New Day in Medicine
Новый День в Медицине
NDM

TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal

AVICENNA-MED.UZ

ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

1 (51) 2023

Сопредседатели редакционной коллегии:

Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
Т.А. АСКАРОВ
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
С.И. ИСМОИЛОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Б.Т. РАХИМОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х.ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV(Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE

Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал

УЧРЕДИТЕЛИ:

БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»

Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского является генеральным научно-практическим консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных изданий, рецензируемых Высшей Аттестационной Комиссией Республики Узбекистан (Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

1 (51)

2023

январь

Received: 20.12.2022
Accepted: 29.12.2022
Published: 20.01.2023

УДК 616.379-008.64-06:616.72-002 -07-085

ПСОРИАТИК АРТРИТЛИ БЕМОРЛАРДА НОАЛКОГОЛ ЁҒЛИ ГЕПАТОЗНИНГ КЛИНИК КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ

Мирахмедова Х.Т., Дадабаева Н.А., Хайтимбетов Ж.Ш., Мухсимова Н.Р.

Тошкент тиббиёт академияси

✓ ***Резюме***

ПсАли беморларда НЁГ ривожланишида ортиқча тана вазн ва семизликнинг ролига, жараёнининг бирламчи боқичи, семизликни учраши, ташхислаш, хавф омилларини аниқлаш касалликнинг клиник кечишини тахлил қилишга бағишланган.

Калит сўзлар: псориатик артрит, псориаз, ноалкогол ёғли гепатоз.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

Мирахмедов Х. Т., Дадабаева Н.А., Хайтимбетов Ж. Ш., Максимова Н.Р.

Ташкентская медицинская академия

✓ ***Резюме***

Научное исследование посвящено роли избыточной массы тела и ожирения в формировании неалкогольной жировой болезни печени, основной движущей силы процесса НАЖБП, ожирения у пациентов с ПсА, а также анализу течения заболевания, факторов риска и анализу клинического течения заболевания.

Ключевые слова: псориатический артрит, псориаз, неалкогольная жировая болезнь печени.

EATURES OF THE CLINICAL COURSE OF NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE IN PATIYENTS WITH PSORIATIC ARTHRITIS

Mirakhmedova Kh. T., Dadabaeva N.A., Xaytimbetov J. Sh., Mukhsimova N.R.

Tashkent medical academy

✓ ***Resume***

Scientific research is devoted to the role of overweight and obesity in the formation of non-alcoholic fatty liver disease, the primary driver of the process of NAFLD, obesity in patients with PsA, and analyze of the course of the disease, risk factors, and the analysis of the clinical course of the disease.

Key words: psoriatic arthritis, psoriasis, non-alcoholic fatty liver disease.

Долзарблиги

ПсА-сурункали яллиғланиш касаллиги бўлиб, псориаз билан боғлиқ ҳамда 10-30% псориази мавжуд беморларни касаллантиради. Деярли барча ПсА билан оғриган беморларда ёндош юрак қон-томир касалликлари, семизлик, гипертония, қандли диабет II тип касалликлари псориазга учраган беморларга нисбатан кўп учрайди [1].

НЁГ тарқалганлиги умумий популяциядан 10% дан 25% гача ташкил этса, псориаз беморларда бу кўрсаткич 17% дан 65% гача ташкил этади [5].

НЁГ-гепатоцитларда триглицеридларнинг тўпланишига олиб келувчи жигарнинг аномал метаболизми пайдо бўлишидир. НЁГ семизлик ва ПсА билан касалланган беморларда кўп учрайдиган касаллик бу жигар касаллигидир. 50% ПсА беморлар энг камида битта ёндош патологияга эга, 40% беморлар эса уч ёки ундан кўп ёндош касалликларга эга бўлади [2,3]. ПсА билан НЁГ мавжуд беморларда кўпгина ёндош касалликлар ривожланиб, асосий касаллик, яъни псориаз ва ПсАнинг оғир кечишига ва жигар циррози каби асоратларга олиб келиб, ёш организмнинг эрта ногиронлигига олиб келиши мумкин [4]. Кўпгина тадқиқотларда 55 ёшдан ошган ПсАли беморларда катта проспектив тадқиқотда 46,2% беморларда НЁГ аниқланган. Муаллифларнинг фикрича, ПсА ва НЁГ ривожланишининг мустақил башоратчиси ҳисобланиб, спиртли ичимлик истеъмол қилиш, чекиш, МС мавжудлиги ва АлТ миқдорининг ошиши асосий ва коморбид касалликнинг кечишини оғирлаштиради [5].

ПсА ва НЁГ бирга кечган беморлар хавф омиллари таъсирлари жараёнида ушбу касалликнинг ривожланиши ва давосини тўғри йўлга қўйиш ҳақида биз танишган адабиётларда маълумотлар камлигини инобатга олиб, ўз олдимизга ушбу соҳада илмий кузатувлар олиб боришни вазифа қилиб қўйдик.

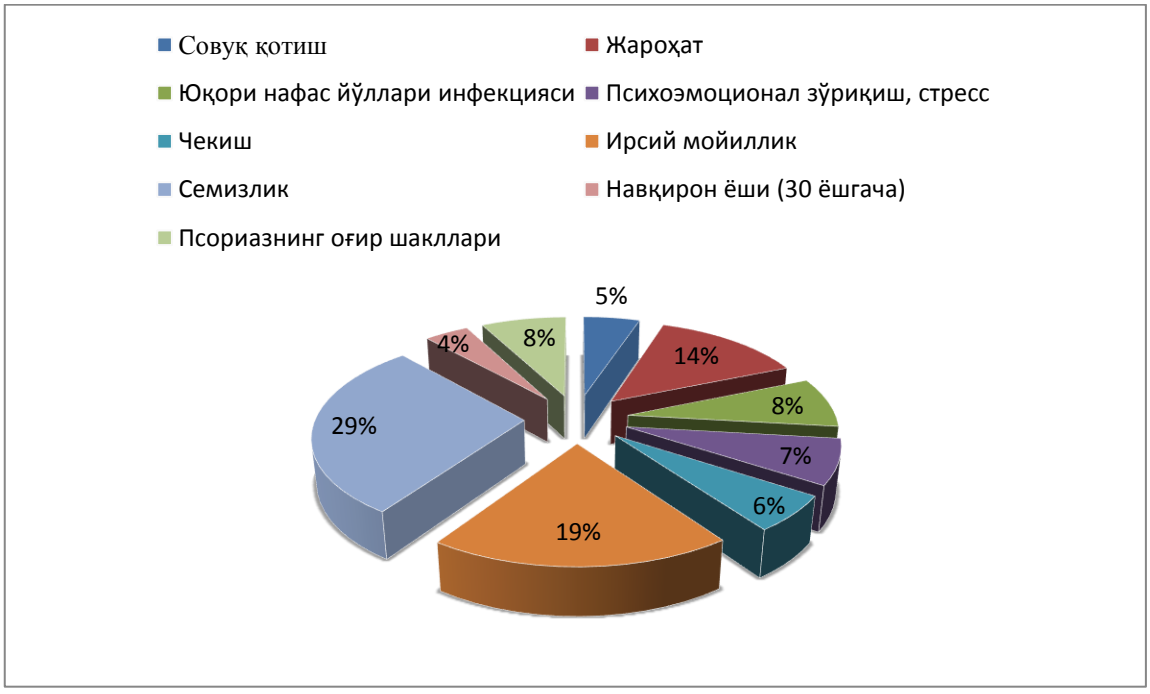
Тадқиқот мақсади: Псориатик артритли беморларда ноалкогол ёғли гепатознинг клиник кечиш хусусиятларини ўрганиш.

Материал ва таҳлиллар

Псориатик артритли беморларни Тошкент тиббиёт академияси кўп тармоқли клиникаси РРМ артрологик ИАДК ва ревматология бўлимларида 2020-2022 йиллар мобайнида 120 нафар беморлар текширувдан ўтказилди. ПсАли беморлар НЁГ учрашига кўра 2 гуруҳга бўлиб ўрганилди. Биринчи гуруҳ - 50 нафар ПсАли, иккинчи гуруҳ - 70 нафар ПсАнинг НЁГ билан биргаликда келган беморлар. Тадқиқотимизда ПсАни ривожланишига таъсир этувчи хавф омилларини ўргандик (1-расм).

1-расм

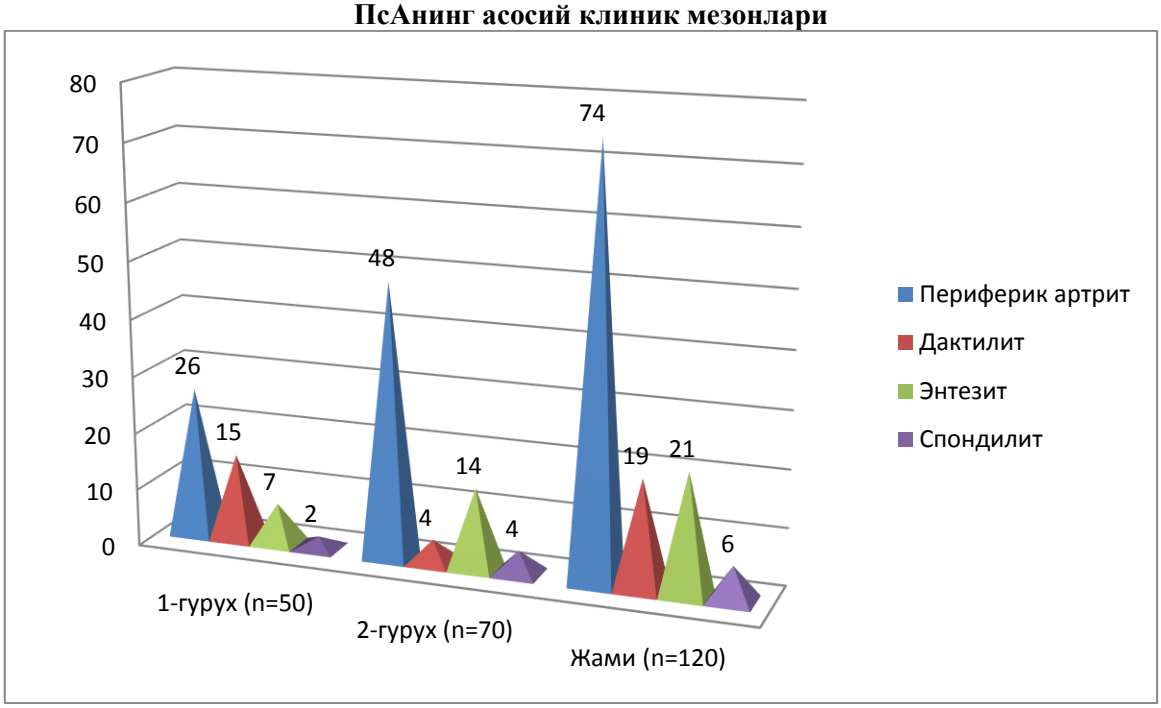
ПсА ривожланишига таъсир этувчи хавф омиллари.



ПсА ташхиси CASPAR (Classification criteria for psoriatic arthritis, 2006), асосида қўйилган бўлиб, унга кўра беморларда бўғим яллиғланиш касаллиги белгилари (артрит, спондилит ва/ёки энтезит) ва қўшимча равишда 3 балл ёки 5 та мезондан кўп бўлиши керак (псориаз, псориатик тирноқ дистрофияси, РО манфий бўлиши, дактилит, қўл ва оёқларнинг рентгенограммаларида қирғоқларига ўсиши турида бўғимдан ташқари суяк пролиферациясининг рентгенологик белгилари) (2-расм).

2-расм

ПсАнинг асосий клиник мезонлари



ПсА билан оғриган беморларда юқоридаги жадвалдан кўриниб турибдики, ушбу касалликнинг барча характерли клиник кўринишлари CASPAR мезонларига мувофиқ қайд этилган. Артрит 61,6% ни ташкил этиб, гуруҳлар орасида сезиларли фарқ кузатилмади. Энтезит, дактилит, камроқ спондилит кўриниши кузатилди. ПсА давомийлигига қараб таҳлил шуни кўрсатдики, энтезит ПсА НЁГ билан беморларда 2 баробар юқори кузатилди ($p<0,05$). ПсАнинг ўзига хос белгиси дактилит бўлиб, у биринчи гуруҳдаги беморларнинг 1/3 қисмида иккинчи гуруҳдаги беморларнинг 5,7 фоизида ($p<0,05$) аниқланган. Спондилит ҳар иккала гуруҳда фарқ кузатилмади ($p<0,05$). Иккала гуруҳда тизза, болдир-товон, қўл ва оёқ кафтининг ДФАБ ҳамда ПФАБлари бўғимларнинг зарарланиши кўп кузатилди.

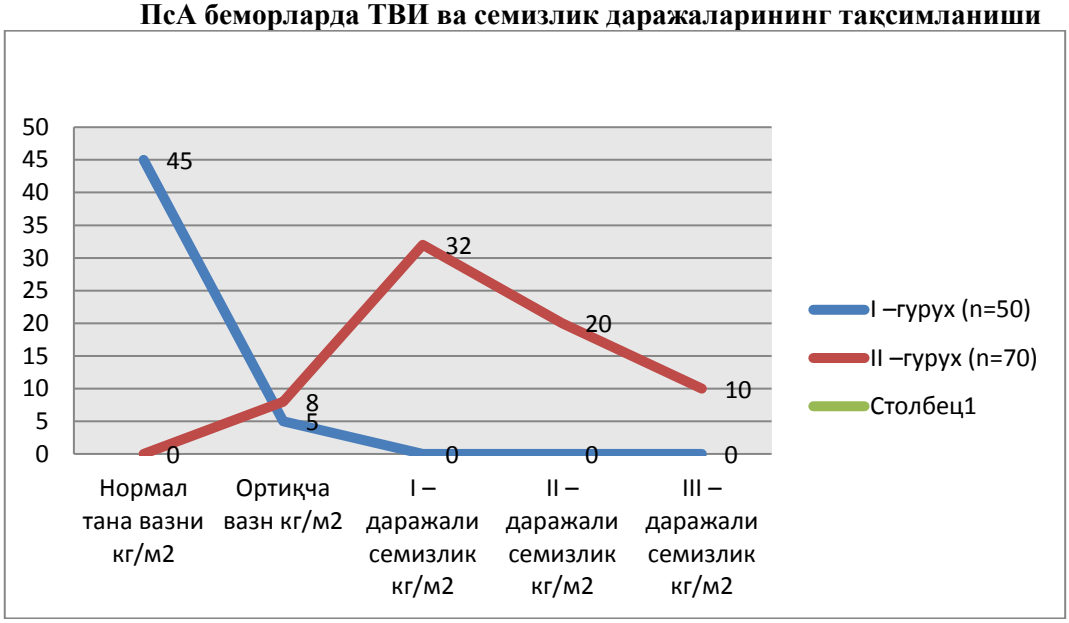
НЁГнинг клиник белгилари ўзига хос эмас ва жигар тузилишидаги морфологик ўзгаришлар билан боғлиқ эмас. Биз ошқозон-ичак тизимидаги шикоятларни йўналтирилган сўраб-суриштириш билан аниқладик.

Кўпгина ҳолларда НЁГ тасодифан жигар трансаминазалари миқдорининг ортиши ва жигарни ультратовуш текшируви билан аниқланади. Шикоятларидан ўнг қовурға остида оғирлик ва оғриқ, оғизда аччиқ таъм сезиш ва ҳоказолар учраши қуйидаги жадвалда келтирилди. Биз семизлик ва метаболик синдромли ПсА беморларида НЁГ ассоциациясини ўргандик.

НЁГнинг тез-тез учровчи ва тасдиқланган этиологик омиллардан бири семизликдир. Семизлик жигар ёғли инфилтрацияси ривожланишининг мустақил башоратчиси ҳисобланади. Икки гуруҳдаги ПсАли беморларида семизлик даражаси ўртасидаги боғлиқлик тўғрисидаги маълумотлар қуйидаги жадвалда келтирилган (3-расм).

3-расм

ПсА беморларда ТВИ ва семизлик даражаларининг тақсимланиши



Тадқиқотимизда МСнинг асосий мезони бўлган семизлик 43,3% кузатувга олинган беморларда қайд этилди. Нормал тана вазндагилар 1-гуруҳда 90% ни ташкил этди, 2-гуруҳда нормал вазндагилар аниқланмади. Жами беморларда ортиқча тана вазни 10,8% ни ташкил этиб гуруҳлар орасида катта фарқ кузатилмади. 1-гуруҳда семизлик аниқланмади. Биринчи даражали семизлик энг кўп 45,7% аниқланди. Иккинчи даражали семизлик 25,5% да, учинчи даражали семизлик эса 14,2% беморларда кузатилди.

ПсАнинг клиник кечиши, авж олиши, шунингдек патологик жараённи зўрайиб бориши ёки асоратланишига олиб келиш эҳтимоли ёндош касалликлар, яъни коморбидлик ҳолатига эътибор бериш амалий ўрин касб этади. Шу сабабли беморларни таҳлил қилишда ёндош касалликларга алоҳида эътибор қаратилди.

Хулоса

Кузатув ва таҳлилларга асосланиб псориатик артрит жигар ноалкогол гепатоз касаллиги билан бирга келганда иккала касалликнинг кечиши оғир кечди, шунингдек касалликнинг фаоллигига таъсир этувчи асос бу адипоцитокинларнинг ошиши ҳисобланади. Демак, ПсА билан касалланган беморларда семизлик, зарарли одатлар, ёндош касалликлар каби омилларни камайтириш келгусида жигар ноалкогол гепатози касаллиги ривожланиши ва касалликнинг янада оғир кечишини олдини олади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Корсакова Ю.Л. Псориатический артрит: выбор терапии у пожилых больных с коморбидными состояниями //Клиническая геронтология. 2019. N: 9-10.
2. Alinagi F., Kalov M., Christensen L.E. et al. Prevalence of psoriatic arthritis in patients with psoriasis: a systematic review and meta-analysis of observational and clinical studies. //J Am Acad Dermatol. 2019; 80(1): 251–65e19.
3. An J., Zhang D., Wu J. et al. The acitretin and methotrexate combination therapy for psoriasis vulgaris achieves higher effectiveness and less liver fibrosis. //Pharmacol Res. 2017; 121:158–68
4. Gladman D.D. Clinical Features and Diagnostic Considerations in psoriatic arthritis // D.D. Gladman //Rheum. Dis. Clin. North. Am. 2018; Vol.41, №4.-P. 569-579.
5. Van der Voort E.A. et al. Psoriasis is independently associated with noalcoholic fatty liver disease in patients 55 years old or older: Results from a population-based study. //J Am Acad Dermatol. 2016; 70-517-24.

Қабул қилинган сана 20.12.2023