

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2024 №11

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
АХБОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК

ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе

редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации

Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии

с прилагаемыми правилами, просим направлять

по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА.

100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА №11, 2024
РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

проф. Жае Вук Чои (Корея)

акад. Каримов Ш.И.

проф. Татьяна Силина (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Людмила Зуева (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция)

проф. Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

проф. Саша Трескач (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

Члены редакционного совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Хамдамов Б.З. (Бухара)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Маматкулов Б.М. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

Herald TMA №11, 2024

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor

prof. O.R. Teshayev

Responsible secretary

prof. F.Kh. Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

prof. Jae Wook Choi (Korea)

academician Karimov Sh.I.

prof. Tatyana Silina (Ukraine)

academician Kurbanov R.D. prof. Lyudmila Zueva (Russia)

prof. Metin Onerc (Turkey)

prof. Mee Yeun (Korea)

prof. Najmutdinova D.K.

prof. Salomova F.I.

prof. Sascha Treskatch (Germany)

prof. Shaykhova G.I.

EDITORIAL COUNCIL

DSc. Abdullaeva R.M.

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Khamdamov B.Z. (Bukhara)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Mamatkulov B.M. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagizatova B.X. (Tashkent)

*Journal edited and printed in the computer of Tashkent
Medical Academy editorial department*

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Uzbek language editor: M.G. Fayzieva

English language editor: A.X. Juraev

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

*Publication registered in editorial and information
department of Tashkent city*

Registered certificate 02-00128

*Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30 of
December 2013 in Medical Sciences DEPARTMENT OF SUPREME ATTESTATION*

COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

*2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi, 4-qavat,
444-xona.*

Contact number: 71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. l. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

СОДЕРЖАНИЕ

ОБЗОРЫ	REVIEWS	
<i>Abdurakhmanova N.M., Axmedov X.S., Botirbekov A.N. TIZIMLI SKLERODERMIYANI DAVOLASHDA FARMOKOLOGIK YONDOSHUVLAR</i>	<i>Abdurakhmanova N.M., Axmedov Kh.S., Botirbekov A.N. PHARMACOLOGICAL APPROACHES TO THE TREATMENT OF SYSTEMIC SCLERODERMA</i>	8
<i>Абдурахманова Н.М., Норбоўтаев О.М. РЕВМАТОИД АРТРИТ ДАВО ЧОРАЛАРИНИНГ ЗАМОНАВИЙ ТЕНДЕНЦИЯЛАРИ</i>	<i>Abdurakhmanova N.M., Norbotayev O.M. MODERN COMPLEX METHODS OF TREATMENT OF RHEUMATOID ARTHRITIS</i>	12
<i>Abdurakhmanova N.M., Axmedov Kh.S., Norbo'toyev O.M., Sayfullaev M.B. PRINCIPLES OF MANAGEMENT OF PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR DISEASES AND DIABETES MELLITUS</i>	<i>Abduraxmanova N.M., Axmedov X.S., Norbo'toyev O.M., Sayfullayev M.B. YURAK QON-TOMIR KASALLIKLARI VA QANDLI DIABET BILAN KASALLANGAN BEMORLARNI DAVOLASH TAMOYILLARI</i>	16
<i>Abduraxmanova N.M., Axmedov X.S., Norbo'toyev O.M. REVMATOID ARTRITNING KLINIK-PATOGENETIK XUSUSIYATLARI</i>	<i>Abdurakhmanova N.M., Axmedov Kh.S., Norbo'toyev O.M. CLINICAL-PATHOGENETIC PROPERTIES OF RHEUMATOID ARTHRITIS</i>	19
<i>Ахмедов Х.С., Рахимов С.С., Рахимова М.Э. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ЛАБОРАТОРНЫЕ БИОМАРКЕРЫ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА</i>	<i>Axmedov Kh.S., Rakhimov S.S., Rakhimova M.E. CLINICAL FEATURES AND LABORATORY BIOMARKERS OF ANKYLOSING SPONDYLITIS</i>	21
<i>Гадаев А.Г., Хусинова Ш.А. БЕМОЛЛАРИНИНГ ДАВОЛАНИШГА МОЙИЛЛИКЛАРИ ВА УНГА САЛБИЙ ҲАМДА ИЖОБИЙ ТАЪСИР ЭТУВЧИ ОМИЛЛАР</i>	<i>Gadaev A.G., Khusinova Sh.A. PATIENTS' INCLINATIONS TO TREATMENT AND FACTORS AFFECTING IT NEGATIVELY AND POSITIVELY</i>	25
<i>Гадаев А.Г., Рахимова М.Э., Умаров З.А. РОЛЬ НЕИНВАЗИВНЫХ ТЕСТОВ И БИОМАРКЕРОВ В ДИАГНОСТИКЕ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ</i>	<i>Gadaev A.G., Rahimova M.E., Umarov Z.A. THE ROLE OF NON-INVASIVE TESTS AND BIOMARKERS IN THE DIAGNOSIS OF NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE</i>	29
<i>Қурбанов А.К., Махмудов И.Н. СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ ДЕКОМПЕНСАЦИЯСИНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ</i>	<i>Kurbanov A.K., Makhmudov I.N. IMPROVEMENT OF COMPREHENSIVE TREATMENT OF DECOMPENSATION OF CHRONIC HEART FAILURE</i>	34
<i>Норбоўтаев О.М., Абдурахманова Н.М., Тураев И.А., Эрназаров М.М., Мирзаев О.В. МИКРОВАСКУЛЯРНАЯ СТЕНОКАРДИЯ: ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА И ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ</i>	<i>Norbo'toyev O.M., Abdurakhmanova N.M., Turayev I.A., Ernazarov M.M., Mirzayev O.V. MICROVASCULAR ANGINA PECTORIS PATHOGENESIS, CLINICAL PICTURE AND TREATMENT TACTICS</i>	37
<i>Rakhimova M.B., Akhmedov Kh.S. GENETIC POLYMORPHISM OF GENE PTPN22 IN AUTOIMMUNE DISEASES</i>	<i>Raximova M.B Axmedov X.S. AUTOIMMUN KASALLIKLARDA PTPN22 GENINIG POLIMORFIZMINI AHAMIYATI</i>	42
<i>Рахимова М.Э., Абдухабирова О.С., Салихова М.Ф. ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОЧЕЧНОЙ ДИСФУНКЦИИ И ФАКТОРОВ РИСКА У БОЛЬНЫХ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ</i>	<i>Rakhimova M.E., Abdukhairova O.S., Salikhova M.F. PROGNOSTIC VALUE OF RENAL DYSFUNCTION AND RISK FACTORS IN PATIENTS WITH STABLE ANGINA PECTORIS</i>	46
<i>Рахимова М.Э., Гадаев А.Г., Сайидов К.Ш., Эшонқулов С.С. ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИДА БУЙРАКЛАР ДИСФУНКЦИЯСИНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШДА КЛОТО ОҚСИЛИ ВА ВИТАМИН ДНИНГ АҲАМИЯТИНИ БАҲОЛАШ</i>	<i>Gadaev A.G., Rakhimova M.E., Sayidov K.Sh., Eshonqulov S.S. EVALUATION OF THE IMPORTANCE OF KLOTHO PROTEIN AND VITAMIN D IN EARLY DIAGNOSTICS OF RENAL DYSFUNCTION IN HYPERTENSION DISEASE</i>	49
<i>Рахимова М.Э., Сайидов К.Ш., Гадаева Н.А., Музаффаров Ж.Ш. ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИ РИВОЖЛАНИШИДА ВИТАМИН ДНИНГ ҶРНИНИ ВА АХАМИЯТИНИ БАҲОЛАШ</i>	<i>Rakhimova M.E., Sayidov K.Sh., Gadaeva N.A., Muzaffarov J.Sh. THE ROLE AND IMPORTANCE OF VITAMIN D IN THE DEVELOPMENT OF HYPERTENSION</i>	52
<i>Sadikova S.I., Axmedov X.S. JIGARNING ALKOGOLSIZ YOG' GERATOZI KASALLIGI – ATEROSKLEROZNING RIVOJLANISHIDA MUSTAQIL OMILDR</i>	<i>Sadikova S.I., Akhmedov Kh.S. NONALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE IS AN INDEPENDENT FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF ATHEROSCLEROSIS</i>	55
<i>Халметова Ф.И., Мирзаева Б.М., Рахимова М.Б. ГЕМОДИАЛИЗ-АССОЦИИРОВАННЫЙ РЕНОКАРДИАЛЬНЫЙ СИНДРОМ И ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ</i>	<i>Khalmetova F.I., Mirzaeva B.M., Rakhimova M.B. HEMODIALYSIS-ASSOCIATED RENOCARDIAL SYNDROME AND PATIENT MANAGEMENT TACTICS</i>	58

Халметова Ф.И., Ахмедов Х.С., Тураев И.А., Зарипов С.И. РЕАКТИВАРТРИТНИ ДАВОЛАШДА ЗАМОНАВИЙ ПАТОГЕНЕТИК ЁНДАШУВЛАР	Khalmetova F.I., Akhmedov X.S., Torayev I.A., Zaripov S.I. MODERN PATHOGENETIC APPROACHES TO THE TREATMENT OF REACTIVE ARTHRITIS	63
КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА	CLINICAL MEDICINE	
Абдурахимова Л.А., Абдуганиева Э.А. КООГУЛЯЦИОННЫЙ ПРОФИЛЬ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ	Abdurahimova L.A., Abduganieva E.A. COAGULATION PROFILE IN PATIENT WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE	66
Абдурахимова Л.А., Абдуганиева Э.А., Хакимова Д.У., Мирзаева М.Ф., Исмаилова Р.Н., Файзибоева А.А., Ан А.К., Атаханова З.А., Мелиева Ш., Исмаилова Р. ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ В РАЗВИТИИ ТРОМБОГЕННЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ	Abdurakhimova L.A., Abduganieva E.A., Khakimova D.U., Mirzaeva M.F., Ismailova R.N., Fayziboeva A.A., An A.K., Atakhanova Z.A., Melieva Sh., Ismailova R. PHENOTYPIC FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF THROMBOGENIC DISORDERS IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE	71
Абдурахимова Л.А., Мухамеджанова Н.И., Каримова Н.М., Плугарь В.И., Мухамеджанова Д.И. ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕМЕНТАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ, ПРОВОДИМОГО У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ, НА ПОКАЗАТЕЛИ ГЕМОСТАЗА	Abdurakhimova L.A., Mukhamedzhanova N.I., Karimova N.M., Plugar V.I., Mukhamedzhanova D.I. EFFECT OF COMPLEMENTARY TREATMENT CARRIED OUT IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS ON HEMOSTASIS INDICES	78
Абдурахманова Н.М., Ахмедов Х.С. КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ANTI-CD74 ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ	Abdurakhmanova N.M., Akhmedov Kh.S. CLINICAL AND DIAGNOSTIC VALUE OF ANTI-CD74 IN ANKYLOSING SPONDYLITIS	81
Абдурахманова Н.М., Ахмедов Х.С., Зарипов С.И. ИММУНОПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ АУТОАНТИТЕЛ ПРОТИВ ФИБРИЛЛИНА ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ	Abdurakhmanova N.M., Axmedov Kh.S., Zaripov S.I. SIGNIFICANCE OF AUTOANTIBODIES AGAINST FIBRILLIN IN SYSTEMIC SCLERODERMA	87
Абдурахманова Н.М., Рихсиева Л.М. ЗНАЧЕНИЕ МАРКЕРА РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ КОСТЕЙ BMP-7 ПРИ АКСИАЛЬНОМ СПОНДИЛОАРТРИТЕ	Abdurahmanova N.M., Rixsiyeva L.M. SIGNIFICANCE OF BONES REMODELING MARKER BMP-7 IN AXIAL SPONDYLOARTHRITIS	90
Akhmedov I.A., Xalmetova F.I., Zaripov S.I. REMATOID ARTRIT KASALLIGI BO'LGAN BEMORLARDA YURAK QONTOMIR TIZIMIDAGI BUZULISHLARNI ERTA ANIQLASHDA YURAK RITMI BUZILISHLARINING O'RNI	Akhmedov I.A., Khalmetova F.I., Zaripov S.I. THE ROLE OF HEART RHYTHM DISORDERS IN THE EARLY DETECTION OF CARDIOVASCULAR SYSTEM DISORDERS IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS	94
Akhmedov Kh.S., Rakhimova M.B. IMPARED ENDOTHELIAL DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH ANKYLOSING SPONDYLITIS	Axmedov X.S., Raximova M.B. ANKILOZLOVCHI SPONDILOARTRIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA ENDOTELIY DISFUNKSIYASI	97
Axmedov Kh.S., Buranova S.N. STUDYING THE ROLE OF CARTILAGO OLIGOMER MATRIX PROTEIN IN JOINT STRUCTURE CHANGES IN OSTEOARTHRITIS	Axmedov X.S., Buranova S.N. OSTEOARTRIT KASALLIGIDA TOG'AY OLIGOMER MATRIKS OQSILINI BO'G'IM TUZILMAVIY O'ZGARISHLARIDAGI ROLI	102
Axmedov X.S., Raximov S.S. ANKILOZLOVCHI SPONDILOARTRITDA IL-17 NING KASALLIK KECHISHIDAGI AXAMIYATI	Axmedov Kh.S., Rakhimov S.S. THE SIGNIFICANCE OF IL-17 IN THE COURSE OF THE DISEASE IN ANKYLOSAL SPONDYLOARTHRITIS	108
Axmedov Kh.S., Turayev I.A., Khalmetova F.I., Zaripov S.I. THE ROLE OF IL-17 INHIBITORS IN THE TREATMENT OF REACTIVE ARTHRITIS	Axmedov X.S., Turayev I.A., Xalmetova F.I., Zaripov S.I. REAKTIV ARTRIT BILAN CHALINGAN BEMORLARNI DAVOLASHDA IL-17 INGIBITORLARNING O'RNI	112
Buranova S.N., Axmedov Kh.S., Zaripov S.I., Ibragimov U.D., Bahronova Yu.B. COMPARATIVE STUDY OF THE EFFECT OF EPLERENONE AND SPIRINOLACTONE ON LEFT VENTRICULAR SYSTOLIC FUNCTION IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE	Buranova S.N., Axmedov X.S., Zaripov S.I., Ibragimov U.D., Baxronova Yu.B. SURUNKALI YURAK ETISHMOVCHILIGI BO'LGAN BEMORLARDA EPLERENON VA SPIRINOLAKTONLARNING CHAP QORINCHANING SISTOLIK FUNKTSIYASIGA TA'SIRINI QIYOSIY O'RGANISH	115
Gadayev A.G., Gulyamova Sh.S. STRENGTHENING THE PREVENTION AND TREATMENT OF HYPERTENSION IN PRIMARY HEALTH CARE	Gadayev A.G., Gulyamova Sh.S. SOG'LIQNI SAQLASH BIRLAMCHI TIZIMIDA GIPERTONIYA KASALLIGINI DAVOLASH VA PROFILAKTIKASI SAMARADORLIGINI OSHIRISH	118

Гадаев А.Г., Салаева М.С. ЎПКАНИ СУРУНКАЛИ ОБ-СТРУКТИВ КАСАЛЛИГИНИ IV-ОҒИРЛИК ДАРАЖАСИДА БУЙРАК ДИСФУНКЦИЯСИ, ЁНДОШ КАСАЛЛИКЛАР ВА ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ УЧРАШИ	Gadaev A.G., Salaeva M.S. THE OCCURRENCE OF RISK FACTORS, CONCOMITANT DISEASES AND RENAL DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE OF THE IV DEGREE OF SEVERITY	124
Гадаев А.Г., Халимова Х.Х. ЎПКАНИ СУРУНКАЛИ ОБ-СТРУКТИВ КАСАЛЛИГИ АРТЕРИАЛ ГИПЕРТЕНЗИЯ БИЛАН КЕЧГАНДА БУЙРАК ДИСФУНКЦИЯСИ ВА ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ УЧРАШИ	Gadaev A.G., Khalimova Kh.Kh. RENAL DYSFUNCTION AND RISK FACTORS IN CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE WITH ARTERIAL HYPERTENSION	128
Гадаева Н.А., Гадаев А.Г., Шамсутдинова Г.Б. СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ МАВЖУД БЕ-МОРЛАРДА СТАНДАРТ ДАВО МУОЛАЖАЛАРИНИНГ ЮРАК ФУНКЦИОНАЛ ҲОЛАТИ ВА ҲАЁТ СИФАТИГА ТАЪСИРИ	Gadaeva N.A., Gadaev A.G., Shamsutdinova G.B. THE EFFECT OF STANDARD MEDICAL TREATMENTS ON HEART FUNCTIONAL STATUS AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE	132
Гадаева Н.А., Туракулов Р.И. ТУРЛИ ЭТИОЛОГИЯЛИ СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИНИ ЭРТА ТАШХИС-ЛАШДА КЛОТНО ОҚСИЛИНИ АҲАМИЯТИ	Gadaeva N.A., Turakulov R.I. ROLE OF CLOTHO PROTEIN IN EARLY DIAGNOSIS OF CHRONIC KIDNEY DISEASE OF DIFFERENT ETIOLOGIES	138
Дадабаева Р.К., Гадаев А.Г. ТУҒРУҚ ЁШИДАГИ ЎЗБЕК АЁЛЛАРИДА СЕМИЗЛИК ФЕНОТИПЛАРИ ШАКЛЛАНИШИДА PPARGC1A ГЕНИ GLY482SER ПОЛИМОРФИЗМИНИНГ АҲАМИЯТИ	Dadabaeva R.K., Gadaev A.G. SIGNIFICANCE OF GLY482SER POLYMORPHISM PPARGC1A GENE IN THE FORMATION OF OBESITY PHENOTYPES IN UZBEK WOMEN OF CHILDREN AGE	141
Дадабаева Р.К., Гадаев А.Г., Ахмедов Х.С. СЕМИЗЛИКНИНГ ФЕНОТИПЛАРИДА LEPR ГЕНИНИНГ ARG223GLN ПОЛИМОРФИЗМИ АЛЛЕЛ ВА ГЕНОТИПЛАРИНИ УЧРАШ ДАРАЖАСИ	Dadabaeva R.K., Gadaev A.G., Axmedov X.S. PREVALENCE OF ALLEL AND GENOTYPES OF LEPR GENE ARG223GLN POLYMORPHISM IN OBESITY PHENOTYPES	146
Zaripov S.I., Nadjmutdinova D.K., Pulotova S.A. THE STATE OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN TYPE 2 DIABETIC PATIENTS AFTER COVID-19	Zaripov S.I., Nadjmutdinova D.K., Po'lotova S.A. COVID-19 O'TKAZGAN 2-TUR QANDLI DIABET BE-MORLARDA YURAK QON TOMIR TIZIMI HOLATI	150
Кучкаров Х.Ш., Кобилова Д.К., Кучкаров Ш.Б. ПРИМЕНЕНИЕ АНТИАРРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ IC КЛАССА ДЛЯ ДОЛГОСРОЧНОГО «КОНТРОЛЯ РИТМА» ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ	Kuchkarov H.Sh., Kobilova D.K., Kuchkarov Sh.B. USE OF CLASS IC ANTIARRHYTHMIC DRUGS FOR LONG-TERM "RHYTHM CONTROL" IN ATRIAL FIBRILLATION	152
Кучкоров Ш.Ш., Гадаев А.Г. СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БУЙРАКЛАР ДИСФУНКЦИЯСИ БИЛАН КЕЧГАНДА ВИТАМИН Д ВА ПАРАТГОРМОН КЎРСАТКИЧЛАРИНИНГ ЎЗГАРИШИ ВА УНГА КОМПЛЕКС МУОЛАЖАЛАР ТАЪСИРИ	KuchkorovSh.Sh., Gadaev A.G. CHANGES IN VITAMIN D AND PARATHYROID HORMONE INDICATIONS IN CHRONIC HEART FAILURE WITH CHRONICKIDNEY DISEASES AND THE INFLUENCE OF COMPLEX TREATMENTS ON THEM	157
Мухамеджанова Н.И., Абдурахимова Л.А., Каримова Н.М., Плугарь В.И., Мухамеджанова Д.И. ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕМЕНТАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ, ПРОВОДИМОГО У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ, НА ПОКАЗАТЕЛИ ГЕМОСТАЗА	Mukhamedjanova N.I., Abdurakhimova L.A., Karimova N.M., Plugar V.I., Mukhamedjanova D.I. INFLUENCE ON HEMOSTASIS INDICATORS OF COMPLEMENTARY TREATMENT CONDUCTED IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS	162
Набиева Д.А., Ташпулатова М.М. КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН ПРИ ПОДАГРЕ	Nabiyeva D.A., Tashpulatova M.M. CLINICAL AND LABORATORY PARAMETERS IN MEN AND WOMEN WITH GOUT	165
Пирматова Н.В., Гадаев А.Г., Рахматуллаева Н.Р. ИЗУЧЕНИЕ ПОЧЕЧНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА ФОНЕ СТАНДАРТНОЙ ТЕРАПИИ	Pirmatova N.V., Gadaev A.G., Rakhmatullaeva N.R. STUDY OF RENAL DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE DURING THE STANDARD THERAPY	169
Рахимова М.Э., Гадаев А.Г., Абдуллаев А.А. СТАБИЛ ЗЎРИҚИШ СТЕНОКАРДИЯСИДА БУЙРАКЛАР ФАОЛИЯТИГА СТАНДАРТ ДАВО ВА ХОЛЕСТЕРИН АБСОРБЦИЯСИ ИНГИБИТОРЛАРИ ТАЪСИРИНИ БАҲОЛАШ	Rakhimova M.E., Gadaev A.G., Abdullaev A.A. EVALUATION OF THE EFFECT OF STANDARD TREATMENT AND CHOLESTEROL ABSORPTION INHIBITORS ON RENAL FUNCTION IN STABLE ANGINA PECTORIS	172
Ruzmetova I.Ya., Akhmedov X.S., Xalmetova F.I. REVMAUTOID ARTRITDA ВИТАМИН D YETISHMOVCHILIGINI KORREKSIYALASHNING АНАМИЯТИ	Ruzmetova I.Ya., Akhmedov Kh.S., Khalmetova F.I. THE IMPORTANCE OF CORRECTING VITAMIN D DEFICIENCY IN RHEUMATOID ARTHRITIS	178

<i>Турақулов Р.И., Халметова Ф.И., Мирзаева Б.М., Рахимова М.Б. ДАСТУРЛИ ГЕМОДИАЛИЗДАГИ БЕ-МОРЛАРДА ПАТОФИЗИОЛОГИК УЗГАРИШЛАР РИ-ВОЖЛАНИШ ХАВФИ</i>	<i>Turakulov R.I., Khalmetova F.I., Mirzaeva B.M., Rakhimova M.B. PATHOPHYSIOLOGICAL DISORDERS IN PATIENTS UNDERGOING PROGRAMMED HEMO-DIALYSIS</i>	182
<i>Турақулов Р.И., Эшмаматов О.Ф. ЎПКАНИНГ СУРУН-КАЛИ ОБСТРУКТИВ КАСАЛЛИГИНИ КАМҚОНЛИК БИЛАН КЕЧИШИНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ</i>	<i>Turakulov R.I., Eshmamatov O.F. CHARACTERISTICS OF ANEMIC COURSE OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE</i>	188
<i>Халметова Ф.И., Рахимова М.Б., Хамраева Н.А. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПОДАГРЫ</i>	<i>Khalmetova F.I., Rakhimova M.B., Khamraeva N.A. CLINICAL FEATURES OF GOUT</i>	193
ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ	HELPING A PRACTITIONER	
<i>Gadayev A.G., Gulyatova Sh.S., Parpibayeva D.A., Salayeva M.S., Salimova N.D. IMPROVING THE EFFEC-TIVENESS OF COUNSELLING AND CLINICAL EXAMINA-TION OF PATIENTS IN A FAMILY POLYCLINIC</i>	<i>Gadaev A.G., G'ulomova Sh.S., Parpibayeva D.A., Salayeva M.S., Salimova N.D. OILAVIY POLIKLINIKA-DA BEMORLARNI MASLAHAT VA KLINIK KO'RIKDAN O'TKAZISH SAMARADORLIGINI OSHIRISH</i>	196
<i>Nadjmutdinova D.K., Pulotova S.A. COVID-19, TYPE 2 DIA-BETES MELLITUS AND CARDIOVASCULAR COMPLICA-TIONS</i>	<i>Наджмутдинова Д.К., Пулотова С.А. COVID-19, 2-ТУР ҚАНДЛИ ДИАБЕТ ВА ЮРАК ҚОН-ТОМИР ТИЗИМИ АСОРАТЛАРИ</i>	200
<i>Нуриллаева Н.М., Ярмухамедова Д.З. ТОЧКИ ПРИЛОЖЕ-НИЯ В ЛЕЧЕНИИ И КОНТРОЛЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕР-ТЕНЗИИ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</i>	<i>Nurillaeva N.M., Yarmukhamedova D.Z. POINTS OF APPLI-CATION IN THE TREATMENT AND CONTROL OF ARTERI-AL HYPERTENSION IN PRIMARY HEALTH CARE</i>	203

ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИДА БУЙРАКЛАР ДИСФУНКЦИЯСИНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШДА КЛОТО ОҚСИЛИ ВА ВИТАМИН ДНИНГ АҲАМИЯТИНИ БАҲОЛАШ

Рахимова М.Э., Гадаев А.Г., Сайидов К.Ш., Эшонқулов С.С.

ОЦЕНКА ВАЖНОСТИ БЕЛКА КЛОТО И ВИТАМИНА D В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ПОЧЕЧНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ГИПЕРТЕНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Рахимова М.Е., Гадаев А.Г., Сайидов К.Ш., Эшонқулов С.С.

EVALUATION OF THE IMPORTANCE OF KLOTHO PROTEIN AND VITAMIN D IN EARLY DIAGNOSTICS OF RENAL DYSFUNCTION IN HYPERTENSION DISEASE

Gadaev A.G., Rakhimova M.E., Sayidov K.Sh., Eshonqulov S.S.

Тошкент тиббиёт академияси, Миллий тиббиёт маркази

В развитых странах, в том числе и в Узбекистане, число больных с гипертонической болезнью с каждым годом увеличивается. Известно, что почки являются одновременно основной причиной повышения артериального давления и органом-мишенью при артериальной гипертензии. Ранняя диагностика нарушений функции почек и профилактика развития хронической болезни почек являются одной из актуальных проблем медицины. В статье проанализировано значение белка Клото и витамина D в развитии дисфункции почек при гипертонической болезни.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, почечная дисфункция, хроническая болезнь почек, протеин Клото, витамин D.

In developed countries, including Uzbekistan, the number of patients with hypertension is increasing every year. It is known that the kidneys are both the main cause of increased blood pressure and the target organ for arterial hypertension. Early diagnosis of renal dysfunction and prevention of the development of chronic kidney disease are one of the pressing problems of medicine. This article analyzes the importance of Klotho protein and vitamin D in the development of kidney dysfunction and chronic kidney disease in arterial hypertension.

Key words: hypertension, kidney dysfunction, chronic kidney disease, Cloto protein, vitamin D.

Замонавий тиббиётда эришилган ютуқларга қарамай гипертония касаллиги (ГК) ҳозирги кунда ҳам юрак- қон томир тизими касалликлари (ЮҚТ-ТК) орасида энг долзарб муаммолардан бири бўлиб қолмоқда. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг (ЖССТ) ва Европа кардиологлари ҳамжамиятининг (ЕКЖ) маълумотларига кўра ГК билан касалланганлар 40-50 ёшдаги аҳолининг 27% ни ташкил этади. Ушбу ташкилот экспертлари хулосаларида 2025-йилга келиб бу кўрсаткич 29% га ошиши ва улар сони бир млрд 56 миллионга етиши башорат қилинмоқда [11,14].

Айрим маълумотларида иқтисодий ривожланган мамлакатларнинг катта ёшдаги аҳолиси орасида бу рақамлар 40% етади. Айни вақтда 65 ёшдан катталар орасида ушбу кўрсаткич 50-65 % ни ташкил этади [10,17].

Ўзбекистонда қон босим (ҚБ) ошиши барча аҳолининг 13-15 % да, 40-59 ёшдагилар орасида 30,4% дан кўпроқ ҳолларда, 60 ёшдан катталарда эса бу кўрсаткич 60% дан юқорилиги аниқланган [1,2,6].

Аҳоли орасида ушбу хасталик билан касалланганлар сонининг юқорилиги, ногиронлик ва ўлимга олиб келувчи асоратларнинг кўп учраши ГКни муҳим тиббий- ижтимоий муаммо эканлигидан далolat беради [2,3].

XX асрнинг 80-90 йилларида Европа мамлакатларида ГКни олдини олиш тадбирлари такомиллаштирилиб миллий дастурлар асосида кенг йўлга қўйилганлиги сабабли уни бир мунча камайишига эришилди. Масалан Белгияда аёллар орасида 30,5% дан 20% га, эркакларда 41% дан 26,7% гача камайган ва бошқа ғарбий Европа

мамлакатларида ҳам шунга яқин натижа кузатилган. Улардан фарқли ўлароқ Осиё минтақаси давлатларида ГКга чалинганлар сони кўпайиши аниқланмоқда. Хитой Халқ Республикасида ГК аёллар орасида мос равишда 19,1% дан 25,8%, эркакларда 20,2% дан 28,6% гача, Сингапурда эса умумий беморлар сонини 22,5% дан 26,6% га ошиши қайд этилган [6-8,14].

Республикамизда олиб борилган тадқиқотлар натижасига кўра ГК тарқалиши 40-59 ёшдаги эркаклар орасида 26,6%, туғиш ёшидаги аёллар орасида 36,7% ни ташкил қилган. Аҳолининг ёшига боғлиқ ҳолда ўтказилган тадқиқотлар ёши улуғ ва кексалар орасида аёлларда 67,8% га, эркакларда 62,7% га ва ўртача ҳисобда 65,7% га тенглигини кўрсатган. Республикамизда ГК учраши ҳар 100.000 аҳолининг ўртача ҳисобда 3099 тасида қайд этилган бўлиб, умумий популяцияда 32,26% ни ташкил қилган. Албатта ушбу натижалар сўнги йилларда аҳолининг умр кўриш давомийлигини сезиларли ошиши ҳамда касалликни аниқлаш усуллари такомиллаштирилиши билан ҳам боғлиқ [1,6].

ГК ЮҚТТК ва инсулт ривожланишида муҳим аҳамиятга эга бўлган модифицирланган хавф омили (ХО) ҳисобланади. Булардан ташқари ушбу касаллик буйрақларни зарарланишига ва оқибатда сурункали буйрақ касаллиги (СБК) ривожланишига олиб келади. Ушбу ҳолат артериал гипертензияни учраш даражасини ошишига сабаб бўлади. СБК мавжуд ўрта ёшдаги беморларнинг 67,71% да, катта ёшдагиларнинг 82% да артериал гипертензия аниқланган бўлиб, буйрақ касаллигининг оғир даражасида ушбу кўрсаткич 90% ни ташкил этади [3,7].

Буйраклар фаолиятини бузилиши ва юрак-қон томир тизимидаги ўзгаришлар орасида қарама-қарши боғлиқлик аниқланган. ГК ва буйрак орасида “ёпиқ халқа” мавжуд бўлиб, бунда буйрак бир вақтнинг ўзида қон босим кўтарилишига олиб келувчи омил ва ГК оқибатида зарарланадиган мўлжал аъзо ҳам бўлиши мумкин. Буйрак дисфункцияси организмда қатор метаболит ўзгаришларга ва томирларда патологик жараёнларни ривожланишига олиб келади, ГКни кечишини оғирлаштиради, ҳамда ҳаётга хавф соладиган асоратларни юзага келишига сабаб бўлади [2,3].

Буйраклар мураккаб тузилишга эга аъзо бўлиб, инсон организмда гомеостаз ҳолатини барқарор сақлаб туриш учун кўплаб вазифаларни бажаради. ГКга чалинган беморларда буйрак томирлари касалликнинг бошланғич даврида қон босимининг кунлик ўзгаришларини монанд бошқариб туради. Кейинроқ, буйрак ичи гомеостазини сақлаш мақсадида жараёнда қатнашаётган томирларнинг деворида аввал функционал, сўнгра таркибий ўзгаришлар кузатилади [1,3,9].

ГКда гипертоник нефроангиосклероз ривожланади ва у кейинчалик бошқа мўлжал аъзоларнинг зарарланиши билан намоён бўлади. Ушбу ҳолатда систолик қон босим кўрсаткичи муҳим ахамиятга эга. Бундан ташқари ГК аксарият ҳолларда семизлик, дислипидемия, гиперурикемия, қандли диабет каби коморбид ҳолатлар билан бирга кечиб, гипертоник нефроангиосклероз жараёнини янада авжланишига олиб келади [9,12].

Мавжуд адабиётлардаги маълумотларга кўра ГК билан оғриган беморларнинг деярли 50% да буйраклар дисфункция кузатилади. Касалликнинг эрта даврларда буйракдаги ўзгаришлар аксарият ҳолларда яширин кечиб кардио-васкуляр касалликлар кечишини оғирлаштиради ва улардан ўлим хавфини оширади [9,10].

Қатор илмий ишлар хулосасига кўра буйрак фаолиятидаги ўзгариш юрак-қон томир тизими касалликларини, жумладан ГК ни кечишига ва оқибатига салбий тасир этиши тасдиқланган [9,18].

ГКни эрта даврларида ташхислаш ва монанд даволаш чора тadbирларини олиб бориш, ҚБни мақсадли даражаларига эришиш нафақат аҳолининг ҳаёт давомийлигига ва сифатига ижобий таъсир кўрсатади, балки унинг оқибатида кузатиладиган юрак-қон томир тизими касалликлари, инсулт каби оғир асоратлар, жумладан СБК олдини олиш имкониятини яратади. Кўплаб илмий тадқиқотлар натижасида ГК билан оғриган беморларнинг буйракларида кузатиладиган ўзгаришлар хасталик оқибатини кескин оғирлаштириши тасдиқланган. Бу ўзгаришлар эрта аниқланиб, монанд даво чоралари кўрилмаса беморларда СБКнинг оғир терминал босқичи ривожланиб организмда ортга қайтмас жараёнлар юз бериши кўп сонли кузатувларда исботланган [3,7,16].

Аксарият беморларда нефропатия белгилари аниқланганда буйрак коптокчалари ва каналчаларида ортга қайтмас склеротик ўзгаришлар юз берган бўлади. Ушбу нуқтаи назардан ГКда нефропатия

белгиларини эрта аниқлаш ва монанд муолажалар ўтказиш уларни олдини олиш имкониятини яратади. Шу ўринда аксарият касалликларда асорат сифатида кузатиладиган нефропатияларда буйракдаги ўзгаришлар бир-биридан кескин фарқ қилмаслигини, лекин бирламчи таъсир механизми гемодинамик, метаболит, иммун, токсик ёки уларни биргаликда бўлиши мумкинлигини қайд этиш лозим [7,9,11,18].

ГК ва буйрак дисфункцияси бирга келганда кузатиладиган ўзгариш кардиоренал синдром ривожланишининг асосий патофизиологик механизмларини, буйрак дисфункциясини асосий касалликнинг кечишига ва оқибатига таъсирини ўрганиш ҳамда уни эрта ташхислаш маркерларини аниқлаш, муқобил даволаш режасини ишлаб чиқиш беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш, касалхонага қайта ётишлар сонини камайтириш ва умрини узайтириш имконини беради [14,17].

Сўнги йилларда Клото оксилнинг буйраклар фаолиятига ва ГКнинг кечишига таъсирини ўрганишга бағишланган илмий ишлар кўпчилик олимларда қизиқиш уйғотмоқда. Клото оксигени биринчи марта 1997-йилда аниқланган. Клото (англ. Klotho) – трансмембран оксил, β -глюкуронидаза, инсон организмдаги бир қанча рецепторлар билан ўзаро боғлиқликка эга бўлиб, инсулинга сезувчанликни мувозанатлайди. Ушбу оксилнинг учта (α -klotho, β -klotho va γ -klotho) кичик оиласи мавжуд бўлиб, α -klotho инсон мияси, жигари ва буйрагида, β -klotho асосан жигарда, γ -klotho терида синтезланади. У бевосита хужайралар аро бўшлиққа ажралиб чиқади ва барча қон, ликвор ҳамда пешоб каби биологик суюқликларда мавжуд бўлади. Ёш ўтиши билан Клото оксилнинг миқдори камаяди. СБК мавжуд беморларда бу оксил ишлаб чиқарилишининг камайиши кузатилади, натижада дегенератив жараёнлар (масалан атеросклероз, остеопароз ва тери атрофияси) эрта ривожланади ва тез авжланиб боради [13,19,20].

Клото гени буйрак тўқималарида жойлашган бўлиб, асосан α -klotho оксилни синтезлаш жараёнини амалга оширади. Бу оксил инсон организмда фосфат миқдорини назорат қилишда муҳим ахамиятга эга. Организмдаги фосфатлар миқдори буйраклар орқали назорат қилинади. Соғлом инсонларда ортиқча фосфатлар сийдик билан чиқариб юборилади ва кўпроқ керак бўлганда эса минерални қонга қайта сингдирилади [19,20].

Клото оксилнинг қон зардобидеги концентрацияси ва ЮҚТТК асорати орасида қарама-қарши корреляцияли боғлиқлик мавжудлиги аниқланган. Шу билан бир қаторда айрим илмий ишларда унинг миқдорининг камайиши ҳамда буйрак фаолиятини ёмонлашиши орасида узвийлик кузатилган [20].

Қатор йиллардан буён инсон организмда витамин Д ишлаб чиқарилиши ва унинг метаболизми механизмларини ўрганиш ва клиник амалиётда қўллаш борасида фаол илмий изланишлар олиб берилмоқда. Витамин Д ёғда эрувчи витаминлар гуруҳига киради, организмга овқат билан ўзлаштирила-

ди, бундан ташқари қуёшнинг ультрафиолет нурлари таъсирида терида синтезланади. Икки босқичда гидроксилааниб фаол ҳолатга ўтади. Фаолланишнинг биринчи босқичи жигарда иккинчи босқичи эса буйракларда амалга оширилади. Организмда витамин Д камайиши калций алмашинувига таъсир кўрсатади, бунинг натижасида ренин-ангиотензин-алдостерон тизими фаоллашади, эндотелий дисфункцияси ва метаболик синдромлар юзага келади [5,8,16,19].

Ўтказилган тадқиқотларда аниқланишича томир девори қаттиқлиги атеросклерознинг ривожланиш механизмида муҳим сабаблардан бири ҳисобланади. Витамин Днинг етишмовчилиги бу жараёни кучайтиради, томир девори ригидлиги камайтиради. Бунинг натижасида пульс тўлқинининг таранглашган томир деворига босими ошади. Натижада томир девори эндотелийси зарарланади, кийинги босқичда аста-секин атеросклероз ривожланади ва ГКнинг авжланишига ҳамда асоратланишига олиб келади [8,13,15].

Германияда 7,7 йил вақт мобайнида 20 ёшдан катта 3258 нафар бемор орасида ўтказилган тадқиқот натижасида олинган хулосага кўра витамин Д етишмовчилиги кардиоренал синдром ривожланиш хафини икки баробарга ошишига олиб келиши тасдиқланган [13].

Ўтказилган Health Professional Follow Up Study тадқиқоти натижалари витамин Д етишмовчилиги оқибатида ГК ривожланиши хавфи эркакларда ва аёлларда умий аҳолига нисбатан мос равишда 3,03 ва 1,42 марта юқорилигини кўрсатади. Навбатдаги Nurse's Health Study тадқиқоти хулосаларига кўра витамин Днинг қон зардобиди 30 нг/мл дан кам бўлиши ГК авжланиши хавфини 1,47 марта ошириши аниқланган [4].

Хулоса

1. Ўтказилган таҳлил ГК ва унда буйрак зарарланиши жаҳонда кўп учрайдиган патологик ҳолатлардан бири эканлигини тасдиқлайди. Олинган маълумотлар ва қилинган хулосалар ГК мавжуд бўлган

беморларда буйраклар дисфункциясини эрта ташхислаш СБК ривожланишини олдини олиш, беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш ва умр кўришини узайтириш, ҳамда тўсатдан ўлим ҳолатларини олдини олиш имконини яратади.

2. ГКни авжланишини ва ушбу касаллик натижасида буйраклар зарарланишини эрта ташхислашда умум қабул қилинган текширишлар билан бирга Клото оқсили ҳамда витамин Дни аниқлаш муҳим аҳамиятга эга. Юқорида баён қилинганларни инобатга олиб бу борада қўшимча илмий изланишлар олиб бориш мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

Адабиётлар рўйхати билан таҳририятда танишиш мумкин

ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИДА БУЙРАКЛАР ДИСФУНКЦИЯСИНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШДА КЛОТО ОҚСИЛИ ВА ВИТАМИН ДНИНГ АҲАМИЯТИНИ БАҲОЛАШ

Рахимова М.Э., Гадаев А.Г., Сайидов К.Ш., Эшонқулов С.С.

Ривожланган мамлакатларда, жумладан Ўзбекистонда ҳам гипертония касаллиги билан оғриган беморлар сони йилдан йилга тобора ошиб бормоқда. Маълумки буйрак бир вақтнинг ўзида қон босим қўтарилишида асосий сабабчи ва артериал гипертония оқибатида зарарланадиган мўлжал аъзо. Буйрак дисфункциясини эрта ташхислаш ва сурункали буйрак касаллиги ривожланишини олдини олиш тиббиётдаги долзарб муаммолардан бири ҳисобланади. Ушбу мақолада гипертония касалликда буйрак фаолиятининг бузилиши ва сурункали буйрак касаллиги ривожланишида Клото оқсили ҳамда витамин Днинг аҳамияти таҳлил қилинган.

Калит сўзлар: гипертония касаллиги, буйрак дисфункцияси, сурункали буйрак касаллиги, Клото оқсили, витамин Д.

