

O'zbekiston terapevtlar Assotsiatsiyasi  
Ассоциация терапевтов Узбекистана

ISSN 2181–5887

---

# O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI

Ilmiy-amaliy jurnal

---

2023. № 2

---

# ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

Научно-практический журнал

# **«ICHKI KASALLIKLARNI TASHXISLASH VA DAVOLASHDA INNOVASION TEXNOLOGIYALAR»**

(Akademik k.Yu.YULDASHEV 90 yilligiga bag'ishlangan)

XALQARO TERAPEVTLAR ANJUMANI

## **TEZISLARI**

19–20 MAY 2023 ЙИЛ, ТОШКЕНТ

---

## **ТЕЗИСЫ**

МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ТЕРАПЕВТОВ  
«ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ  
В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ  
ВНУТРЕННИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»

(посвященная 90-летию академика ЮЛДАШЕВА К.Ю.)

19–20 МАЯ 2023 ГОДА, ТАШКЕНТ

# РЕВМАТОЛОГИЯ И НЕФРОЛОГИЯ

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ASOSIY DORILARNING ANKILOZ SPONDILITINI TERAPIYASIDAGI SAMARALILIGINI BAHOLASH<br>Aliyaxunova M.Yu., Khan T.A., Nishonova N.I., Nazarova G.A. ....                                                                                                                                                | 92  |
| ERTA AKSIAL SPONDILOARTRITDA SUYAK MINERAL ZICHLIGI O'ZGARISHINI BAHOLASH<br>Kengesbaeva M.S., Muhammadiyeva S.M., Akramova N.T. ....                                                                                                                                                             | 93  |
| REVMATOID ARTRIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA VITAMIN D YETISHMOVCHILIGINI O'RGANISH<br>Muhammadiyeva S.M., O'roqova Z.U., Mirxamidov M.V., Xidoyatova M.R., Mamasiddiqova S.B. ....                                                                                                                 | 93  |
| TIZIMLI QIZIL BO'RICHA BILAN OG'RIGAN BILAN BEMORLARDA YURAK-QON TOMIR ZARARLANISHI<br>Sultanova M.X., Salimova N.D. ....                                                                                                                                                                         | 94  |
| METABOLIK SINDROM VA UNING REVMATOID ARTRITNING KLINIK VA LABORATOR KO'RSATKICHLARI BILAN O'ZARO BOG'LIQLIGI<br>Sultanova M.X., Salimova N.D., Sherbekova D.U. ....                                                                                                                               | 94  |
| КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ НАЙЗИЛАТ У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ<br>Абдуазизова Н.Х., Шарипов З.А., Эргашев Ш.Б., Арипова Н.А., Ганиева Н.А. ....                                                                                                                                                       | 95  |
| ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ СЕКУКИНУМАБА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКСИАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА<br>Абдуллаев Х.Д., Утаев А.Ж. ....                                                                                                                                                                    | 95  |
| МРТ-ДИАГНОСТИКА РАННИХ СТАДИЙ АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ГОЛОВЕК БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ<br>Алиахунова М.Ю., Икрамов Ж.Р. ....                                                                                                                                                                                | 96  |
| СОСТОЯНИЕ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У БОЛЬНЫХ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТОМ<br>Алиахунова М.Ю. ....                                                                                                                                                                                        | 97  |
| ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНЫХ НА ПОСТДИАЛИЗНОЙ СТАДИИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ<br>Аляев Б. А., Фазылов А.В., Нажметдинов Г., Махмудова Д.Н., Исакова Ю.А., Хакимов Х.Т. ....                                                                | 98  |
| ОСОБЕННОСТИ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТОВ ТЕЧЕНИЯ<br>Арипова Н.А., Джураева Э.Р., Ганиева Н.А. ....                                                                                                                                                 | 98  |
| РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ СИНДРОМА ШЕГРЕНА<br>Бакырбаева Ж.Р., Сулейменов А.К. ....                                                                                                                                                                                         | 99  |
| НЕФРОПАТИЯ ПРИ СИНДРОМЕ АЛЬПОРТА У ДЕТЕЙ<br>Болтабоева М.М., Рахманова Л.К., Ганиева М.Ш. ....                                                                                                                                                                                                    | 100 |
| ИССЛЕДОВАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНТЕРЛЕЙКИНА-6 ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ<br>Ганиева Н.А., Ризамухаммедова М.З., Джураева Э.Р., Арипова Н.А. ....                                                                                                                                                        | 100 |
| ВОПРОСУ О ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ГИПОУРИКЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ПОДАГРОЙ<br>Джураева Э.Р., Зияева Ф.К. ....                                                                                                                                                                                          | 101 |
| ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ<br>Жаббаров О.О., Турсунова Л.Д., Рахматов А.М. ....                                                                                                                                                                                                  | 102 |
| ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛОАРТРИТЕ<br>Зияева Ф.К., Джураева Э.Р., Ганиева Н.А., Бекенова Г.Т., Арипова Н.А. ....                                                                                                                                            | 102 |
| ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ С ПРИЗНАКАМИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА<br>Каримова Г.Н., Халипова Д.А. ....                                                                                                                                                          | 103 |
| КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА<br>Каримджанов И.А., Мадаминова М.Ш. ....                                                                                                                                                                                              | 103 |
| ХАРАКТЕРИСТИКА СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ<br>Киреев В.В., Суяров А.А., Хатамов Х.М., Абдурахимов И.И., Усманбекова Х.Т. ....                                                                                                                                                  | 104 |
| ОСОБЕННОСТИ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ<br>Киреев В.В., Суяров А.А., Хатамов Х.М., Абдурахимов И.И., Усманбекова Х.Т. ....                                                                                                                                                             | 105 |
| ЗНАЧЕНИЕ МРТ В ДИАГНОСТИКЕ ПСОРИАТИЧЕСКОЙ АРТРОПАТИИ<br>Махмудов Н.И., Машрапов Ж.Р., Валиасов Г.Г. ....                                                                                                                                                                                          | 105 |
| СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ МАВЖУД БЕМОРЛАРДА LCZ696 (сакубитрил/валсартан) нинг ЛИПИДЛАР ХОЛАТИГА ТАЪСИРИ<br>Мирзаева Ш.Х., Жаббаров О.О., Максудова М.Х., Турсунова Л.Д., Ходжанова Ш.И., Мухаммадиева С.М., Уракова З.У., Матчинов С.Х., Ширанова Ш.А., Нурмухаммедова Н.С., Рахмонов Д.Н. .... | 107 |
| АНАЛИЗ СПЕЦИФИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ У БОЛЬНЫХ ПОДАГРОЙ И БЕССИМПТОМНОЙ ГИПЕРУРИКЕМИЕЙ<br>Набиева Д.А., Ташпулатова М.М. ....                                                                                                                                                                            | 108 |
| ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЯ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ПОДАГРЕ<br>Набиева Д.А., Эргашева Ш.Х., Илхамова К.А. ....                                                                                                                                                                                      | 109 |
| ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ И СИСТОЛИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ<br>Надирова Ю.И., Жаббаров О.О., Турсунова Л.Д., Мирзаева Г.П., Бобошарипов Ф.Г. ....                                                                                                                       | 109 |
| ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЛУТАТИОНРЕДУКТАЗЫ У БОЛЬНЫХ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ<br>Нажметдинов Г. Р., Махмудова М. А. ....                                                                                                                                                                  | 110 |

## ВОПРОСУ О ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ГИПОУРИКЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ПОДАГРОЙ

ДЖУРАЕВА Э.Р., ЗИЯЕВА Ф.К.

*Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан*

**Цель исследования.** Оценить параметры приверженности к гипоурикемической терапии у больных подагрой в межприступном периоде в амбулаторных условиях.

**Материал и методы.** В исследование включено 60 больных с достоверным диагнозом подагра, обратившихся в артрологический СКАЛ на базе многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии в межприступном периоде с целью коррекции терапии. Диагноз подагры выставлялся на основании критериев ACR/EULAR (2015). Гиперурикемия диагностировалась согласно критериям EULAR (2006) при уровне МК >360 ммоль/л. Всем пациентам проводилось полное клиническое обследование, включающее антропометрические измерения (масса тела, рост, индекс массы тела), общеклинические анализы, исследования липидного профиля, глюкозы, мочевой кислоты, креатинина, мочевины, СРБ в сыворотке крови, ЭКГ, ЭхоКС, УЗИ почек и суставов, рентгенологическое исследование суставов. Дополнительно оценивали уровни приверженности к лекарственной терапии, к модификации образа жизни у больных подагрой.

**Результаты исследования.** Среди больных подагрой мужчин было вдвое больше чем женщин (71% и 29%). Средний возраст больных был  $54,3 \pm 8,3$  года, преобладали лица от 42 до 60 лет. У большинства пациентов средняя длительность заболевания составила  $4,57 \pm 1,35$  лет, то есть не превышала 5 лет, частота обострений артрита колебалась от 1 до 4 атаки в год (сред.  $2,23 \pm 0,32$ ). У больных преимущественно поражались I плюснефаланговый сустав (89%), голеностопные суставы (62%), реже отмечалось вовлечение коленных суставов и мелких суставов кистей рук, локтевых суставов (35%, 22%, 8% соответственно). Уровень МК колебался от 392 до 775 ммоль/л (сред.  $504,8 \pm 83,7$  ммоль/л). Сопутствующие заболевания

выявлены у 86% больных. В среднем у каждого пациента было 3–5 хронических заболеваний, преобладала артериальная гипертензия – у 76% пациентов. Представляет интерес мнение опрошенных пациентов об информированности по поводу соблюдения гипоурикемических диетических рекомендаций: 85% пациентов не соблюдали или систематически нарушали рекомендации по диете. Следует отметить, что одна треть пациентов наблюдались у врача не регулярно и не получали терапию до включения в исследование. Больные подагрой при сочетании с артериальной гипертензией принимали антигипертензивные препараты: ИАПФ (эналаприл, периндоприл, капотен) – 60% пациентов, реже использовались антагонисты кальция (амлодипин) – 32% и  $\beta$ -блокаторы (метопролол, бисопролол) – 18%. Обращает внимание применение больными подагрой малых доз тиазидных диуретиков – до 50%, также малых доз аспирина – 70%. Приверженность к регулярной лекарственной терапии среди больных подагрой высокого уровня составила 25%, среднего – 40%, низкого – 35%. Приверженность к изменению образа жизни высокого уровня составила 30%, среднего 40%, низкого – 30%, а готовность к коррекции гипоурикемической терапии составила 38%, 45% и 17% соответственно по уровням.

**Выводы.** У больных подагрой на фоне высокой частоты сопутствующих состояний возникает необходимость интегральной оценки приверженности больных к медицинскому сопровождению и лечению в амбулаторных условиях. Для повышения эффективности терапии подагры необходимо увеличение приверженности больных, как к медикаментозному лечению, так и к изменению образа жизни.