекжанова О.Е. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Даминова Л.Т.– д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Дусмухамедов М.З. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Азизов Б.С. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Пулатова Б.Д.– д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)

Дизайн и технические работы:

Мирхайидов М.М.
Жураев Б.Н.
Мусаев Ш.Ш.

Skosireva O.V. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Reimnazarov G.D. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Alyavi S.F. – PhD., assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Karimova M.U. - PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Akramova L.Yu. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Babakulov Sh.Kh. - PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Khasanova L.E.- DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Baltabayev U.A. - DSc, professor in TSDI (Uzbekistan)
Buranova D. D.- PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Israilova M. N.- PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Khikmetov B.A.- PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Abdukodirov E.I.- PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)

Editorial Council:

Jaе Hoon Lee – DSc, Prof. of Yonsei University (South Korea)
Kavinda Sudharaka Tissera – PhD, Ruhuna University (Sri Lanka)
Ermak O.A. – PhD, assoc.prof. of the Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education (Belarus)
Bekjanova O.E. – DSc, prof. in TSDI (Uzbekistan)
Daminova L.T. – DSc, prof.in TSDI (Uzbekistan)
Dusmukhamedov M. Z. – DSc, prof. in TSDI (Uzbekistan)
Azizov B. S. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Pulatov B. D.– DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)

Design and technical work:

Mirkhayidov M.M.
Juraev B.N.
Musaev Sh.Sh.

Содержание

1. Абдуллаева Г.Ж., Раджабова Г.М., Закирова Д.В., Шербадалова Н.Х., Машкурова З.Т. Ассоциация rs6817105 полиморфизма гена PITX2 с фибрилляцией предсердий у больных артериальной гипертензией в узбекской популяции	8-15
2. Абдуллаева Г.Ж., Юсупова Х.Ф., Хамидуллаева Г.А., Машарипов Ш.М., Ибрагимова И.А. Взаимосвязь параметров суточного профиля артериального давления и артериальной жесткости с когнитивными нарушениями у больных артериальной гипертензией	16-23
3. Абдурахимова Л.А., Саидова М.Ж., Рахимова М.Б. Сурункали панкреатит ривожланишида турмуш тарзи ҳамда фенотипик хусусиятларнинг ўзига ҳос томонлари	24-32
4. Абдурахимова Л.А. Клиник фанларни ўқитишда симуляцион таълим жараёнининг ўзига ҳос томонлари	33-44
5. Абдурахимова Л.А., Халметова Ф.И. Сурункали панкреатитда ташқи секретор этишмовчиликнинг ташхислаш мезонлари	45-53
6. Абдурахманова Н.М., Рахимов С.С., Акрамов Н.М., Абдураззоқова Р.А. Генетические аспекты резистентности к лечению метотрексатом у больных ревматоидным артритом	54-59
7. Абдурахманова Н.М., Рихсиева Л.М. Оценка взаимосвязи уровня интерлейкина-17а с повреждением позвоночника у больных аксиальным спондилоартритом	60-68
8. Азимова О.Т., Халимова З.Ю. Клинико-гормональная характеристика агрессивных аденом гипофиза	69-74
9. Арипова Н.Н., Хамраев А.А., Собирова Г.Н. Математическая модель прогноза эффективности лечения больных с хроническими панкреатитами с экзокринной недостаточностью поджелудочной железы и дефицитом витамина Д	75-79
10. Атахажаева Г., Газиева Х., Мирзаева Б. Vemorlarning ijtimoiy holatiga qarab osteoartrit kechishida komorbid holatining xususiyatlari	80-87
11. Ахмедов И. А. Ревматоид артрит касаллигида бўғим ва бронхопуймонал ўзгаришларни эрта аниқлашда нурли диагностика текширув усулларнинг имкониятлари	88-91
12. Ахмедов Х. С., Ботирбеков А.Н. Modern views in the treatment of systemic sclerosis	92-95
13. Ахмедов Х. С., Халметова Ф.И. The significance of biomarkers in joint damage in patients with reactive arthritis	96-104
14. Ахмедов Х.С., Умарова Г.Ф. Динамика суставного синдрома при ревматоидном артрите на фоне коррекции прогестероновой недостаточности	105-109
15. Ахмедов Х.С., Умарова Г.Ф., Кенжаев А.Б. Сравнительная характеристика клинических и функциональных показателей при ревматоидном артрите в зависимости от зон проживания	110-114
16. Ахмедов Х.С., Халметова Ф.И.	

Суставной синдром у больных с реактивным артритом: ретроспективный анализ	115-118
17. Ахмедов Х.С., Мамирова М.Н.	
II Тип қанди диабетда нефропатия ривожланиши клиник ва лаборатор маркерларининг солиштирма таҳлили	119-124
18. Бобокулов М.Б., Сабиров М.А., Зуннунов Х.М.	
Morpho-functional state of the transplant kidney in metabolic syndrome and dyslipidemia	125-132
20. Буранова С. Н.	
Изучение клинической эффективности препарата «Суставин» на фоне стандартной терапии остеоартрита коленных суставов	133-138
21. Буранова С. Н.	
Study of the clinical course of articular syndrome and retrospective assessment of disorders of articular structures in patients with osteoarthritis	139-145
22. Валиева М.Ю., Салахиддинов З.С.	
Сравнительная оценка выявляемости предгипертензии и артериальной гипертензии в зависимости от основных факторов риска в условиях ферганской долины	146-152
23. Гадаев А.Г., Гулямова Ш.С.	
Внедрение инновационной технологии наблюдения больных гипертонической болезнью в условиях семейной поликлиники	153-161
24. Гадаев А.Г., Пирматова Н.В., Рахматуллаева Н.Р.	
Состояние функции почек у больных с хронической сердечной недостаточностью, перенесших Ковид-19 в динамике проводимой терапии	162-168
25. Гадаев А.Г., Салаева М.С., Сагдуллаева Ю.А.	
Дисфункция почек при хронической обструктивной болезни лёгких	169-177
26. Жўраева М.А., Холикова Д.С.	
Юик билан хасталанганларда ичак микробиотасини ўзгаришини дислипидемияга таъсири	178-182
27. Закирходжаев Ш.Я., Паттахова М.Х., Муталов С.Б.	
Изучение особенностей гуморальных факторов у пациентов с хроническими заболеваниями печени	183-192
28. Зарипов С.И.	
Pathophysiological and clinical significance of anti-nuclear antibodies in systemic sclerosis	193-198
29. Исиргапова С. Н., Сабиров М. А., Султонов Н. Н.	
Климактерик синдромни сурункали буйрак касаллиги в боскичидаги беморларда касаллик кечишига таъсир хусусиятлари	199-206
30. Камилова У.К., Кодирова Ш.С.	
Изучение психологических нарушений у больных, перенесших COVID -19	207-211
31. Қурбонов А.К., Раҳимов А.Н.	
Сурункали юрак етишмовчининг метаболик синдром билан коморбидликда кечишини ўзига хослиги	212-224
32. Қурбонов А.К., Саттаров С.Т., Эрназаров М.М.	
Сурункали юрак етишмовчилиги ва юрак-қон томир хавфи: гиперурикемия ...	225-232
33. Қурбонов А.К., Худаяров А.А., Эрназаров М.М., Раззаков И.О., Саттаров С.Т.	
Сурункали юрак етишмовчилигининг гемодинамик фенотипларини шаклланиши ва кечишида айрим нейрогормонларнинг аҳамияти	233-241
34. Мирахмедова Х.Т., Хамраев Х.Х., Дадабаева Н.А.	

УДК:616.712 - 002-018.3-07:616.153.96

СУСТАВНОЙ СИНДРОМ У БОЛЬНЫХ С РЕАКТИВНЫМ АРТРИТОМ: РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ

Ахмедов Х.С., Халметова Ф.И.

Ташкентская медицинская академия

Ташкент, Узбекистан

Аннотация

Реактивный артрит является одним из наиболее часто встречающихся среди хронических воспалительных заболеваний суставов. При хронизации процесса развиваются деструктивные процессы в суставах вплоть до анкилозирования. Ранее определение предикторов может определять прогноз развития деструктивных процессов в суставах и в зависимости от его концентрации подбирать тактику лечения при реактивных артритах. Ряд изученных исследований РеА имеют доказанный потенциал усилить диагностические возможности в перспективе, но пока продолжают оставаться предметом научных исследований.

Ключевые слова: реактивный артрит, суставной синдром, Chlamydia trachomatis, ретроспективный анализ, ВАШ

Annotation

Reactive arthritis is one of the most common chronic inflammatory joint diseases. When the process is chronic, destructive processes in the joints develop up to ankylosing. Previously, the determination of predictors can determine the prognosis of the development of destructive processes in the joints and select treatment tactics for reactive arthritis depending on its concentration. A number of studied ReA scientific works have a proven potential to enhance diagnostic capabilities in the future, but so far they continue to be the subject of scientific research.

Key words: reactive arthritis, joints syndrome, Chlamydia trachomatis, retrospective analysis, VASH

Xulosa

Reaktiv artrit eng keng tarqalgan surunkali bo'g'im yallig'lanishli kasalliklardan biridir. Jarayon surunkali holga kelganda, bo'g'implarda destruktiv jarayonlar ankirozga qadar rivojlanadi. Prediktorlarni erta aniqlash bo'g'implarda destruktiv jarayonlarning rivojlanishining kechishini aniqlashi va uning kontsentratsiyasiga qarab, reaktiv artritni davolash taktikasini tanlashi mumkin. Bir qator o'rganilgan ReAga bog'liq ilmiy ishlar kelajakda tashxisot imkoniyatlarini oshirish uchun tasdiqlangan salohiyatga ega, ammo hozirgacha ular ilmiy tadqiqot mavzusi bo'lib qolmoqda.

Kalit so'zlar: reaktiv artrit, bo'g'im sindromi, Chlamydia trachomatis, retrospektiv tahlil, VASH

В настоящее время среди реактивные артриты (РеА) занимают ревматических заболеваний одно из ведущих мест по

распространенности. Реактивный артрит – воспалительное негнойное заболевание суставов, развивающееся вследствие иммунных нарушений, после острой кишечной или урогенитальной, либо носоглоточной инфекции. Заболевание развивается преимущественно у генетически предрасположенных лиц (носителей HLA_B27) и относится к группе серонегативных спондилоартритов [1]. РеА является одним из наиболее часто встречающихся среди хронических воспалительных заболеваний суставов [2]. За последние 20 лет отмечена общемировая тенденция к увеличению заболеваемости реактивным артритом более чем в 2 раза. Пациенты, которые страдают реактивным артритом составляют около 15% больных ревматологических стационаров, при всем этом, хроническая форма заболевания грозит развитием тяжелой функциональной недостаточности суставов и возникновением тяжелых осложнений, что приводит к инвалидизации около 51% пациентов из них[3].

Целью исследования явилось оценить характер суставного синдрома у больных с реактивным артритом урогенитальной и постэнтероколитической этиологии.

Материалы и методы

Материалом исследования были истории болезни больных 3-клинической городской больницы, госпитализированные диагнозом реактивного артрита в период 2014-2019 гг. Проведен ретроспективный анализ анамнестических данных 500 больных. Все обследованные больные были разделены на две группы. Первую группу (I) составили 311 (62,2%) больных мужского пола и вторую группу

(II) – 189 (37,8%) больных женского пола. Средний возраст составил $36,76 \pm 2,37$ года.

Результаты и обсуждение

В результате экспертного анализа историй болезни было выявлено наиболее длительное существование РеА 3-х и более лет у 279 больных (56%), 1-2 года у 153 больных (31%) и до года у 68 больных (13%), что характеризовало необходимость в стационарном лечении больных с более длительным существованием РеА в анамнезе. Необходимо подчеркнуть, что у 1/3 больных отмечалась семейная отягощенность по ревматическим заболеваниям суставов.

Всем больным была проведена для оценки боли визуально-аналоговая шкала (ВАШ). Согласно визуально-аналоговой шкале артралгии чаще всего носили умеренный характер ($p < 0,05$), возникали в течение дня, а также во время активных и пассивных движениях в пораженных суставах. Следует отметить, что интенсивность суставного болевого синдрома была достоверно выше у больных II группы ($p < 0,01$). Припухлость суставов наблюдалась в первой и во второй группе у больных с артралгией 252 (81,1%) и 103 (54,5%) соответственно. Количество лиц со деформацией суставов было больше в 3 раза чем с деформацией суставов.

Ведущим клиническим проявлением данной патологии был суставной синдром с преимущественно олиго- (58,5%) и моноартикулярным (36,2%) поражением суставов в обеих группах. Полиартикулярное поражение диартрозов наблюдалось у 6 (18,8 %) больных I группы и у 8 (14,2 %) больных II группы.

С ограничением движений больных составило в первой группе 178 (57,2%) и во второй группе 67 (35,4%), утренняя скованность наблюдалась чаще в первой группе – 184 больных (59,1%) со спондилоартритом. Среди больных I и II группы поражение крупных суставов, наблюдалась наиболее чаще в I группе больные с урогенитальной формой реактивного артрита. Определено, что независимо от половой принадлежности во всех возрастных периодах преобладающей была частота поражения суставов нижних конечностей.

Поражение преимущественно суставов нижних конечностей более часто наблюдалось у больных с длительностью заболевания 3 и более лет. Спондилоартриты и поражение крестцово-подвздошных сочленений было выявлено у 208 больных (66,8%) I группы, и у 98 больных (51,8%) во II группе.

Оценивая данные рентгенологического обследования, у 93,2% пациентов обеих групп патологические изменения не определялись, что может свидетельствовать о доброкачественном течении заболевания. И только у незначительного количества больных I группы 54 (17,4%) определялся региональный остеопороз и то лишь при рецидивирующем течении патологического процесса.

Урогенитальную форму реактивного артрита выявили у 228 (73,4%) больных

в I группе и у 132 (69,3%) больных II группы, у которых развитие или обострение артрита происходило после возникновения дизурических симптомов. Постэнтероколитическая форма наблюдалась чаще в II группе у 52 (27.5%) больных, у которых развитие или обострение клинической картины энтероколита диагностированного на основании критериев синдрома раздраженного кишечника. Наряду с поражением суставов, у больных РеА отмечалось вовлечение в воспалительный процесс мест прикрепления сухожилий, связок и суставных капсул к кости энтезитов, наиболее частыми из которых были ахиллобурсит и подпяточный бурсит.

Таким образом, реактивный артрит наиболее часто наблюдался у больных мужского пола. У больных с длительностью заболевания 3 и более лет суставной синдром представлен поражением суставов нижних конечностей сопровождающийся выраженной интенсивностью болевого синдрома ($p < 0,01$) и умеренной лабораторной активностью. При диагностике реактивного артрита необходимо обращать внимание на длительность заболевания и поражение суставов, так как эти данные влияют на дальнейшую тактику и развитие ранних осложнений реактивных артритов.

Литература / References

1. Carrasco R., Barton A. Biomarkers of outcome in rheumatoid arthritis // *Rheumatology Reports*.-2010.-Vol. 2 (1). P. 26-38.
2. Khalmetova F. I. et al. Immunological Features of Reactive Arthritis of Various Etiologies // *Journal of*

- Coastal Life Medicine. – 2023. – Т. 11. – С. 1322-1325.
3. Khalmetova F. I., Akhmedov K. S. Characteristics of articulate syndrome in patients with reactive arthritis. – 2021.
 4. Lotz M., Martel-Pelletier J., Christiansen C., Brandi M.L., Bruyere O., Chapurlat R. et al. Value of biomarkers in osteoarthritis: current status and perspectives. *Ann. Rheum. Dis.* 2013; 72 (11): 1756-1763.
 5. Mease P.J. The potential roles for novel biomarkers in rheumatoid arthritis assessment // *Clin. Exp. Rheumatol.* - 2011. - Vol. 29. - P. 567-574.
 6. Гнилорыбов А.М. Роль олигомерного матричного протеина хряща в диагностике поражения суставов. // Украинский ревматологический журнал. – 2008. – 17 (3). – С. 8-11.
 7. Кундер Е.В. Реактивный артрит. // *Медицинские новости.* – 2015. – №11. – С. 8–13.
 8. Стародубцева И.А., Васильева Л.В. Вторичный остеоартроз при ревматоидном артрите. // *Клиницист*, 2015, №1, стр 24-29.
 9. Стародубцева И.А., Васильева Л.В. Сравнительный анализ уровня олигомерного матричного протеина хряща в сыворотке крови пациентов с заболеваниями костно-мышечной системы // *Клиническая лабораторная диагностика.* 2016. Т. 61. № 2. С. 83-86.