

Хамраева Насиба Абдурасуловна
PhD, ассистент кафедры Внутренних болезней,
нефрологии и гемодиализа
Ташкентский педиатрический
медицинский институт
Ташкент, Узбекистан

Исламова Камола Акромовна
PhD, ассистент кафедры
внутренних болезни № 1
Самаркандский Государственный
медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Абдушукурова Комила Рустамовна
старший преподаватель кафедры
внутренних болезни № 1
Самаркандский Государственный
медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Хамраев Ботир Эгамкулович
магистр кафедры внутренних болезни № 1
Самаркандский Государственный
медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ

For citation: N.A. Hamraeva, K.A.Islamova, K.R. Abdushukurova, B.E.Xamraev. CAUSES AND RISK FACTORS OF SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS. Journal of cardiorespiratory research. 2023, vol 1.1, issue 39, pp.200-203.

АННОТАЦИЯ

Были изучены причины развития системной красной волчанки (СКВ) у 184 пациентов проживающих в резко континентальных климатических условиях Узбекистана. Установлено, что СКВ чаще болеют лица женского пола (92,8%), молодого возраста ($25,2 \pm 2,6$ лет), проживающие в сельской местности (71,2%), в основном занимающиеся домашним хозяйством (54,3%). Наследственная предрасположенность (58,7%), отрицательные влияние климата (73,8%) и пищевых стереотипов (87,5%) являются основными факторами риска СКВ. Взаимосвязь наследственного преморбида с факторами резко континентального климата и погрешностей в пищевых стереотипах имеет среднюю и высокую степень ($r=0,72$ и $r=0,50$).

Ключевые слова: системная красная волчанка, факторы риска, пищевые стереотипы.

Hamraeva Nasiba Abdurasulovna
PhD, Assistant of the Department Internal medicine,
nephrology and hemodialysis
Tashkent Pediatric Medical Institute
Tashkent, Uzbekistan

Islamova Kamola Akramovna
PhD, Assistant of the Department
of Internal Medicine № 1
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Abdushukurova Komila Rustamovna
Senior Lecturer of the Department
of Internal Diseases № 1
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Xamraev Botir Egamkulovich
Master of the Department of Internal Medicine № 1
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

CAUSES AND RISK FACTORS OF SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS

ANNOTATION

We studied the causes of systemic lupus erythematosus (SLE) in 184 patients living in sharply continental climatic conditions of the Samarkand and Tashkent regions of Uzbekistan. It was found that in these areas, SLE is more common among women (92,8%), young people (25,2±2,6 years), people living in rural areas (71,2%), mostly engaged in household work (54,3%). Hereditary predisposition (58,7%), negative effects of climate (73,8%) and food stereotypes (87,5%) are the main risk factors for SLE. The relationship of hereditary premorbid with factors of sharply continental climate and errors in food stereotypes has a medium and high degree ($r=0,72$ and $r=0,50$).

Key words: systemic lupus erythematosus, risk factors, food stereotypes.

Xamrayeva Nasiba Abdurasulovna

Ichki kasalliklar, Nefrologiya va Gemodializ
kafedrasining assistenti, PhD
Toshkent pediatriya tibbiyot instituti
Toshkent, O'zbekiston

Islamova Kamola Akramovna

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

Abdushukurova Komila Rustamovna

1-son Ichki kasalliklar
kafedrasining katta o'qituvchisi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston

Xamraev Botir Egamkulovich

1-son Ichki kasalliklar kafedrasining magistri
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston

TIZIMLI QIZIL YUGURIKNING RIVOJLANISH SABABLARI VA XAVF FAKTORLARI

ANNOTATSIYA

O'zbekistonning keskin kontinental iqlim sharoitida yashovchi 184 nafar bemorda tizimli qizil yuguruk (TQY) rivojlanishining sabablari o'rganildi. Aniqlanishicha, TQY ko'proq ayollarda (92,8%), yoshlarda (25,2±2,6 yosh), qishloq joylarda yashovchi (71,2%), asosan uy ishlarida (54,3%) uchraydi. Irsiy moyillik (58,7%), iqlimning salbiy ta'siri (73,8%) va oziq-ovqat stereotiplari (87,5%) TQY uchun asosiy xavf omillari hisoblanadi. Irsiy premorbidning keskin kontinental iqlim omillari va oziq-ovqat stereotiplaridagi xatolar bilan bog'liqligi o'rt va yuqori darajaga ega ($r=0,72$ va $r=0,50$).

Kalit so'zlar: tizimli qizil yuguruk, xavf omillari, oziq-ovqat stereotiplari.

Актуальность. Системная красная волчанка (СКВ) - тяжелое аутоиммунное заболевание, связанное с серьезными нарушениями в иммунной системе, затрагивающее кожу, суставы и жизненно важные органы - почки, центральную нервную систему, сосудистое русло. Во всем мире СКВ страдают более 5 миллиона человек, у 2/3 пациентов заболевание протекает с частыми обострениями и быстро приводит к летальному исходу [1,7,9].

Распространенность СКВ значительно различается в разных регионах: составляя в европейских странах от 3 до 6 случаев, в других странах мира от 4 до 250 случаев на 100 тыс. населения. Заболевание чаще развивается у лиц негроидной расы и населения азиатских стран. За последние 30-40 лет существенно повысилась распространенность данного заболевания [2,3].

При СКВ существует прямая связь между наследственным генетическим началом, особенностями клинической картины и прогнозом заболевания. Важно, то, что наряду с генетическими факторами одним из основных причин, оказывающих мощное влияние на формирование особенностей иммунитета и

происхождению СКВ, являются климатические факторы и выработанные годами пищевые стереотипы [4,5,8].

Одним из наименее изученных в плане генеалогических, климатических и пищевых особенностей пациентов СКВ является Средняя Азия и в том числе Узбекистан. Большое количество этнических групп, многочисленность семей, резко континентальные климатические условия, глобальные изменения климата и многообразии пищевых стереотипов этого региона обуславливают актуальность проведения регистров и когортных исследований по системной красной волчанке.

Цель исследования. Изучить основные факторы риска и определить степени влияния наследственной принадлежности по ревматическим заболеваниям, отрицательных климатических факторов и погрешностей в пищевых стереотипов у больных СКВ, проживающих в резко континентальных климатических условиях.

Материалы и методы исследования. В основу работы положены результаты обследования 184 пациентов с СКВ, находившиеся на стационарном лечении в трех клиниках Республики: ревматологическом отделении 1-клиники СамМИ, ревматологическом центре СКАЛ артрологии ТМА и в терапевтическом

отделении клиники АндМИ. Для подтверждения диагноза требовалась не менее 4 из 11 критериев ACR (1997) и критерии SLICC (2012).

В исследованных регионах среди пациентов преобладали лица женского пола, проживающие в сельской местности, домохозяйки, в основном со средним образованием. По течению превалировало хроническое и подострое течение болезни. Разница болезни в начале заболевания ($25,0 \pm 2,6$ лет) и в момент установления диагноза ($27,3 \pm 2,8$ лет) составила в среднем $2,1 \pm 0,5$ год, что указывает на необходимость улучшения осведомленности об особенностях течения СКВ как среди населения, так и среди врачей.

В связи поставленной целью, наследственность больных исследовалась клинико-генеалогическим методом Н.П. Бочкова (2004). Для определения степени риска развития ревматических заболеваний по наследственным связям была разработана программа для ЭВМ. Программа рассчитана, по бальной оценке, степени риска развития РЗ по данным родословной исследуемого (пробанда). Для точности результатов учитывались наличие РЗ у родственников первой и второй линии.

Для изучения особенности питания и отрицательных пищевых стереотипов проведено анкетирование пациентов с анализом частоты потребления основных 16 групп продуктов. Степень нарушений потребления каждого продукта имела 5 градаций и соответствующий балл. При сумме баллов от 1 до 20 баллов общее нарушение пищевых стереотипов были оценены как легкой степени, 21-40 баллов - средней степени, 41-60 баллов - умеренной степени, 61-80 баллов - ощутимой степени и 81-100 баллов - тяжелой степени.

Оценка влияния климатических факторов проводилась при помощи показателей эквивалентно-эффективной температуры (ЭЭТ). Ценность ЭЭТ как биоклиматического показателя, состоит в том, что его можно использовать для теплого и холодного сезонов года. Для оценки уровня комфорта используются 11 групп чувствительности по 6-градусными ступенями температуры. В каждой группе степень неблагоприятного влияния показателей ЭЭТ была оценена в баллах: 0-1 балл – нет влияния, 1-2 балл – слабое влияние, 3 балл – умеренное влияние, 4 балла – сильное влияние.

Для статистической обработки материала использовали специализированный статистический пакет SPSS 13.0. В группах вычисляли среднее арифметическое (M), среднеквадратическое отклонение (σ), среднюю ошибку среднего арифметического (m), доверительный интервал. Для определения зависимости между вычисляемыми показателями рассчитывали коэффициент корреляции Пирсона и его значимость.

Результаты исследования. Было выявлено, что родословная пациентов СКВ в 58,7% случаях имеет наследственную отягощенность по РЗ.

При этом преморбидный фон особенно был отягощен у родственников по материнской линии: у матерей (26,4%), бабушек по матери (22,2%) и дедушек по матери (21,2%). Среди родственников часто превалировали РЗ как ОА (28,7%), ХРБС (23,6%), РА (21,7%) и РеА (10,2%), а среди причин смерти: ХРБС и пороки сердца (14,0%), РА (6,4%) и СКВ (4,4%). Родословная пациентов в 31,9% случаях имеет легкую степень отягощенности по ревматическим заболеваниям

(наличие 1-2 больных), в 44,7% случаях – среднюю (наличие 3-4 больных) и в 23,4% случаях – тяжелую степень отягощенности (наличие больных и смертных случаев).

Обсуждение. В резко континентальных регионах дебют СКВ часто приходится в конце весны, в начале и середине лета. Частота дебюта СКВ весной 30,4%, летом - 33,2%. Зимой и осенью СКВ начинается реже (20,7% и 15,8%). В дебюте в 73,8% случаях имеет влияние климатические факторы: в 14,8% случаях умеренной (2 балла), в 19,0% случаях – выраженной и в 40,0% случаях сильно выраженной степени.

При анкетном исследовании особенностей пищевых стереотипов чрезмерное употребление соли и солений выявлено у 80,0%, продуктов с повышенным аллергическим действием - чеснока, лука, различных приправ и острых специй - у 57,5% больных. Частый прием газированных напитков отмечается у 40,0%, шоколада и кофе – у 25,0%, сахара, сладостей и кондитерских изделий у 18,8% пациентов. 33,8% пациентов семь и более раз в неделю принимают жирную или жареную пищу, приготовленную на курдючном сале. Несмотря на общедоступность и обилие овощей и фруктов, 22,5% и 18,8% пациентов принимают их всего 1 раз в неделю (недостаточное количество).

В рационе у 35,0% пациентов недостаточными оказались такие важные продукты как рыба, печень и куриное мясо (реже, чем 1 раз в 2-3 недели), у 26,3% - молоко, творог и молочные продукты (через день). Большинство указанных недостатков в питании были связаны с низкой информированностью пациентов о правилах питания. При анкетированном опросе 70,0% больных указали, что они не знают (или в недостаточной степени знают) особенности здорового питания и диеты.

В целом, при употреблении вышеуказанных 16 видов продуктов, в 27,5% случаях выявлена легкая, в 53,8% случаях умеренная степень нарушений питания.

Факториальный анализ степени взаимосвязи основных факторов развития СКВ - наследственной предрасположенности, климатических факторов и погрешностей в пищевых стереотипах показал их достаточно высокую коррелятивную взаимосвязь ($r=0,72$ и $r=0,50$).

Генетические, климатопогодные и пищевые факторы развития СКВ были взаимосвязаны с другими преморбидными факторами. В качестве иницирующих факторов СКВ, на аборт и проведенные акушерско-гинекологических манипуляций указывали 8,7%, на осложненную беременность – 7,6%, преждевременные и тяжелые роды 5,4% пациентов. Волчанку также провоцировали психоэмоциональные факторы и физические нагрузки (12,0%). 9,2% пациентов не смогли указать на причину заболевания.

Выводы. Таким образом, основными иницирующими факторами развития СКВ в наших регионах является наследственная предрасположенность, климатические факторы и наличие погрешностей в пищевых стереотипах. По нашему мнению, СКВ можно включать в группу мультифакториальных болезней, основным этиологическими факторами которых являются неблагоприятное воздействие среды, пищевые стереотипы. Реализация действия каждого фактора взаимосвязана с индивидуальной генетически детерминируемой предрасположенностью.

References / Список литературы /Iqtiboslar

1. Серодавкина Н.В. XV Средиземноморский конгресс по ревматологии // Научно-практическая ревматология. – 2015. - №53(1). - С. 101-105.
2. Исламова К. А., Тоиров Э. С. Значение факторов риска на качество жизни больных остеоартрозом // Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: сборник статей IV Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, IV Всероссийского форума медицинских и фармацевтических вузов «За качественное образование», (Екатеринбург, 10-12 апреля 2019): в 3-х т.- Екатеринбург: УГМУ, CD-ROM. – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2019.
3. Хамраева Н.А., Тоиров Э.С. Оценка эффективности «пульс терапии» у больных с системной красной волчанкой // Вестник Хакасского государственного университета им. НФ Катанова. – 2015. – №. 12. – С. 103-106.
4. Хамраева Н.А. Интенсивный метод терапии системной красной волчанки // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2017. – №. 3. – С. 92-96.
5. 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.
6. Islamova K. A. et al. RISK FACTORS FOR EARLY DEVELOPMENT OF OSTEOARTHRITIS. – 2022.
7. Pons-Estel G.J. Epidemiology of systemic lupus erythematosus // Expert Rev. Clin. Immunology. - 2017. – Vol. 13(8). P. 799-805.
8. Stojan G., Petri M. Epidemiology of systemic lupus erythematosus: an update // Curr. Opin rheumatology. – 2018. – Vol. 30(2). P. 144-148.
9. Hamrayeva N.A. The characteristics of articular manifestations systemic lupus erythematosus // European science review. – 2017. – Vol. 3-4. – P. 65-69.