



**MINISTRY OF HEALTH OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN**



**TASHKENT MEDICAL
ACADEMY**



ASSOCIATION OF DOCTORS OF UZBEKISTAN

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ И
ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

Toshkent - 2023

ТАХРИР ҲАЙЪАТИ/РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

- Азизова Ф.Л.** - Тошкент тиббиёт академияси Илмий ишлар ва инновациялар бўйича проректор
- Набиева Д.А.** - 1-сон факултет ва госпитал терапия, касб патология кафедраси мудири, профессор
- Мирахмедова Х.Т.** - 1-сон ички касалликлар пропедевтикаси кафедраси мудири
- Мухаммадиева С.М.** - 1-сон факултет ва госпитал терапия, касб патология кафедраси доценти, т.ф.н.
- Хидоятова М.Р.** - 1-сон факултет ва госпитал терапия, касб патология кафедраси доценти, т.ф.д.
- Абдуллаев У.С.** - 1-сон ички касалликлар пропедевтикаси кафедраси ассистенти

Конференция материаллари ревматологиянинг долзарб муаммолари, ревматологик касалликларни замонавий ташхислаш усуллари, даволашда замонавий инновацион ёндашувлар, коморбидлик ва мультиморбидлик муаммолари, ревматологик касалликларнинг реабилитацияси ва профилактика масалаларига бағишланган. Кенг учрайдиган ва асосий ревматологик касалликларда илмий тадқиқот ишлари натижалари илмий асослаб берилган.

Зияева Ф.К., Джураева Э.Р., Ганиева Н.А., Исакова Э.И. / Атеросклеротические изменения сосудов при системной красной волчанке	43
Пулатова Ш.Б., Набиева Д.А., Мирзажоннова Г.С. / Взаимосвязь между поражением сердца и другими клиническими проявлениями анкилозирующего спондилита.....	44
Ширанова Ш.А., Набиева Д.А., Мухаммадиева С.М. / Особенности микробиоценоза кишечника у больных подагрой и влияние пребиотикотерапии на клиническое течение болезни.....	45
Джураева Э.Р., Зияева Ф.К., Бердиева Д.У., Махмудова М.С., Сирлибоев И.А. / Выявление факторов риска атеросклероза у больных ранним ревматоидным артритом	46
Тошназарова Н.Ш. / Эффективность комбинированного применения блокаторов рецепторов ангиотензина II и сердечных гликозидов при лечении рефрактерной сердечной недостаточности	47
Уракова З.У., Мухаммадиева С.М., Мирхамидов М.В. / Влияние уровня витамина D в сыворотке крови на течение заболевания у пациентов с ревматоидным артритом	48
Khakimov A.A., Muxamedov K.S., Ongarbayev D.O., Mamatov L.B. / Tuberculosis and rheumatoid arthritis: the links between the two diseases and how they affect each other	49
Ҷамраева Г.И., Хидоятова М.Р., Иноятова Ф.Х. / Ижтимоий изоляция шароитида касалликларни ривожланиши	50
Хидоятова М.Р., Исламова З.С., Халимбетов Г.С., Хамраева Г.И., Тангрибердиев К.Р. / Нарушения реполяризационных процессов в миокарде у больных COVID-19	51
Xidoyatova M.R., Nabiyeva D.A., Soliyev Z.S. / Takayasu kasalligida vazorenal gipertenziya.....	52
Хошимов Ў.Ў. / COVID-19 инфекцияси билан касалланган бош мия ўсмаси ташхиси билан даволанган беморларда инфузион-трансфузион терапиянинг гемодинамикага таъсири	53
Shonazarova N.X., Shodikulova G.Z. / Features of clinical course of rheumatoid arthritis in patients with thyroid pathology.....	54
Шукурова Ф.Н., Каримов М.Ш. / Распространенность HCV, HBV-инфекции и особенности поражения печени у больных ревматоидным артритом.....	55
Ergashev Sh.B., Nurmuxamedova N.S., Abduazizova N.X. / Osteoartritni erta tashxislashda ultratovush tekshiruvining o'rne.....	56
Эшмурзаева А.А., Сибиркина М.В., Гимадутдинова А.Р. / Роль анемического синдрома на состояние феррокинетики у больных ревматоидным артритом	57
Эшмурзаева А.А., Сибиркина М.В., Азимова М.М. / Влияние H. Pylori на состояние феррокинетики у больных ревматоидным артритом	58
Djurayeva E.R., Berdiyeva D.U., Yaqubova H.Z. / Yarali kolitli bemorlarda bo'g'im sindromining xususiyatlari	59

ВЛИЯНИЕ *H. PYLORI* НА СОСТОЯНИЕ ФЕРРОКИНЕТИКИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Эшмурзаева А.А., Сибиркина М.В., Азимова М.М.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

За последнее десятилетие получены доказательства причинной роли *H. pylori* в развитии рефрактерной к терапии препаратами железа железодефицитной анемии. Однако в настоящее время продолжается дискуссия об истинной роли *H. Pylori* в развитии анемического синдрома у больных РА. Предположительно в основе развития анемии лежит захват железа бактериями в полости желудка и снижении внутрижелудочного уровня аскорбиновой кислоты, что приводит к нарушению всасывания железа.

Многочисленные исследования показывают, что ассоциация РА с *H. pylori* инфекцией запускает основной механизм развития анемии хронических заболеваний. Для подтверждения данной версии мы изучали показатели феррокинетики у больных РА, ассоциированным с хеликобактерной инфекцией.

Цель исследования - изучение влияния *H. pylori* инфекции на состояние феррокинетики у больных РА с анемическим синдромом.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находились 75 больных РА (женщин 68, или 90,7%, мужчин 7, или 9,3%). Средний возраст больных составил $42,3 \pm 1,1$ года. В контрольную группу, сопоставимую с основной по возрасту и полу, вошли 14 здоровых добровольцев. Объем исследования больных включал общепринятые клиничко-рентгенологические исследования, Метод определения сывороточного железа с помощью набора реактивов фирмы Ла Хема Био-Ла-Тест «Железо» (Чехия), уровень растворимого рецептора трансферрина и эритропоэтина определяли на автоматическом ИФА-анализаторе методом твердофазного иммуноферментного анализа, с использованием набора «БиоХимМак» (Россия), уреазный тест (тест-система ХЕЛИК).

Результаты исследования. Анализ полученных результатов выявил тенденцию к снижению содержание сывороточного железа у больных РА с анемическим синдромом, ассоциированным с *H. pylori* инфекцией в среднем на 20% ($P < 0,05$). Схожая динамика отмечена относительно растворимого рецептора трансферрина, уровень которого у больных РА с анемическим синдромом, ассоциированным с *H. pylori* инфекцией, составил $4,84 \pm 0,25$ нг/мл, что на 41% выше показателей группы сравнения.

У больных РА с анемическим синдромом, ассоциированным с *H. pylori* инфекцией, отмечено увеличение уровня эритропоэтина на 14% при сравнении с группой без *H. pylori* инфекцией, что указывает на продуцирование последнего эндотелиальными клетками почек для усиления дифференцировки и пролиферации эритроидных клеток.

Выводы: выраженность анемический синдрома коррелирует с активностью воспалительного процесса. Наличие *H. Pylori* инфекцией у больных с РА усугубляет нарушения феррокинетики.