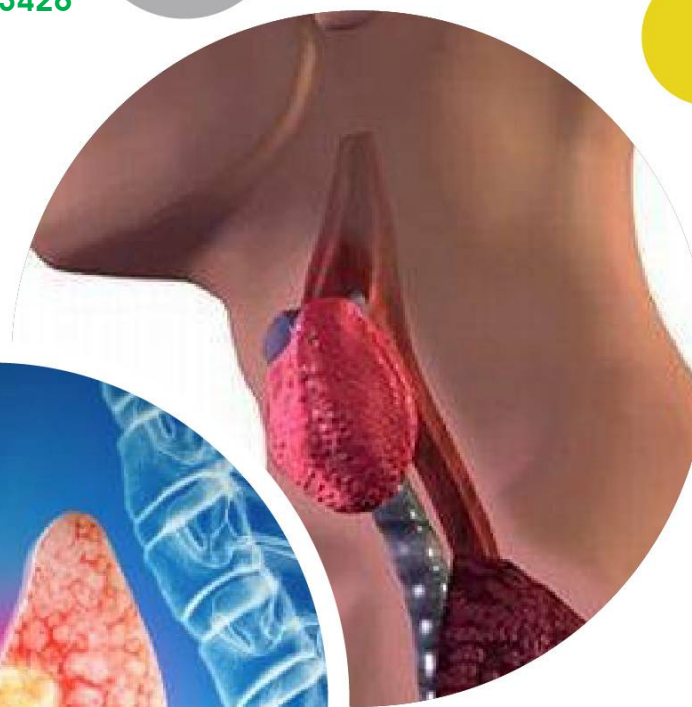




ISSN 2181-3426

Journal DOI: 10.26739/2181-3426



O'RTA OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI
ЦЕНТРАЛЬНО- АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL

VOLUME 2
ISSUE 1

2022

O'RTA OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

2 ЖИЛД, 1 СОН

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
ТОМ 2, НОМЕР 1

CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL
VOLUME 2, ISSUE 1



Учредитель:

Национальная
Ассоциация
эндокринологов
Узбекистана.

Tadqiqot.uz



ТОШКЕНТ-2022

O'RTA OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ | CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL

№1 (2022) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-3426-2022-1>

Бош мухаррир:
Главный редактор:
Chief Editor:

Хайдарова Ф. А.
Заместитель директора РСНПМЦ
Эндокринологии по лечебной работе, главный
эндокринолог РУз, д.м.н., профессор

Бош мухаррир ўринбосари:
Заместитель главного редактора:
Deputy Chief Editor:

Халимова З. Ю.
Заместитель директора РСНПМЦ
Эндокринологии по науке, д.м.н.,
профессор

Маъсул котиб:
Ответственный секретарь:
Executive Secretary:

Каланходжаева Ш. Б.
Заведующая Учебного центра при
РСНПМЦ Эндокринологии, к.м.н.

Техник котиб:
Технический секретарь:
Technical Secretary:

Аллаярова Г. И.
к.б.н.

ТАХРИРИЙ МАСЛАХАТ КЕНГАШИ | РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ | EDITORIAL BOARD

Т. Камалов
Заведующий Отделением гнойные осложнения
сахарного диабета, Республиканского
Специализированного Научно-Практического
Медицинского Центра Эндокринологии имени
академика Ё. Х. Туракулова
д.м.н.

М. Каримов
ГУ “РСНПМЦТ и МР”, руководитель
отдела гастроэнтерологии, д.м.н.,
Профессор

Д. Набиева
Ташкентская медицинская академия,
заведующая кафедрой факультетской и
госпитальной терапии №1 с курсом
профессиональных заболеваний, д.м.н.,
доцент

Н. Алиханова
Заведующая научного отдела Диабетологии
РСНПМЦ Эндокринологии, д.м.н.

Г. Наримова
Заведующая отделением Тиреоидной патологии
РСНПМЦ Эндокринологии, д.м.н.

Н. Юлдашева
Руководитель отдела патологии сетчатки и
зрительного нерва РСНПМЦ
Эндокринологии, д.м.н.

Ю. Урманова
Доцент кафедры эндокринологии с детской
эндокринологией ТашПМИ, д.м.н.

Н. Алимова
С.н.с. Отдела детской эндокринологии
РСНПМЦ Эндокринологии. Главный педиатр
эндокринолог МЗ РУз к.м.н

А. Садыкова
Учёный секретарь, к.м.н.

А. Холикова
Заведующая отделением нейроэндокринологии
РСНПМЦ Эндокринологии, д.м.н.

А. Алиева
Заместитель главного врача по стационару
Республиканского специализированного научно-
практического медицинского центра
эндокринологии МЗ РУз имени академика
Я.Х.Туракулова, к.м.н.

Н. Садикова
Ташкентская медицинская академия,
доцент кафедры Внутренние болезни
№2, к.м.н.

А. Каримов
Руководитель отделения нейрохирургии
РСНПМЦ Эндокринологии, директор РСНПМЦ
Неврологии и Инсульта, к.м.н.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

А. Алимов - Заместитель министра здравоохранения начальник Главного управления здравоохранения, д.м.н., профессор

С. Исмаилов - Ташкентский Медицинский Педиатрический Институт, заведующий кафедрой эндокринологии с детской эндокринологией; д.м.н., профессор

Д. Нажмутдинова - Ташкентская медицинская академия, профессор кафедры Внутренние болезни №2, д.м.н., профессор

Ж. Аканов - ОФ “Казахстанское общество по изучению диабета”, Президент, к.м.н., главный внештатный эндокринолог г. Алматы, главный врач Центра Диабета МК “ААА”, член AASD, ISE

Ф. Бахритдинова - Ташкентская медицинская академия, профессор кафедры Офтальмологии, д.м.н., профессор

М. Каттаходжаева - Ташкентский Государственный Стоматологический Институт, профессор кафедры акушерства-гинекологии, д.м.н., профессор

В. Мирзаде - Председатель Азербайджанской Ассоциации Эндокринологии, Диабетологии и Терапевтического Обучения, Заведующий кафедрой терапии Азербайджанского государственного Института совершенствования врачей им. А. Алиева, Председатель Научного Общества Эндокринологов Азербайджана, Пожизненный член Международной Диабетической Федерации, д.м.н., профессор

З. Камалов - Институт иммунологии и геномики человека АН РУз, заместитель директора по научной работе, заведующий лабораторией иммунорегуляции, д.м.н., профессор;

Э. Гроссман - Член Академии медицинских наук Великобритании, Заслуженный профессор эндокринологии Оксфордского университета, Старший научный сотрудник Колледжа Грин Темплтон, профессор нейроэндокринологии Бартс и Лондонской школы медицины, Консультант эндокринолог Лондонского клинического центра эндокринологии

А. Шек - Руководитель лаборатории ИБС и атеросклероза РСНПМЦ Кардиологии МЗ РУз, д.м.н., профессор

Ф. Тураев - директор Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии имени академика Ё.Х. Туракулова, д.м.н.

М. Пауэлл - Старший консультант нейрохирург Национальной больницы неврологии и нейрохирургии, Директор по образованию нейрохирургии в Великобритании, член комитета и экзаменатор Межвузовского совета по нейрохирургии Королевского хирургического колледжа

В. Паньків - Заведующий отделом профилактики, лечения сахарного диабета и его осложнений Украинского научно-практического центра эндокринной хирургии, трансплантации эндокринных органов и тканей МЗ Украины, эксперт МЗ Украины по эндокринологии, Заслуженный врач Украины д.м.н., профессор

Б. Даминов - Ректор Ташкентского Педиатрического Медицинского Института, д.м.н., Профессор

Т. Хегай - Заведующая лабораторией геномно-клеточных технологий Института иммунологии и геномики человека АН РУз, д.м.н.

Е. Георгадзе - Профессор Национального института эндокринологии Тбилиси MD, PhD

Т. Саатов - Институт Биофизики и биохимии при НУ Уз, заведующий лабораторией Метаболизма, доктор биологических наук, профессор, академик АН РУз.

Р. Базарбекова - Председатель РОО «Ассоциация врачей-эндокринологов Казахстана», заведующий кафедрой эндокринологии КазМУНО, д.м.н., профессор

Л. Туйчиев - Ташкентская медицинская академия, заведующий кафедрой инфекционных и детских инфекционных болезней, д.м.н., профессор

А. Гадаев - Профессор кафедры внутренних болезней 3 Ташкентской медицинской академии, д.м.н.

Г. Рахимова - Заведующая кафедрой эндокринологии центра развития и усовершенствования врачей, д.м.н.

Б. Шагазатова - Ташкентская медицинская академия, профессор кафедры внутренних болезней №2, д.м.н.

Ш. Зуфарова - директор Республиканского центра репродуктивного здоровья населения, д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии

1. Рахимова Г.Н., Ахроров К.У. МЕСТО ИНГИБИТОРОВ НГКТ-2 И АГОНИСТА РЕЦЕПТОРОВ ГПП-1 В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА.....	7
2. Хайдарова Ф.А., Фахрутдинова С.С., Муллажонова С.С. ЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЕ ПРИ COVID-19.....	17
3. Ходжаева Н.В. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ОРЛИП В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ОЖИРЕНИЕМ.....	24
4. Урманова Ю.М., Мавлонов У.Х., Алиева Д.А., Далимова Г.А., Сафарова Ш.М., Савчук Д.В., Холиков Ф.Ж. «КАШКАДАРЕ ВИЛОЯТИДА ГИПОГОНАДОТРОП ГИПОГОНАДИМЗ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН УСМИРЛАРДАГИ ГОРМОНАЛ БУЗИЛИШЛАРНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ СКРИНИНГ МАЪЛУМОТЛАРИ».....	29
5. Урунбаева Д.А., Исмаилов С.И., Шамансурова З.М., Максдуова Н.Н. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ТИРЕОИДНЫХ АУТОАНТИТЕЛ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПАТОЛОГИЯХ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.....	37
6. Юлдашева Ф.З., Садикова А.С., Алимова Н.У., Тураев Ф.Ф. ЙОДОДЕФИЦИТ И ПРОБЛЕМА ЙОДИРОВАНИЯ СОЛИ.....	44
7. Алиханова Н.М., Тахирова Ф.А., Назарова Н.С., Мусаханова Ч.Б., Айходжаева М.А., Аббосходжаева Л.С., Акрамова Г.Г., Шакирова М.М. РОЛЬ ВИТАМИН D ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК.....	49
8. Холова Д.Ш., Халимова З.Ю. ИЗУЧЕНИЕ ФУНКЦИИ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ БОЛЬНЫХ С НЕАКТИВНОЙ АДЕНОМОЙ ГИПОФИЗА.....	54
9. Яхьяева Х.Ш. РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОЖИРЕНИЕМ.....	59
10. Алимухамедова Г.А., Халимова З.Ю. К ВОПРОСУ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОПУХОЛЕЙ НАДПОЧЕЧНИКОВ.....	64
11. Рахимова Г.Н., Тураев Ф.Ф., Наримова Г.Д., Тилляшайхова И.М., Хайитова Ю.Ш. ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ИДПП-4 И аГПП-1 С МЕТФОРМИНОМ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ПОВЫШЕННОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ.....	76
12. Самиева Ш.Т. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ДИСЛИПИДЕМИЙ У ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА.....	83

13. Муратова Ш.Т., Алимов А.В. РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ГРЕЙВСА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ЙОДДЕФИЦИТА.....	84
14. Жабборова Г.М., Халимова З.Ю. «БИОХИМИЧЕСКАЯ И ГОРМОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА 43 УМЕРШИХ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ КУШИНГА».....	86
15. Кдырбаева Ф.Р. ОЦЕНКА РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА.....	89
16. Заретдинов Д.А., Алимджонов Н.А., Нурмухамедов Д.Б. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМ РАКОМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН ПО ПОЛОВЫМ И ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ.....	91
17. Шагазатова Б.Х., Адилова Н.Ш. МОРБИД СЕМИЗЛИК БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА БАРИАТРИК ЖАРРОХЛИК АМАЛИЁТЛАРИДАН КЕЙИН ЛИПИД АЛМАШИНУВИДАГИ ЎЗГАРИШЛАРНИ БАХОЛАШ.....	93
18. Рахимова Г.Н., Тилляшайхова И.М. «ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ИДПП-4 И АГПП-1 С МЕТФОРМИНОМ У БОЛЬНЫХ С СД 2 ТИПА».....	95

**Жабборова Г.М.****Халимова З.Ю.**

Республиканский Специализированный Научно-Практический
Медицинский Центр Эндокринологии МЗ РУз имени акад.
Ё.Х. Туракулова, отдел нейроэндокринологии с нейрохирургией гипофиза
Республика Узбекистан, 100125, г. Ташкент, ул. Мирзо Улугбека 56

«БИОХИМИЧЕСКАЯ И ГОРМОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА 43 УМЕРШИХ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ КУШИНГА»

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7007180>

АННОТАЦИЯ

Хроническое воздействие высоких уровней глюкокортикоидов при синдроме Кушинга (СК) часто связано с изменениями в системе гемостаза и выражением протромботических фенотипов. Сообщалось о повышенной частоте как атеротромботических, так и венозных тромбоэмболических событий (ВТЭ) у пациентов с СК. В целом сердечно-сосудистые осложнения у этих пациентов вызывают пятикратное увеличение смертности по сравнению с нормальным населением [1-5]. Таким образом, хотя у пациентов с СК были обнаружены многочисленные нарушения в системе гемостаза, лежащие в основе механизмы протромботического состояния полностью не выяснены. В нескольких исследованиях документально подтверждены высокие уровни фактора VIII и фактора фон Виллебранда, свидетельствующие об усилении образования тромбина и снижении фибринолитической активности. Тем не менее, неясно, в какой степени эти изменения способствуют смещению гемостатического баланса в сторону гиперкоагуляции и экспрессии тромбофильных фенотипов. Необходимы более масштабные исследования, чтобы разработать стратегии профилактики сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с СК, а именно: 1) сосудистые аномалии и эндотелиальная дисфункция, 2) гиперкоагуляция и 3) застой, могут играть различную роль в патогенезе протромботического состояния у пациентов с СК. [6-10].

СК связан с повышенной заболеваемостью и смертностью. ССЗ, сепсис и тромбоэмболия являются основными причинами смертности. При этом, пациенты с АКТГ-зависимым и АКТГ-независимым СК имеют относительно хорошие результаты выживания, часто отражающие таковые в общей популяции. Напротив, эктопический СК и СК, вызванный адренокортикальной карциномой, представляют самый высокий риск смертности среди причин СК. Своевременная диагностика и лечение, а также специальный мониторинг и лечение сопутствующих заболеваний имеют большое значение для снижения бремени смертности от СК.

Ключевые слова: синдром Кушинга, кардио-васкулярные осложнения, эндогенный гиперкортицизм

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ - выполнить посмертный анализ биохимических и гормональных показателей у 43 пациентов с СК.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. Материалом исследования послужили данные умерших 43 пациентов с СК, из них женщин -23 (54%), мужчин-20 (46%). Средний возраст на момент установления диагноза у мужчин составил $33,9 \pm 9,14$ лет, а у женщин $34,8 \pm 9,14$ лет, пациенты были в возрасте от 17 до 59 лет. 20 больных соответствующего возраста составили группу контроля.

Всем пациентам выполнялись все исследования, включавшие общеклинические, биохимические, гормональные исследования крови, а также ЭКГ, УЗИ внутренних органов, МРТ гипофиза и КТ надпочечников, консультации узких специалистов.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. Наиболее часто встречалась возрастная категория от 18 до 44 лет – 14 мужчин (70%) и 18 женщин (78,3%). Доминировало число больных с продолжительностью болезни более 5 лет, при этом чаще среди женщин – 15 случаев (65,2%). Сравнительная характеристика биохимических и гормональных показателей по полу выявила дислипидемию у мужчин и женщин, достоверное повышение АКТГ, кортизола в крови в 8.00 и в суточной моче и в 24.00 - у мужчин и женщин.

При этом дислипидемия преобладала в возрастном периоде от 18 до 44 лет - $6,27 \pm 1,19$ ммоль/л у пациентов с АКТГ –НСК и АКТГ – ЗСК. Повышение гликированного гемоглобина отмечалось в возрастном периоде от 18 до 44 лет - $7,04 \pm 2,14$ % и от 45 до 59 лет - $7,47 \pm 1,69$ % и был достоверно высоким у больных с АКТГ-эктопированным СК. Повышение уровней кортизола в крови в 8.00 и в суточной моче и в 24.00 – во всех возрастных периодах, а также АКТГ – до 18 лет и от 18 до 44 лет достоверно повышенными во всех группах.

ВЫВОДЫ. 1) У пациентов с СК независимо от этиологии заболевания необходимо проводить терапию, направленную на улучшение липидного профиля, уровней гликемии, гипертензии, ЧСС.

2) Антикоагулянтная профилактика должна быть, по крайней мере, рассмотрена у пациентов с СК и сбалансирована с индивидуальным риском кровотечения.

Библиография.

1. Наримова Г.Д.,Халимова З.Ю.,Урманова Ю.М.,Курбаниязова Г. «Оценка фертильной функции у пациенток с АКТГ-секретирующими опухолями гипофиза в РУЗ»// Журнал Клинической и Экспериментальной Онкологии, 2018 г, №1, стр 54-57
2. Capatina Cristina , Fleseriu Maria. Thromboembolic disease in hypercortisolism //Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes. 2021 Jun 1;28(3):330-336. doi: 10.1097/MED.0000000000000630.
3. Di Dalmazi Guido , Vicennati Valentina , Garelli Silvia , Elena Casadio , et all. Cardiovascular events and mortality in patients with adrenal incidentalomas that are either non-secreting or associated with intermediate phenotype or subclinical Cushing's syndrome: a 15-year retrospective study// Lancet Diabetes Endocrinol 2014 May;2(5):396-405.doi: 10.1016/S2213-8587(13)70211-0. Epub 2014 Jan 29.
4. Dingfeng Li , Omar M El Kawkgi , Andres F Henriquez , Irina Bancos .Cardiovascular risk and mortality in patients with active and treated hypercortisolism //Gland Surg 2020 Feb;9(1):43-58. doi: 10.21037/gs.2019.11.03.
5. Dhingra Atul , Ashraf Ganie Mohd , Pramila Dharmshaktu, Semanti Chakraborty .Pattern of Lipid Abnormalities Among South Asian Indians With Cushing's Syndrome and the Short Term Impact of Surgical Correction of Hypercortisolism //Horm Metab Res2019 May;51(5):309-314.doi: 10.1055/a-0879-5122. Epub 2019 May 9.
6. Javanmard Pedram , Duan Daisy , Eliza B Geer.Mortality in Patients with Endogenous Cushing's Syndrome.// Endocrinol Metab Clin North Am2018 Jun;47(2):313-333. doi: 10.1016/j.ecl.2018.02.005. DOI: 10.1016/j.ecl.2018.02.005

7. Koracevic Goran , Stojkovic Milan , Lovic Dragan , Pavlovic Milan et all. Should Cushing's Syndrome be Considered as a Disease with High Cardiovascular Risk in Relevant Guidelines? //Curr Vasc Pharmacol 2020;18(1):12-24.doi: 10.2174/1570161116666181005122339
8. Miljic Predrag , Miljic Dragana , William Cain Joshua , Korbonits Márta .Pathogenesis of vascular complications in Cushing's syndrome //Hormones (Athens)Jan-Mar 2012;11(1):21-30. doi: 10.1007/BF03401535.
9. Morelli Valentina , Arosio Maura , Chiodini Iacopo .Cardiovascular mortality in patients with subclinical Cushing //Ann Endocrinol (Paris)2018 Jun;79(3):149-152. doi: 10.1016/j.ando.2018.03.005. Epub 2018 Mar 30.
10. Nieman Lynnette K. Hypertension and Cardiovascular Mortality in Patients with Cushing Syndrome //Endocrinol Metab Clin North Am 2019 Dec;48(4):717-725. doi: 10.1016/j.ecl.2019.08.005. Epub 2019 Sep 19.

O'RTA OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

2 ЖИЛД, 1 СОН

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ТОМ 2, НОМЕР 1

CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL

VOLUME 2, ISSUE 1

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Тадqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000