

ISSN 2181-5887



THERAPEUTIC HERALD OF UZBEKISTAN



O'ZBEKISTON
TERAPIYA AXBOROTNOMASI

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК
УЗБЕКИСТАНА

№ 3, 2025

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ГЕНА URES HELICOBACTER PYLORI ПРИ ПРЕДРАКОВЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА: АНАЛИЗ ПЦР-ДЕТЕКЦИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ Пулатов С.С., Исмаилова Ж.А.	72
ВЗАИМОСВЯЗЬ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ С ЧАСТОТОЙ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ Раимкулова Н.Р., Субханова З.Х.	72
МОДИФИКАЦИЯ СОСТАВА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРОПАТИЯХ И РАКЕ ЖЕЛУДКА: ВЗАИМОСВЯЗЬ С Н. PYLORI И ПЕРСПЕКТИВЫ МОЛЕКУЛЯРНОГО ПРОФИЛИРОВАНИЯ Рахимова Ш.Ш., Исмаилова Ж.А.	73
ВЗАИМОСВЯЗЬ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА ADIPOQ (+276G>T) С МЕТАБОЛИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ БОЛЬНЫХ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ Собирова Г.Н., Каримов М.М.	73
ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ С РЕСПИРАТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ Субханова З.Х., Раимкулова Н.Р.	74
РОЛЬ НУТРИЕНТОВ В ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ: КЛИНИКО- ДИЕТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ Эшниязова Г.Ш.	74

РЕВМАТОЛОГИЯ И НЕФРОЛОГИЯ

TIZIMLI SKLERODERMIYADA SKLERODERMIK BUYRAK RIVOJLANISHINING KLINIK-PATOGENETIK XUSUSIYATLARI Allamurodova N.A., Pulatova Sh.B.	76
TIZIMLI QIZIL BO'RICHALI BEMORLARDA BUYRAK SHIKASTLANISHINI TASHXISLASH VA PROGNOZLASHGA ZAMONAVIY YONDASHUV Aybergenova X.Sh., Mirakhmedova X.T.	76
PODAGRA BILAN OG'RIGAN BEMORLARNING GIPOURIKEMIK TERAPIYAGA RIOYA QILISHI: KLINIK AHAMIYATI VA UNGA TA'SIR ETUVCHI OMILLAR Djurayeva E.R., G'aniyeva N.A.	77
TIZZA BO'G'IMI OSTEOARTROZLI BEMORLARDA XALQ TABOBATINI QO'LLASH Mamadaliyeva M.A.	78
REVMATOID ARTRITDA VITAMIN D TANQISLIGI VA TLR2 FAOLLIGINING KLINIK AHAMIYATI Mirzayeva Sh.X., Eshmurzayeva A.A., Isroilov A.G'	78
REVMATOID ARTRITDA IMMUN MARKERLAR DARAJASI VA KLINIK KO'RSATKICHLAR BILAN O'ZARO BOG'LIQLIGI Mirzayeva Sh.X., Eshmurzayeva A.A.	79
REVMATOID ARTRITDA SEROLOGIK MARKERLARNING DIAGNOSTIK AHAMIYATI Mirzayeva Sh.X., Eshmurzayeva A.A.	79
TIZIMLI SKLERODERMIYA BILAN BOG'LIQ O'PKA INTERSTITSIAL KASALLIGI BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA RITUKSIMAB PREPARATINING SAMARADORLIGINI BAHOLASH Solixov B.M., Miraxmedova X.T., Abdullayev U.S., Aliqulov I.T.	80
TIZIMLI SKLERODERMIYA BILAN BOG'LIQ INTERSTITSIAL O'PKA KASALLIGI MAVJUD BEMORLARDA RITUKSIMAB PREPARATI SAMARADORLIGINI BAHOLASHDA KOMPYUTER TOMOGRAFIYASINING AHAMIYATI Solixov B.M., Miraxmedova X.T., Abdullayev U.S., Aliqulov I.T.	80
CLINICAL FEATURES OF EMPHYSEMATOUS PYELONEPHRITIS Kodirova I.I., Kodirova Sh.A.	81
CONTEMPORARY THERAPEUTIC INNOVATIONS AND OUTLOOK FOR RHEUMATOID ARTHRITIS Sadikova Sh.N.	82
THE ROLE OF LABORATORY INDICATORS IN THE DIAGNOSIS OF CHRONIC GLOMERULONEPHRITIS Sapayeva Z.A.	82
COMORBID CONDITIONS AND THEIR IMPACT ON THE QUALITY OF LIFE IN KIDNEY TRANSPLANT RECIPIENTS Usmanova D.U., Alimov U.S., Aripxadjayeva G.Z.	83
ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В И С НА ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ГЕМОДИАЛИЗ Абдуллаева У.У., Даминов Б.Т.	83
К ВОПРОСУ О РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА Алиахунова М.Ю., Нишонова Н.И.	84
СОСТОЯНИЕ МЕТОБОЛИЗМА КОСТНОЙ ТКАНИ У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ Алиахунова М.Ю.	85
ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА РАННИХ СТАДИЙ АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ГОЛОВОК БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ Алиахунова М.Ю.	86
ОЦЕНКА ПОЧЕЧНОГО КРОВОТОКА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК НА ФОНЕ ДИСЛИПИДЕМИИ Бахтиёрва У.А., Даминов Б.Т.	87
ОЦЕНКА ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК НА ФОНЕ ДИСЛИПИДЕМИИ Бахтиёрва У.А., Даминов Б.Т.	87
АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ И КЛИНИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА СРЕДИ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ Бекенова Г.Т., Аскарлов Н.Л.	88
ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ Ганиева Н.А., Джурбаева Э.Р.	89
ВЗАИМОСВЯЗИ ФАКТОРОВ ВОСПАЛЕНИЯ И ВАРИАБЕЛЬНОСТИ РИТМА СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ХБП Даминов Б.Т., Арипова Дж.Ш.	89

TIZIMLI SKLERODERMIYADA SKLERODERMİK BUYRAK RIVOJLANISHINING KLINIK-PATOGENETİK XUSUSIYATLARI

ALLAMURODOVA N.A., PULATOVA SH.B.

Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O'zbekiston

Tadqiqot maqsadi. Tizimli sklerodermiya (TS) fonida sklerodermik buyrak rivojlanishining klinik ko'rinishlari, laborator va instrumental ko'rsatkichlari hamda patogenetik asoslarini o'rganish orqali bu holatning erta diagnostikasi va davolash yondashuvlarini takomillashtirish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot 2024–2025-yillar davomida Respublika ixtisoslashtirilgan revmatologiya markazi va unga qarashli klinikalarda olib borildi. Unda TS tashxisi qo'yilgan 80 nafar bemor ishtirok etdi. Ularning buyrak shikastlanishi bor yoki yo'qligini tekshiruvlar orqali aniqlanib, 2 ta guruhga ajratildi. Nazorat guruhiga 20 nafar sog'lom shaxs jalb qilindi. Tadqiqotdagi hamma bemorlarda arterial gipertenziya, Reyno sindromi, teri skori (Rodnan usuli), umumiy qon va siydik tahlillari, kreatinin, GFR (CKD-EPI), proteinuriya, autoantitanachalar (ANA, anti-Sc1-70, anti-RNA polimeraza III), buyraklar UZI va Doppler tekshiruvi o'tkazildi.

Natijalar. Ulardan 34 nafari sklerodermik buyrak shikastlanishi (SBI) belgilariga ega edi. Sklerodermik buyrak guruhi bemorlarida arterial gipertenziya va

o'tkir buyrak yetishmovchiligi holatlari an'anaviy guruhga nisbatan sezilarli yuqoriroq darajada qayd etildi ($P<0,05$). Laborator tahlillarda SBI bilan og'riganlarda kreatinin darajasi va proteinuriya miqdori sezilarli darajada oshgan ($P<0,01$). GFR ko'rsatkichlari pasaygan bo'lib, buyrak funksiyasining buzilishini tasdiqladi. Autoantitanachalar orasida anti-RNA polimeraza III ning mavjudligi SBI rivojlanish xavfini oshirishi aniqlandi ($P<0,05$). Buyrak ultratovush tekshiruvida parenxima yuqalashuvi va qon oqimining buzilishi kuzatildi.

Xulosa. TS da sklerodermik buyrak shikastlanishi kasallikning og'ir asoratlaridan biri bo'lib, arterial gipertenziya va o'tkir buyrak yetishmovchiligi bilan ko'pincha kechadi. Proteinuriya darajasining oshganligi, Anti-RNA polimeraza III antitanachalarining mavjudligi, buyrak ultratovush va Doppler tekshiruvlari buyrak parenximasining strukturaviy o'zgarishlarini va qon aylanishining buzilishini aniqlash sklerodermik buyrak rivojlanishi xavfini erta bosqichda aniqlash uchun muhim diagnostik ko'rsatkich hisoblanadi.

TIZIMLI QIZIL BO'RICALI BEMORLARDA BUYRAK SHIKASTLANISHINI TASHXISLASH VA PROGNOZLASHGA ZAMONAVIY YONDASHUV

AYBERGENOVA X.SH., MIRAKHMEDOVA X.T.

Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O'zbekiston

Tadqiqot maqsadi. TQB (tizimli qizil bo'richa) bilan og'rigan bemorlarda buyrak shikastlanishi mavjud va mavjud bo'lmagan holatlarda buyrak shikastlanishiga oid laborator o'zgarishlarni baholash, shuningdek, VCAM-1 (Vascular Cell Adhesion Molecule-1), VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor) va immunologik ko'rsatkichlarning kasallikni tashxislash va prognozlashdagi ahamiyatini aniqlash va ular o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni o'rganishga yo'naltiriladi. Bu esa kasallikni erta aniqlash va prognoz qilish sifatini yaxshilashga xizmat qiladi.

Tadqiqot material va usullari. Tadqiqot 2023–2025-yillar davomida Toshkent davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasining revmatologiya va nefrologiya bo'limlarida, stasionar va ambulator

sharoitlarda davolanayotgan TQB tashxisli lupus nefrit (LN) rivojlanmagan hamda rivojlangan bemorlar ishtirokida, shuningdek, 20 nafar amaliy sog'lom shaxsdan iborat nazorat guruhi qatnashgan laborator va instrumental tekshiruvlar natijalariga asoslanadi. Tadqiqotga jami 90 nafar ishtirokchi jalb qilindi. Ular ikkita asosiy guruhga ajratildi:

– 1-guruh TQB/LN-: – 40 nafar TQB bilan kasallangan va buyrak shikastlanishi aniqlanmagan bemorlar. Guruh tarkibida 4 nafar erkak (8%) va 26 nafar ayol (92%) ishtirok etdi. Bemorlarning o'rtacha yoshi $33,59 \pm 10,65$ yilni tashkil etdi; – 2-guruh TQB/LN+: – 50 nafar TQB bilan kasallangan va buyrak shikastlanishi aniqlangan bemorlar. Guruh tarkibida 4 nafar erkak (8%) va 46 nafar ayol (92%) ishtirok etdi.

Bemorlarning o'rtacha yoshi $31,56 \pm 8,97$ yilni tashkil etdi;

– Qo'shimcha nazorat guruhini yoshi va jinsi bo'yicha moslashtirilgan 20 nafar sog'lom shaxslar (tibbiyot xodimlari va talabalar) tashkil etdi.

Natijalar. Tadqiqot davomida TQB tashxisi qo'yilgan bemorlarda LN bor (TQB/LN(+)) va yo'q (TQB/LN(-)) guruhlar o'rtasida buyrak funksiyasi, immunologik va biokimyoviy ko'rsatkichlar, shuningdek, VCAM-1 va VEGF biomarkerlari bo'yicha sezilarli farqlar aniqlandi. Siydikdagi proteinuriya, mikroalbuminuriya (MAU), mochevina, kreatinin miqdorlari va ko'ptokchalar filtratsiya tezligi (KFT) LN (+) guruhda keskin buzilgan bo'lib, buyrak funksiyasining susayganligini ko'rsatdi. MAU darajasi LN(+) guruhda $287,46 \pm 2,01$ mkg/min ga yetib, LN(-) guruhdan sezilarli darajada farq qildi ($p < 0,05$). LN(+) bemorlarda ANA (antinuclear antibodies) va dsDNA (Double-stranded DNA antibodies) antitanachalari yuqori, C3 (Complement Component 3) va C4 (Complement Component 4) esa past darajada bo'lib, faol immun yallig'lanish holatini aks ettirdi. Gematologik ko'rsatkichlar (gemoglobin, eritrotsit, eritrotsitlar cho'kish tezligi)

ham LN(+) guruhda yallig'lanish va anemiya belgilarining yuqori ekanligini ko'rsatdi. VCAM-1 va VEGF darajalari LN(+) bemorlarda keskin oshgan (mos ravishda $5,64$ ng/ml va $413,29$ pg/ml), bu esa endotelial yallig'lanish va angiogenez jarayonlarining faolligini ko'rsatdi. Korrelatsion tahlillar VCAM-1 va VEGF biomarkerlarining buyrak shikastlanishiga oid (proteinuriya, kreatinin, KFT) va immunologik (ANA, dsDNA, C3, C4) ko'rsatkichlar bilan statistik bog'liqligini aniqladi.

Xulosa. Demak, VCAM-1 asosan endotelial shikastlanishi va immun tizimidagi yallig'lanish jarayonlarini, VEGF esa angiogenez va vaskulyar to'qimalardagi zararlanish darajasini aks ettiradi. Ushbu biomarkerni rasmiy skrining va monitoring dasturlariga joriy etish orqali TQB bilan og'riqan bemorlarda buyrak shikastlanishini I–II bosqichda aniqlash imkoni paydo bo'ladi, bu esa aholi salomatligini saqlashda preventiv strategik yondashuvni kuchaytiradi. Shuningdek, ular orqali kam invaziv, xavfsiz va takroriy baholash imkonini beruvchi tashxis va monitoring tizimini shakllantirish hamda terapevtik samaradorlikni oshirish va prognostik natijalarni yaxshilashda muhim ahamiyat kasb etadi.

PODAGRA BILAN OG'RIGAN BEMORLARNING GIPOURIKEMIK TERAPIYAGA RIOYA QILISHI: KLINIK AHAMIYATI VA UNGA TA'SIR ETUVCHI OMILLAR

DJURAYEVA E.R., G'ANIYEVA N.A.

Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O'zbekiston

Tadqiqot maqsadi. Podagra bilan og'riqan bemorlarda gipourikemik terapiyaga rioya qilish darajasini baholash va unga ta'sir etuvchi omillarni aniqlash.

Tadqiqot material va usullari. Tadqiqotga podagra tashxisi qo'yilgan 96 nafar bemor kiritildi (o'rtacha yosh $47,8 \pm 9,6$ yil; erkaklar – 92,7 %). Davolanishga rioya qilish Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) so'rovnomasi yordamida, shuningdek, ambulator kartalar va siydik kislotasi darajasi tahlili asosida baholandi. Klinik-anamnestik ko'rsatkichlar – kasallik davomiyligi, so'nggi yil ichida xurujlar soni, tofuslar mavjudligi, hamroh kasalliklar hamda ijtimoiy-demografik omillar inobatga olindi.

Natijalar. Tahlil shuni ko'rsatdiki, faqat uchdan bir qism bemorlar (38,5 %) davolanishga yuqori darajada rioya qilgan, ko'pchilikda esa o'rtacha (42,7 %) yoki past (18,8 %) daraja qayd etildi. Past rioya qilgan bemorlarda podagraning og'irroq kechishi kuzatildi: ular orasida ko'p bo'g'imlarning shikastlanishi, tofuslarning mavjudligi va xurujlarning yuqori chastotasi ko'proq uchradi. Aynan shu guruh bemorlari kasallik belgilari bartaraf etilgach, allopurinolni mustaqil ravishda to'xtatib qo'yishgan, bu esa siydik kislotasi darajasini barqaror nazorat qilishga xalaqit qilgan. Shuningdek, rioya qilishga ijtimoiy omillar ham ta'sir ko'rsatdi. Past rioya qilgan bemorlar orasida ta'lim darajasi past va shifokorga

muntazam murojaat qilmaydiganlar ko'pchilikni tashkil etdi. Davolashga munosabat ham muhim bo'ldi: so'ralganlarning 62 % umrbod davolanish zarurligini bilmagan, 48 % esa dorilarni faqat xuruj vaqtida qabul qilishini aytgan. Allopurinol va febüksostatning nojo'ya ta'sirlari nisbatan kam (14 %) uchradi, biroq bu hollarda ham davolashni to'xtatishga sabab bo'lgan. Davoga rioya qilish darajasi laborator ko'rsatkichlar bilan ham bevosita bog'liq bo'ldi. Yuqori rioya qilgan bemorlarda siydik kislotasining maqsadli qiymatlariga (< 360 mkmol/l) erishish ko'proq kuzatildi, o'rtacha va past rioya qilish guruhlarida esa bemorlarning qariyb 70 % bu ko'rsatkich me'yorida yuqori bo'ldi. Demak, rioya qilish darajasi terapiya samaradorligi va kasallikni klinik nazorat qilish bilan bevosita bog'liqdir.

Xulosa. Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, podagra bilan og'riqan bemorlarning gipourikemik terapiyaga rioya qilishi yetarli emas, bu esa siydik kislotasi darajasini nazorat qilish va kasallik kechishiga bevosita ta'sir qiladi. Davolash maqsadlari haqida yetarli ma'lumotga ega bo'lmaslik va shifokor kuzatuvidan muntazam o'tmaslik rioya darajasining pasayishiga asosiy sabab bo'ladi. Ta'lim dasturlarini kuchaytirish va tizimli monitoring terapiya samaradorligini oshirishi va asoratlar xavfini kamaytirishi mumkin.