



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

7 (93) 2026

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
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)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

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)

7 (93)

2026

Июль

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.06.2026, Accepted: 06.07.2026, Published: 10.07.2026

UDK 616.72-002.77:616.151.5-008.6:616.13/.14-008.6

РЕВМАТОИД АРТРИТНИНГ ЕРТА БОСҚИЧЛАРИДА ЭНДОТЕЛИАЛ ДИСФУНКСИЯ ВА ГЕМОСТАЗ КО‘РСАТКИЧЛАРИНИНГ КЛИНИК-ЛАБОРАТОР АҲАМИЯТИ

Musaeva Nargiza Baxtiyrovna <https://orcid.org/0009-0008-5977-8809>

Babadjanova Shaira Agzamovna E-mail: shaira.babadjanova@tma.uz

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, 100109 Toshkent, O‘zbekiston Farobiy ko‘chasi 2,

Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ Rezyume

Dolzarbligi. Revmatoid artrit surunkali autoimmun yallig‘lanish kasalligi bo‘lib, bo‘g‘im destruksiyasi bilan bir qatorda endotelial disfunktsiya, mikrosirkulyator buzilishlar va gemostaz tizimidagi faollashuv bilan kechadi [1–4].

Maqsad. Revmatoid artritning juda erta va erta bosqichlarida endotelial disfunktsiya hamda gemostaz ko‘rsatkichlarining klinik-laborator ahamiyatini baholash.

Material va usullar. Tadqiqotga revmatoid artrit bilan og‘rigan 85 nafar bemor va 30 nafar amaliy sog‘lom shaxsdan iborat nazorat guruhi jalb qilindi. Bemorlar juda erta revmatoid artrit (n=32) va erta revmatoid artrit (n=53) guruhlariga ajratildi. D-dimer, antitrombin III, fon Villebrand omili, endotelin-1 va sICAM-1 ko‘rsatkichlari baholandi.

Natijalar. D-dimer nazorat guruhida 210 ± 60 ng/ml, juda erta RA guruhida 420 ± 110 ng/ml, erta RA guruhida esa 680 ± 160 ng/ml ni tashkil etdi. Antitrombin III faolligi $102 \pm 6\%$ dan mos ravishda $94 \pm 7\%$ va $88 \pm 8\%$ gacha pasaydi. Fon Villebrand omili, endotelin-1 va sICAM-1 ko‘rsatkichlari har ikkala RA guruhida nazoratga nisbatan statistik ishonchli oshdi.

Xulosa. RAning erta bosqichlaridayoq endotelial disfunktsiya va gipergemostaz shakllanadi. D-dimer, antitrombin III, fon Villebrand omili, endotelin-1 va sICAM-1 ko‘rsatkichlarini kompleks baholash trombogen xavfni erta aniqlashda muhim ahamiyatga ega.

Kalit so‘zlar: revmatoid artrit, endotelial disfunktsiya, gemostaz, D-dimer, antitrombin III, endotelin-1, sICAM-1, fon Villebrand omili.

КЛИНИЧЕСКОЕ И ЛАБОРАТОРНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ И ГЕМОСТАЗА НА РАННИХ СТАДИЯХ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

Мусаева Наргиза Бахтиёровна <https://orcid.org/0009-0008-5977-8809>

Бабаджанова Шаира Агзамовна E-mail: shaira.babadjanova@tma.uz

Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент, 100109, Узбекистан, ул.

Фаробий, 2, Тел.: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ Резюме

Актуальность. Ревматоидный артрит — это хроническое аутоиммунное воспалительное заболевание, которое, наряду с разрушением суставов, сопровождается эндотелиальной дисфункцией, нарушениями микроциркуляции и активацией системы гемостаза [1–4].

Цель. Оценка клинико-лабораторного значения эндотелиальной дисфункции и параметров гемостаза на очень ранней и ранней стадиях ревматоидного артрита.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 85 пациентов с ревматоидным артритом и контрольная группа из 30 практически здоровых лиц. Пациенты были разделены на группы с очень ранним ревматоидным артритом (n=32) и ранним ревматоидным артритом (n=53). Были оценены D-димер, антитромбин III, фактор фон Виллебранда, эндотелин-1 и sICAM-1.

Результаты. Уровень D-димера составлял 210 ± 60 нг/мл в контрольной группе, 420 ± 110 нг/мл в группе с очень ранней стадией РА и 680 ± 160 нг/мл в группе с ранней стадией РА. Активность антитромбина III снизилась со $102 \pm 6\%$ до $94 \pm 7\%$ и $88 \pm 8\%$ соответственно. Уровни фактора фон Виллебранда, эндотелина-1 и sICAM-1 были значительно повышены в обеих группах РА по сравнению с контрольной группой.

Вывод. Эндотелиальная дисфункция и гипергемостаз развиваются на ранних стадиях РА. Комплексная оценка уровней D-димера, антитромбина III, фактора фон Виллебранда, эндотелина-1 и sICAM-1 важна для раннего выявления тромбогенного риска.

Ключевые слова: ревматоидный артрит, эндотелиальная дисфункция, гемостаз, D-димер, антитромбин III, эндотелин-1, sICAM-1, фактор фон Виллебранда.

CLINICAL AND LABORATORY SIGNIFICANCE OF ENDOTHELIAL DYSFUNCTION AND HEMOSTASIS INDICATORS IN THE EARLY STAGES OF RHEUMATOID ARTHRITIS

Musaeva Nargiza Bakhtiyorovna <https://orcid.org/0009-0008-5977-8809>

Babadjanova Shaira Agzamovna E-mail: shaira.babadjanova@tma.uz

Tashkent State Medical University, 100109 Tashkent, Uzbekistan Farobiy Street 2,

Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ Resume

Relevance. Rheumatoid arthritis is a chronic autoimmune inflammatory disease, which, along with joint destruction, is accompanied by endothelial dysfunction, microcirculatory disorders, and activation of the hemostasis system [1–4].

Objective. Evaluation of the clinical and laboratory significance of endothelial dysfunction and hemostasis parameters in very early and early stages of rheumatoid arthritis.

Materials and methods. The study involved 85 patients with rheumatoid arthritis and a control group of 30 practically healthy individuals. Patients were divided into very early rheumatoid arthritis ($n=32$) and early rheumatoid arthritis ($n=53$) groups. D-dimer, antithrombin III, von Willebrand factor, endothelin-1 and sICAM-1 were assessed.

Results. D-dimer was 210 ± 60 ng/ml in the control group, 420 ± 110 ng/ml in the very early RA group, and 680 ± 160 ng/ml in the early RA group. Antithrombin III activity decreased from $102 \pm 6\%$ to $94 \pm 7\%$ and $88 \pm 8\%$, respectively. Von Willebrand factor, endothelin-1 and sICAM-1 levels were significantly increased in both RA groups compared to controls.

Conclusion. Endothelial dysfunction and hyperhemostasis develop in the early stages of RA. A comprehensive assessment of D-dimer, antithrombin III, von Willebrand factor, endothelin-1 and sICAM-1 levels is important for early detection of thrombogenic risk.

Keywords: rheumatoid arthritis, endothelial dysfunction, hemostasis, D-dimer, antithrombin III, endothelin-1, sICAM-1, von Willebrand factor.

Dolzarbligi

R evmatoid artrit (RA) surunkali tizimli autoimmune kasallik bo'lib, synovial qavatning doimiy yallig'lanishi, bo'g'imlarning progressiv shikastlanishi va ekstraartikulyar belgilar bilan tavsiflanadi [1,2]. Zamonaviy qarashlarga ko'ra, RA faqat bo'g'im kasalligi emas, balki immun-yallig'lanish, qon tomir endoteliyi shikastlanishi va gemostaz tizimi faollashuvi bilan kechadigan tizimli patologik jarayondir [3,4].

Endotelial disfunktsiya RAda tomir devori shikastlanishi, vazokonstriktor omillar faollashuvi, leykotsitlar adgeziyasi va trombositlar-koagulyatsion jarayonlar kuchayishining muhim bo'g'ini hisoblanadi [3–5]. Endotelin-1 vazokonstriktor faollikni, sICAM-1 yallig'lanishli endotelial faollashuvni, fon Villebrand omili esa endotelial shikastlanish va trombositlar adgeziya potensialini aks ettiradi [5–7].

Gemostaz tizimidagi o'zgarishlar RAda mikrosirkulyator buzilishlar, fibrin hosil bo'lishi, D-dimer oshishi va tabiiy antikoagulyant himoyaning susayishi bilan namoyon bo'lishi mumkin. RA bilan og'rgan

bemorlarda venoz tromboembolik va yurak-qon tomir asoratlari xavfi yuqoriligi haqidagi ma'lumotlar ushbu markerlarni klinik jihatdan o'rganishni dolzarb qiladi [8–10].

Ushbu tadqiqotning maqsadi: RAning juda erta va erta bosqichlarida endotelial disfunktsiya hamda gemostaz ko'rsatkichlaridagi o'zgarishlarning klinik-laborator ahamiyatini baholashdan iborat.

Material va usullar

Tadqiqot 2022–2025-yillarda Toshkent davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasining revmatologiya va gematologiya bo'limlarida olib borildi. Tadqiqotga RA bilan og'rigan 85 nafar bemor va 30 nafar amaliy sog'lom shaxsdan iborat nazorat guruhi kiritildi.

Tadqiqotga kiritish mezonlari: EULAR/ACR mezonlariga mos RA tashxisi [1], 18 yoshdan katta bo'lish, DAS28 bo'yicha kasallik faolligining o'rtacha darajada bo'lishi va bemorning tadqiqotda ishtirok etishga roziligi. Tadqiqotdan chiqarish mezonlari: og'ir somatik kasalliklar, o'tkir infeksiyalar, nazorat qilinmagan arterial gipertenziya, antitrombotsitar, antikoagulyant yoki statin preparatlarini qabul qilish.

Bemorlar kasallik davomiyligi bo'yicha ikki guruhga ajratildi: juda erta RA (n=32) va erta RA (n=53). Barcha ishtirokchilarda D-dimer, antitrombin III, fon Villebrand omili, endotelin-1 va sICAM-1 ko'rsatkichlari baholandi.

Statistik tahlilda natijalar $M \pm m$ ko'rinishida ifodalandi. Guruhlar o'rtasidagi farqlar $p < 0,05$ bo'lganda statistik jihatdan ishonchli deb qabul qilindi. Jadvalda p1 — juda erta RA guruhi bilan nazorat guruhi o'rtasidagi farq, p2 — erta RA guruhi bilan nazorat guruhi o'rtasidagi farq sifatida berildi.

Natijalar va tahlillar

Tadqiqot natijalari RAning erta bosqichlaridayoq endotelial disfunktsiya va gemostaz tizimi buzilishlari shakllanishini ko'rsatdi. Laborator ko'rsatkichlar nazorat guruhi, juda erta RA va erta RA guruhlarida kesimida tahlil qilindi.

D-dimer miqdori nazorat guruhida 210 ± 60 ng/ml ni tashkil etdi. Juda erta RA guruhida ushbu ko'rsatkich 420 ± 110 ng/ml gacha oshib, nazorat guruhiga nisbatan statistik jihatdan ishonchli yuqori bo'ldi ($p1 < 0,001$). Erta RA guruhida esa D-dimer 680 ± 160 ng/ml ni tashkil etdi va nazorat guruhiga nisbatan sezilarli darajada yuqori bo'ldi ($p2 < 0,001$).

Antitrombin III faolligi nazorat guruhida $102 \pm 6\%$ bo'lgan holda, juda erta RA guruhida $94 \pm 7\%$ gacha pasaydi ($p1 < 0,05$), erta RA guruhida esa $88 \pm 8\%$ ni tashkil etdi ($p2 < 0,05$). Bu holat RAning erta bosqichlaridayoq tabiiy antikoagulyant tizim faolligi susayishini bildiradi.

Endotelial disfunktsiya markerlari ham RA guruhlarida ishonchli o'zgarishlarga ega bo'ldi. Fon Villebrand omili nazorat guruhida $98 \pm 9\%$ bo'lgan bo'lsa, juda erta RA guruhida $126 \pm 14\%$ gacha, erta RA guruhida esa $152 \pm 18\%$ gacha oshdi. Endotelin-1 va sICAM-1 ko'rsatkichlarida ham xuddi shunday oshish kuzatildi.

1-jadval. Revmatoid artriting erta bosqichlarida endotelial disfunktsiya va gemostaz ko'rsatkichlari

Ko'rsatkichlar	Nazorat guruhi, n=30	Juda erta RA, n=32	p1	Erta RA, n=53	p2
D-dimer, ng/ml	210 ± 60	420 ± 110	$< 0,001$	680 ± 160	$< 0,001$
Antitrombin III, %	102 ± 6	94 ± 7	$< 0,05$	88 ± 8	$< 0,05$
Fon Villebrand omili, %	98 ± 9	126 ± 14	$< 0,001$	152 ± 18	$< 0,001$
Endotelin-1, pg/ml	$0,86 \pm 0,21$	$1,42 \pm 0,33$	$< 0,001$	$1,87 \pm 0,41$	$< 0,001$
sICAM-1, ng/ml	210 ± 35	325 ± 50	$< 0,001$	412 ± 70	$< 0,001$

Izoh: RA — revmatoid artrit; sICAM-1 — soluble intercellular adhesion molecule-1; p1 — juda erta RA guruhi bilan nazorat guruhi o'rtasidagi farq; p2 — erta RA guruhi bilan nazorat guruhi o'rtasidagi farq. Natijalar $M \pm m$ ko'rinishida berilgan.

Muhokama

Olingan natijalar RAning dastlabki bosqichlaridayoq gemostaz tizimi va endotelial holat o'rtasida yaqin patogenetik bog'liqlik mavjudligini ko'rsatadi. D-dimer darajasining oshishi fibrin hosil bo'lishi va fibrinoliz jarayonlari faollashganidan dalolat beradi. Bu RAdagi yallig'lanish bilan bog'liq prokoagulyant holat shakllanishini tasdiqlaydi [8–10].

Antitrombin III faolligining pasayishi tabiiy antikoagulyant himoyaning susayishini ko'rsatadi. Bunday holat surunkali yallig'lanish fonida trombogen potensial ortishiga olib kelishi mumkin. Shu sababli RAning

erta bosqichlarida faqat yallig'lanish faolligini emas, balki gemostaz tizimi ko'rsatkichlarini ham baholash muhimdir.

Fon Villebrand omili, endotelin-1 va sICAM-1 ko'rsatkichlarining oshishi endotelial shikastlanish, vazokonstriktor faollik va yallig'lanishli adgeziya jarayonlari kuchayganini ko'rsatadi [3–7]. Bu markerlarning bir vaqtda oshishi endotelial disfunktsiya RAdA erta bosqichlardan boshlab shakllanishini va trombositlar-koagulyatsion buzilishlarni kuchaytirishi mumkinligini tasdiqlaydi.

Tadqiqot natijalari D-dimer, antitrombin III, fon Villebrand omili, endotelin-1 va sICAM-1 ko'rsatkichlarini kompleks baholash RA bilan og'rigan bemorlarda vascular va trombotik xavfni erta aniqlash uchun amaliy ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatadi.

Xulosalar

- RAning erta bosqichlaridayoq endotelial disfunktsiya va gemostaz tizimi buzilishlari aniqlanadi.
- D-dimer juda erta RAdA 420 ± 110 ng/ml, erta RAdA 680 ± 160 ng/ml gacha oshib, fibrin hosil bo'lishi va fibrinoliz faollashganini ko'rsatadi.
- Antitrombin III faolligining $102 \pm 6\%$ dan $94 \pm 7\%$ va $88 \pm 8\%$ gacha pasayishi tabiiy antikoagulyant tizim susayishini bildiradi.
- Fon Villebrand omili, endotelin-1 va sICAM-1 ko'rsatkichlarining oshishi endotelial shikastlanish va yallig'lanishli adgeziya jarayonlari kuchayishini tasdiqlaydi.
- Ushbu markerlarni kompleks baholash RAdA trombogen xavfni erta aniqlashda muhim klinik-laborator ahamiyatga ega.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Aletaha D, Neogi T, Silman AJ, Funovits J, Felson DT, Bingham CO III, et al. 2010 rheumatoid arthritis classification criteria: an American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism collaborative initiative. *Ann Rheum Dis.* 2010;69(9):1580-1588. doi: 10.1136/ard.2010.138461.
2. Smolen JS, Landewé RBM, Bergstra SA, Kerschbaumer A, Sepriano A, Aletaha D, et al. EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs: 2022 update. *Ann Rheum Dis.* 2023;82(1):3-18. doi: 10.1136/ard-2022-223356.
3. Yang XZ, Chang Y, Wei W. Endothelial dysfunction and inflammation: immunity in rheumatoid arthritis. *Mediators Inflamm.* 2016;2016:6813016. doi: 10.1155/2016/6813016.
4. Anyfanti P, Gavrilaki E, Douma S, Gkaliagkousi E. Endothelial dysfunction in patients with rheumatoid arthritis: the role of hypertension. *Curr Hypertens Rep.* 2020;22(8):56. doi: 10.1007/s11906-020-01066-8.
5. Vischer UM. von Willebrand factor, endothelial dysfunction, and cardiovascular disease. *J Thromb Haemost.* 2006;4(6):1186-1193. doi: 10.1111/j.1538-7836.2006.01949.x.
6. Manz XD, Doddaballapur A, Hynes RO, Wagner DD. Regulation of VWF in inflammatory and thrombotic diseases. *Arterioscler Thromb Vasc Biol.* 2022;42(11):1307-1320. doi: 10.1161/ATVBAHA.122.318179.
7. Klimiuk PA, Sierakowski S, Latosiewicz R, Cylwik JP, Cylwik B, Skowronski J, et al. Soluble adhesion molecules (ICAM-1, VCAM-1, and E-selectin) and vascular endothelial growth factor in patients with distinct variants of rheumatoid synovitis. *Ann Rheum Dis.* 2002;61(9):804-809. doi: 10.1136/ard.61.9.804.
8. Molander V, Bower H, Frisell T, Askling J. Risk of venous thromboembolism in rheumatoid arthritis, and its association with disease activity: a nationwide cohort study. *Ann Rheum Dis.* 2021;80(2):169-175. doi: 10.1136/annrheumdis-2020-218419.
9. Hu LJ, Ji B, Fan HX. Venous thromboembolism risk in rheumatoid arthritis patients: a systematic review and updated meta-analysis. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2021;25(22):7005-7013. doi: 10.26355/eurrev_202111_27206.
10. Fazal ZA, Stavropoulos-Kalinoglou A, Metsios GS, Kitas GD. Risk of venous thromboembolism in patients with rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis. *Egypt Rheumatol Rehabil.* 2024;51:20. doi: 10.1186/s43166-024-00257-7.

Qabul qilingan sana 20.06.2026