



СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

«МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
СОВРЕМЕННОЙ РЕВМАТОЛОГИИ»
ПОСВЯЩЕННОЙ 90-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ
ПРОФЕССОРА ТУХТАСИН САЛИЕВИЧА САЛИЕВА

PROFESSOR TUXTASIN SOLIYEVICH SOLIYEV
TAVALLUDINING 90-YILLIGIGA BAG'ISHLANGAN
«ZAMONAVIY REVMATOLOGIYADA FANLARARO MUAMMOLAR»
MAVZUSIDAGI XALQARO ILMIY- AMALIY ANJUMAN

bemorni tashkil etdi. Podagraning yallig'lanish belgilari 3ta bemorda kuzatildi. Artrit xurujlari qaytalanuvchi podagrada yiliga 3 marta kuzatilgan. Kasallikning 12% i tizza bog'imi yallig'lanishi bilan, 7,5% hollarda tpiq suyagi yallig'lanishi bilan kuzatildi. Kamdan kam hollarda kasallik qol bog'imi bormoq bog'imlarida 3ta (8,3%) bilak bog'imlari yallig'lanishi 2 (3,3%)ta bemorda kuzatildi. Tadqiqot tekshiruvda SYI 32ta(53,3%) bemorda, YIK 20 ta bemorda(33,3%), Qandli diabet 2 tip 21 ta(35%)bemorda, SYE 40ta (66,6%) bemorda aniqlandi.

Xulosa: Shunday qilib, buyrak funksiyasining susayishining orta darajasi ko'p hollarda klinik belgilersiz kechadi va uzoq yillar davomida rivojlanishi mumkin. Tadqiqot natijasi shuni korsatdiki podagral kasalligini erta rivojlanish boshqishida davolash bemorlarda surunkalibuyrak yetishmovshiligining oldini olishda ijobiy natijaga korsatadi.

TIZIMLI QIZIL BO'RICHADA KLINIK-LABORATOR VA IMMUNOLOGIK KO'RSATKICHLARNING BUYRAK JAROHATLANISHIDA DIAGNOSTIK VA PROGNOZIK AHAMIYATI

Miraxmedova X.T. Aybergenova X.Sh.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, Ozbekiston.

Lupus nefrit (LN) tizimli qizil bo'richa (TQB)ning keng tarqalgan va jiddiy kasalligi bo'lib uzoq muddatli buyrak jarohatlanishiga olib keladi va bemorning sog'ligiga salbiy ta'sir qiladi.

Tadqiqot maqsadi: lyupus nefritli TQB da klinik-laborator, immunologik tekshiruvlarning diagnostik va prognostik ahamiyatini o'rganish.

Materiallar va tadqiqot usullari: Tadqiqot Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasi revmatologiya va nefrologiya bo'limida 40 ta TQB bilan kasallangan bemorlarda amalga oshirildi.

Tadqiqot natijasi: TQB/LNsiz guruhda proteinuriya, gematuriya, kreatinin va mochevina 56.7%, 36.7%, 23.3%ni tashkil qildi. Umumklinik laborator tahlillardan TQB/LN siz guruhida zardobdagi rang ko'rsatkichi o'rtacha $0,87 \pm 0,03$ TQB/LN esa o'rtacha $0,65 \pm 0,065$ bo'ldi. Biokimyoviy laborator tahlillardan ferritinning o'rtacha ko'rsatkichi TQB/LN guruhda $19,98 \pm 0,05$, TQB/LN siz guruhda $32,89 \pm 0,06$. O'tkazilgan umumklinik laborator taxlillar natijalariga ko'ra gemoglobin TQB/LN siz gurux bemorlarida gemoglobin miqdori o'rtacha $99,5 \pm 1,44$ g/l; TQB/LN guruxda esa $80,23 \pm 1,05$ g/l; eritrotsitlar TQB/LN siz guruxda $3,2 \pm 0,15$, $2 \times 10^{12}/l$; TQB/LN guruxda $2,9 \pm 0,06 \times 10^{12}/l$ bo'ldi. Leykotsit TQB/LN siz guruxda $6,5 \pm 0,41$; TQB/LN guruxda esa $7,1 \pm 0,21 \times 10^9/l$ ni tashkil etdi. EChT TQB/LN siz guruxda $17,3 \pm 1,1$; TQB/LN guruxda esa $20,1 \pm 1,48$ mm/s ekanligi ko'rildi. Proteinuriya TQB/LN siz guruxda $0,3 \pm 0,29$; TQB/LN guruxda $1,2 \pm 0,18$ bo'lib, peshobning solishtirma og'irligi esa TQB/LN siz guruxda $1011,1 \pm 0,45$; TQB/LN guruxda esa $1009,4 \pm 0,41$ qiymatga pasayib ketganini ko'rish mumkin. Biokimyoviy tekshiruvlardan TQB/LN siz gurux bemorlarda umumiy oqsil $65,3 \pm 1,09$; TQB/LN guruxda $58,1 \pm 0,44$. Jigar morfofunktsional holatini belgilovchi ko'rsatkichlardan ALT TQB/LN siz guruxda $27,7 \pm 1,8$; AST $24,3 \pm 1,9$; bilirubin $16,9 \pm 0,34$; TQB/LN gurux bemorlarida esa ALT $25,5 \pm 0,916$; AST $20,6 \pm 0,88$; bilirubin $15,8 \pm 0,40$ qiymatda me'yoriy ko'rsatkichlarni namoyon qildi. Mineral nomutanosibliklarini ifodalovchi kaliy TQB/LN siz guruxda $3,8 \pm 0,04$, TQB/LN gurux bemorlarida $3,7 \pm 0,08$ mkmol/l bo'lib meyorning nisbatan pastki chegarasini egallagan. Gemostazga aloqador ko'rsatkich fibrinogen har ikkala guruxda deyarli bir xil me'yoriy $347 \pm 10,94$ va $349,1 \pm 11,81$ natijalarni namoyon etgan bo'lsa, trombotest esa $5,27 \pm 0,074$ va $5,29 \pm 0,077$ qiymatlar bilan biroz oshgani, koptokchalaridagi giperkoagulyatsiya jarayonining xali ham davom etayotganidan dalolat beradi.

Xulosa: Demak kasallik chuqurlashgan sari buyrak jarohatlanishi avjlanishi namoyon bo'lmoqda. Lekin kasallikning aynan qaysi bosqichida buyrak jarohatlanishi yuzaga kelayotganligi, davo samaradorligini baholashimiz uchun oltin standar bo'lgan buyrak biopsiyasi, biomarkerlar, sitokinlarni ham tekshirishimiz maqsadga muvofiq bo'lar edi.

СОДЕРЖАНИЕ

РЕВМАТОЛОГИЯ

Амриллаев У.Ш., Ахмедов И.А. РЕВМАТОИДАРТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ПЕРИФЕРИК ҚОНИДАГИ ЛИМФОЦИТЛАРНИНГ СУБПОПУЛЯЦИЯ ТАРКИБИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ	4
Miraxmedova X.T., Sadikova N.G., Botirova N.A. 2 TIP QANDLI DIABET BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA DIABETIK NEFROPATIYANING ERTA BOSQICHIDA KLOTNO OMILINING AHAMIYATI	4
Miraxmedova X.T., Sadikova N.G., Botirova N.A. QANDLI DIABETNING 2 TIPIDA RIVOJLANGAN SURUNKALI BUYRAK KASALLIGINI ERTA TASHXISLASHDA KLOTNO HAMDA SISTATIN C NI AHAMIYATI	5
Гадаев А.Г. Хужақулова Ф.И. СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ КАМҚОНЛИК БИЛАН КЕЧГАНДА КОЛЛАГЕН IV КЎРСАТКИЧЛАРИНИ ЎРГАНИШ	6
Ганиева Н.А., Джураева Э.Р., Зияева Ф.К., Бердиева Д.У. ТИЗИМЛИ СКЛЕРОДЕРМИЯ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ЮРАК ЗАРАРЛАНИШИНИ ЭХОКАРДИОГРАФИЯ КЎРСАТКИЧЛАРИ БЎЙИЧА БАҲОЛАШ	7
Исламова К.А. TGFB1 ГЕН ПОЛИМОРФИЗМИНИНГ ЭРТА РИВОЖЛАНГАН ОСТЕОАРТРОЗ КАСАЛЛИГИДА АҲАМИЯТИ	7
Qushaqov D.U., Nabieva.D.A., Matchanov S.Q., Folatova A.A. PODAGRA KASALLIGI BILAN DAVOLANUVCHI BEMORLARNI DINAMIKADA KUZATISH VA BAHOLASH	8
Miraxmedova X.T. Aybergenova X.Sh. TIZIMLI QIZIL BO'RICHADA KLINIK-LABORATOR VA IMMUNOLOGIK KO'RSATKICHLARNING BUYRAK JAROHATLANISHIDA DIAGNOSTIK VA PROGNOSTIK AHAMIYATI	9
Mansurova N.N., Matchanov S.X., Sirliboyev I.A., Abdurazzakova D.S. REVMATOID ARTRITDA KOMBINIRLANGAN BAZIS TERAPIYANING HAYOT SIFATIGA TA'SIRINI BAHOLASH	10
Mansurova N.N.; Matchanov S.X.; Sirliboyev I.A.. REVMATOID ARTRITDA KOMBINIRLANGAN BAZIS TERAPIYANING HAYOT SIFATIGA TA'SIRINI BAHOLASH	10
Махаммадходжаева Х.Б., Набиева Д.А. ИНТЕРЛЕЙКИН 23 НИНГ АНКИЛОЗЛОВЧИ СПОНДИЛОАРТРИТ ЭРТА ТАШХИСОТИДАГИ АҲАМИЯТИ	11
Muhammadiyeva S.M., Matchanov S.X., Kengesbaeva M.S., Shomuxitdinov Sh.Sh., Israilov A.A. AKSIAL SPONDILOARTRITDA QO'LLANILUVCHI O'NO-A INGIBITORINING KASALLIK KLINIK FAOLLIGI BILAN BOG'LIQLIGI BAHOLASH	12
Muhammadiyeva S.M., Kengesbaeva M.S., Matchanov S.X., Usmonova S.S., Nurmuxamedova N.S. AKSIAL SPONDILOARTRITDA OSTEOPENIK SINDROM KUZATILISHI VA UNING KASALLIK FAOLLIK DARAJASI BILAN BOG'LIQLIGI	13
Пулатова Ш.Б., Набиева Д.А., Мирзажонова Г.С., Туркашев С. АНКИЛОЗЛОВЧИ СПОНДИЛИТДА ЮРАК ВА АОРТА ШИКАСТЛАНИШИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ	14
Rasulova N.R., Shiranova Sh.A. PODAGRA BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA KO'Z ANOMALIYALARINING XUSUSIYATLARI	14
Сагатова Д.Р., Хидоятова М.Р., Абдуазизова Н.Х., СТЕРОИДНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ	15
Sultanova M.X., Salimova N.D. Xidoyatova M.R. Sherbekova D.U. METABOLIK SINDROM VA UNING REVMATOID ARTRITNING KLINIK VA LABORATOR KO'RSATKICHLARI BILAN O'ZARO BOG'LIQLIGI	15
Sultanova M.X., Ziyayeva F.K., Salimova N.D. TIZIMLI QIZIL BO'RICHA BILAN OG'RIGAN BILAN BEMORLARDA YURAK-QON TOMIR ZARARLANISHI	16