

ISSN 2181-5887



O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI



ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

№ 4, 2023

**«ICHKI KASALLIKLARINING DOLZARB
MUAMMOLARI»**

XALQARO TERAPEVTLAR FORUMI

TEZISLARI

2023 YIL 20–21 SENTYABR, TOSHKENT

ТЕЗИСЫ

МЕЖДУНАРОДНОГО ФОРУМА ТЕРАПЕВТОВ

**«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ»**

20–21 СЕНТЯБРЯ 2023 ГОДА, ТАШКЕНТ

Ware J.E. и Sherbourne C.D. (1992). В нашем исследовании, анкетный опрос проводили у 199 пациентов, страдающих хроническим атрофическим гастритом, хроническим не атрофическим гастритом и язвенной болезнью желудка.

Результаты исследования. Эффективность эрадикационной терапии, как и другие методы лечения, направлена не только на достижение стойкой ремиссии и/или излечение от *H. pylori*-ассоциированной патологии желудка, но также и на повышение качества реабилитации и снижения показателя временной потери трудоспособности.

В исследуемых группах отмечались некоторые различия в уровне качества жизни пациентов. Наилучшие результаты были установлены у пациентов с хроническим неатрофическим гастритом и хроническим атрофическим гастритом, что составило 98,3 и 95,2 баллов по шкале MOS SF-36 соответственно. При язвенной болезни желудка отмечалось снижение качества жизни пациентов до 73,8 баллов.

Путем интегральной оценки физического, социального и медико-психологического состояния каждого пациента, на основании субъективного восприятия проводили объективную тактику ведения больных с *H. pylori*-ассоциированными заболеваниями желудка. Основу алгоритма составила оценка результатов изучения состояния клинических проявлений, вызванных наличием

H. pylori в организме, связи между степенью ее обсемененности и показателями реабилитации пациентов по шкале рациональной системы прогнозирования. В научном исследовании мы изучили результаты эрадикационной терапии в сравнительном аспекте. Согласно полученным данным, наилучшие результаты были свойственны пациентам с хроническим неатрофическим гастритом по сравнению с хроническим атрофическим гастритом или язвенной болезнью желудка. При этом, во всех нозологических формах четко отмечался высокий уровень реабилитационного показателя у пациентов с эрадикационной терапией первой линии по сравнению со второй. Однако, включение в арсенал препарата нифуратель позволило повысить показатели уровня реабилитации пациентов с 91,2 до 99,8 баллов в группе с хроническим неатрофическим гастритом, с 87,7 до 98,6 баллов в группе с хроническим атрофическим гастритом.

Выводы. Оценка качества реабилитации пациентов с *H. pylori*-ассоциированными заболеваниями желудка позволила не только достичь стойкой ремиссии и/или излечения от *H. pylori*-ассоциированной патологии желудка, но также и повысить качество реабилитации и снизить показатели временной потери трудоспособности, в результате разработки рациональной системы прогнозирования.

ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА ADIPOQ (+276G>T) У БОЛЬНЫХ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ

КАРИМОВ М.М., СОБИРОВА Г.Н., ДУСАНОВА Н.М.

ГУ «Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр терапии и медицинской реабилитации», Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Исследование полиморфизма гена и аллелей гена ADIPOQ +276G>T и инсулинорезистентностью, нарушениями липидного и углеводного обменов у больных НАЖБП.

Материал и методы. Было включено 104 больных с НАЖБП узбекской национальности и 50 здоровых лиц. Проводились клинико-биохимические исследования (аминотрансферазы, липидный спектр), а также молекулярно-генетические исследования полиморфизма гена ADIPOQ +276G>T. Изучались значения HOMA-IR и объёма талии (ОТ) у обследованных больных.

Результаты исследования. Дисперсионный анализ по методике ANOVA показал, что при выборе зависимой переменной ОТ обнаружены достоверные ассоциации величины ОТ и гена-кандидата ADIPOQ +276G>T ($p=0,0024$). Средние значения ОТ у больных НАЖБП в группах – носителях генотипов G/G, G/T и T/T полиморфного маркера G/T гена ADIPOQ различались статистически значимо. Так, у пациентов с генотипом G/G величина ОТ была достоверно ниже, чем у больных с генотипами G/T и T/T полиморфного маркера G/T гена ADIPOQ ($p=0,00226$). Кроме того, при сравнении величин

HOMA-IR у больных НАЖБП с разными генотипами полиморфного маркера rs1501299 ADIPOQ было обнаружено, что значения HOMA-IR у больных генотипом T/T были достоверно выше, чем у пациентов с генотипами G/T и G/G ($p=0,00024$). Дальнейший анализ полученных данных показал наличие ассоциации между параметрами липидного спектра. Так, была выявлена прямая положительная корреляция между такими показателями, как липопротеиды низкой плотностью (ЛПНП) и G/T полиморфизмом гена ADIPOQ ($p=0,0090$) и отрицательная между липопротеидами высокой плотности (ЛПВП) и G/T полиморфизмом гена ADIPOQ ($p=0,074$). Кроме того, была выявлена значимая положительная связь между ТГ и T/T полиморфизмом ($p=0,0001$) и показателем триглицериды (ТГ)/ЛПВП и T/T полиморфизмом ($p=0,018$).

Выводы. Исследования подтверждают наличие существенных сдвигов в нарушении углеводного обмена и липидного обменов, а также снижение чувствительности тканей к инсулину у больных НАЖБП узбекской национальности с наличием патологического полиморфизма гена ADIPOQ +276G>T