

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Т.А. Авазова

Ассистент кафедры внутренних болезней №1,
Самаркандский государственный
медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

Н.Ш. Тошназарова

PhD, ассистент кафедры
внутренних болезней №1,
Самаркандский государственный
медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

С.Э. Эшмуродов

PhD, ассистент кафедры
внутренних болезней №1,
Самаркандский государственный
медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

И.А. Ахмедов

PhD, ассистент кафедры
внутренних болезней №1,
Самаркандский государственный
медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ УРСОСАНА ФОРТЕ У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

For citation: T.A. Avazova, N.Sh. Toshnazarova, S.E. Eshmuradav, I.A. Ahmedov, EVALUATION OF THE EFFICACY OF URSOSAN FORTE IN PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME. Journal of cardiorespiratory research. 2023, vol 1.1, issue 45, pp.223-225.

АННОТАЦИЯ

Обследовано 40 человек с метаболическим синдромом (МС). У всех определяли содержание интерлейкина -6 (IL-6) и интерлейкина -17 (IL-17) в сыворотке крови до и после иммунокоррекции препаратом Урсосан форте. Установлено, что при МС повышен уровень (IL-6) и (IL-17). Проведенная терапия оказала положительное влияние на цитокиновый статус.

Ключевые слова: Метаболический синдром, иммунокоррекция, Урсосан форте, цитокиновый статус.

Avazova Taxmina Axtamovna

Assistant of Department of Internal Medicine № 1,
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan

Toshnazarova Nodira Shuxratovna

Assistant of Department of Internal Medicine № 1,
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan

Eshmurodov Sardor Eldorovich

Assistant of Department
of Internal Medicine № 1,
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan

Axmedov Ibrat Amrillayevich

PhD, Assistant of Department
of Internal Medicine № 1,
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan

EVALUATION OF THE EFFICACY OF URSOSAN FORTE IN PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME

ANNOTATION

40 people with metabolic syndrome (MS) were examined. In all, the content of interleukin -6 (IL-6) and interleukin -17 (IL-17) in blood serum was determined before and after immunocorrection with Ursosan forte. It has been established that the level of (IL-6) and (IL-17) is increased in MS. The therapy had a positive effect on the cytokine status.

Key words: Metabolic syndrome, immunocorrection, Ursosan forte, cytokine status.

Avazova Taxmina Axtamovna

1-Ichki kasalliklar kafedrası assistenti,
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

Toshnazarova Nodira Shuxratovna

1-Ichki kasalliklar kafedrası assistenti,
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

Eshmurodov Sardor Eldorovich

1-Ichki kasalliklar kafedrası assistenti,
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

Axmedov Ibrat Amrillayevich

1-Ichki kasalliklar kafedrası assistenti, PhD,
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

METABOLIK SINDROM BILAN BEMORLARDA URSOSAN FORTENING SAMARADORLIGINI BAHOLASH

ANNOTATSIYA

Metabolik sindrom (MS) bilan kasallangan 40 kishi tekshirildi. Umuman olganda, qon zardobidagi interleykin-6 (IL-6) va interleykin-17 (IL-17) miqdori Ursosan forte bilan immunokorreksiya oldin va keyin aniqlangan. MSda (IL-6) va (IL-17) darajasi oshganligi aniqlangan. Terapiya sitokin holatiga ijobiy ta'sir ko'rsatdi.

Kalit so'zlar: Metabolik sindrom, immunokorreksiya, Ursosan forte, sitokin holati.

Метаболический синдром – это кластер факторов, ассоциированных с повышением риска атеросклеротических сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета [1-6].

В настоящее время одним из основных факторов

развития сердечно-сосудистой патологии считают иммунное воспаление. Повышение таких показателей воспаления, как интерлейкины (ИЛ)-1,6, фактор некроза опухоли -а

Показатели	До лечения		После лечения	
	ИЛ-6	ИЛ-17	ИЛ-6	ИЛ-17
МС без АГ	4,4±0,75	2,9±0,19	3,1±2,8	2,7±1,3
МС с АГ	5,3±0,5	2,8±0,23	3,02±1,7	2,8±1,5
Контроль	1,55±0,25	0,45±0,22	1,55±0,25	0,45±0,22
P1	P<0,001	p<0,001	p<0,001	p<0,001
P	p>0,05	p>0,05	p>0,05	p>0,05

Как видно из таблицы 1 у пациентов с МС без АГ до лечения уровень ИЛ-6 в 2,8 раза превышает показатели здоровых лиц, а содержание ИЛ-17 более, чем в 6 раз (p < 0,001), Аналогичные изменения выявлены и у пациентов

при МС с АГ. После проведенного лечения отмечалась тенденция к снижению уровней ИЛ-6 и ИЛ-17 в обеих группах.

Табл. 2

Содержание ИЛ-6 и ИЛ-17 при МС в зависимости от ИМТ до и после лечения

Показатели	До лечения		После лечения	
	ИЛ-6	ИЛ-17	ИЛ-6	ИЛ-17
ИМТ до 30 кг/м ²	3,01±0,18	2,7±0,15	2,3±1,4	2,3±0,9
ИМТ более 30 кг/м ²	6,94±0,34	2,9±0,28	5,1±1,9	3,2±1,6
Контроль	1,55±0,25	0,45±0,22	1,55±0,25	0,45±0,22
P	P<0,001	p<0,001	p<0,001	p<0,001
p1	P<0,001	p>0,05	p<0,001	p>0,05

При обследовании 1 группы пациентов с МС в зависимости от ИМТ было выявлено, что содержание в сыворотке крови ИЛ-6 и ИЛ-17 значительно превышало нормативные показатели. Так, при контрольных величинах ИЛ-6 - 1,55±0,25 его значения были повышены до 3,01±0,18 (p< 0,001), а содержание ИЛ-17 возросло в 6 раз и составило 2,7 ± 0,15 против 0,45±0,22 в группе здоровых пациентов (табл.2).

В крови у пациентов 2 группы с МС содержание ИЛ-6 резко повышалось и составляло 6,94±0,34, что в 4,5 раза превышало показатели здоровых лиц (p<0,001) и более, чем в 2 раза показатели пациентов 1 группы.

Содержание ИЛ-17 в сыворотке крови пациентов с ожирением превышало контрольные величины более, чем в 6 раз (p<0,001), однако разницы с показателями у

пациентов между 1-ой и 2-ой группами не обнаружено (p> 0,05).

После применения препарата урсосан, содержание ИЛ-6 и ИЛ-17 в сыворотке крови 1 группы обследованных несколько уменьшилось, у пациентов 2 группы отмечено достоверное снижение ИЛ-6 после лечения (p<0,001), однако его значения оставались высокими и достоверно отличались от показателей здоровых пациентов (p < 0,001).

Таким образом, проведенными исследованиями установлено, что при метаболическом синдроме наблюдается активация цитокиновой системы, выражающаяся в многократном повышении в сыворотке крови содержания ИЛ-6 и ИЛ-17.

References / Список литературы / Iqtiboslar

1. Шварц В. Регуляция метаболических процессов интерлейкина 6. Журнал «Цитокины и воспаление», №3, 2009, с. 3-10
2. Akramovna I. K., Zaynobbiddin o'g'li F. J. RISK FACTORS OF EARLY DEVELOPED OSTEOARTHRITIS //BEST SCIENTIFIC RESEARCH-2023. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 28-35.
3. Wisse BE. The inflammatory syndrome: the role of adipose tissue cytokines in metabolic disorders linked to obesity// J Am Soc Nephrol – 2014 – 15: 2792–80
4. Third report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) expert panel on detection, evaluation, and treatment of high blood cholesterol in adults (Adult Treatment Panel III). Final Report. Circulation 106, 3143-3421 (2012). The 2Ф. Хаджаева 45/14001 NCEP report sparked increased interest of the medical community in the metabolic syndrome. It led to new research as well as controversy about the clinical utility of the syndrome.
5. Grundy, S. M. et al. Definition of metabolic syndrome: report of the National Heart, Lung, and Blood Institute/American Heart Association conference on scientific issues related to definition. Circulation 109, 433-438 (2014).
6. Grundy, S. M. et al. Clinical management of metabolic syndrome: report of the American Heart Association/ National Heart, Lung, and Blood Institute/ American Diabetes Association conference on scientific issues related to management. Circulation 109, 551-556 (2015).
7. Zaynobbiddin o'g'li F. J., Akramovna I. K. QANDLI DIABET KASALLIGI FONIDA YURAK QON TOMIR TIZIMI KASALLIKLARINING KLINIK KECHUV XUSUSIYATLARI //Talqin va tadqiqotlar. – С. 108.
8. O'G'Li F. J. Z., Akramovna I. K. QANDLI DIABET KASALLIGI FONIDA YURAK QON TOMIR TIZIMI KASALLIKLARINING KLINIK KECHUV XUSUSIYATLARI //Talqin va tadqiqotlar ilmiy-uslubiy jurnali. – 2022. – Т. 1. – №. 1. – С. 108-111.