

УДК 618.2:616-097:618.3-06

## ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОЧКИ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ У БЕРЕМЕННЫХ

**Раджабова Нодира Шарафиддиновна,  
Жумаева Гулнора Убайдуллаевна,  
Халоков Халил Халокович**

Бухарское областное бюро патологической анатомии

### АННОТАЦИЯ

*Системная красная волчанка (СКВ) поражает людей всех рас, мужчин и женщин, однако у последних она доминирует и особенно часто развивается у женщин репродуктивного возраста. Распространенность СКВ среди женщин репродуктивного возраста – 1:500. Почти 90 % больных волчанкой – женщины. Причины развития СКВ неизвестны. В настоящее время общепризнано, что такие осложнения гестации, как привычный аборт, преэклампсия и эклампсия, преждевременная отслойка плаценты, ДВС- и HELLP-синдромы, тромбозы, задержка внутриутробного роста плода, мертворождаемость, ассоциируются с аутоиммунными заболеваниями у матери. Механизм, которым СКВ отягощает течение беременности и ухудшает ее исходы для матери, плода, новорожденного, остается нерасшифрованным. В данной статье проанализированы патоморфологические изменения почек у беременных с системной красной волчанкой. В качестве материалов исследования Бухарским областным бюро патологической анатомии было выполнено гистологическое исследование почек, полученных при вскрытии.*

**Ключевые слова:** системная красная волчанка, осложнения беременности, исходы беременности, неонатальный люпус.

## TIZIMLI QIZIL YUGURUK BILAN OG'RIGAN HOMILADOR AYOLLARDA BUYRAKDAGI PATOMORFOLOGIK O'ZGARISHLAR

**Radjabova Nodira Sharafiddinova,  
Jumaeva Gulnora Ubaydullaeva,  
Xalokov Xalil Xalokovich**

Buxoro viloyat patologik anatomiya byurosi

### ANNOTATSIYA

*Tizimli qizil yuguruk (TQY) barcha irqlardagi odamlarga, erkaklar va ayollarga ta'sir qiladi, ammo ikkinchisida u ustunlik qiladi va ayniqsa reproduktiv yoshdagi*

ayollarda rivojlanadi. Reproktiv yoshdagi ayollarda TQY tarqalishi 1:500 ni tashkil qiladi. Lupus bilan kasallanganlarning deyarli 90% ayollardir. TQY rivojlanishining sabablari noma'lum. Hozirgi vaqtda takroriy abort, preeklampsiya va eklampsi, platsentaning ajralib chiqishi, DVS va HELLP sindromlari, tromboz, homila rivojlanishning kechikishi va o'lik tug'ilish kabi homiladorlik asoratlari onadagi autoimmun kasalliklar bilan bog'liqligi umumiy qabul qilinadi. TQY homiladorlik jarayonini og'irlashtiradigan va uning natijalarini ona, homila va yangi tug'ilgan chaqaloq uchun yomonlashtiradigan mexanizmlari haligacha hal qilinmagan. Ushbu maqolada tizimli qizil yugurugi bilan og'rikan homilador ayollar buyragida bo'ladigan patomorfologik o'zgarishlar tahlil qilindi. Tadqiqot materiallari sifatida Buxoro viloyat patologik anatomiya byurosida autopsiya amaliyotidan olingan buyraklar gistologik tekshirildi.

**Kalit so'zlar:** tizimli qizil yuguruk, homiladorlikning asoratlari, homiladorlik natijalari, neonatal lyupus.

## **PATHOMORPHOLOGICAL CHANGES OF KIDNEY IN PREGNANT WOMEN WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEIS**

**Radjabova Nodira Sharafiddinovna,  
Zhumaeva Gulnora Ubaydullaevna,  
Khalokov Khalil Halokovich**

Bukhara Regional Bureau of Pathological Anatomy

### **ABSTRACT**

*Systemic lupus erythematosus (SLE) affects people of all races, men and women, but in the latter it dominates and especially often develops in women of reproductive age. The prevalence of SLE among women of reproductive age is 1:500. Almost 90% of lupus patients are women. The reasons for the development of SLE are unknown. It is now generally accepted that gestational complications such as recurrent abortion, preeclampsia and eclampsia, placental abruption, DIC and HELLP syndromes, thrombosis, intrauterine growth retardation, and stillbirth are associated with autoimmune diseases in the mother. The mechanism by which SLE aggravates the course of pregnancy and worsens its outcomes for the mother, fetus, and newborn remains undeciphered. This article analyzes pathomorphological changes in the kidneys in pregnant women with systemic lupus erythematosus. As research materials, the Bukhara Regional Bureau of Pathological Anatomy performed a histological examination of the kidneys obtained at autopsy.*

**Keywords:** *systemic lupus erythematosus, pregnancy complications, pregnancy outcomes, neonatal lupus.*

## **ВВЕДЕНИЕ**

Системная красная волчанка— системное аутоиммунное ревматическое заболевание неизвестной этиологии, характеризующееся гиперпродукцией органонеспецифических аутоантител к различным компонентам клеточного ядра и развитием иммуновоспалительного повреждения внутренних органов. СКВ — прототип системной аутоиммунной патологии человека, относится к числу чрезвычайно гетерогенных заболеваний с точки зрения как клинических проявлений, так и генетической предрасположенности и механизмов патогенеза, что нередко затрудняет раннюю диагностику и не позволяет персонализировать терапию. Несмотря на то что в XXI в. 15-летняя выживаемость при СКВ увеличилась до 85%, недостаточный контроль активности болезни, необходимость практически постоянного приема глюкокортикоидов (ГК) и иммуносупрессивных препаратов приводят к накоплению необратимых (ассру) повреждений внутренних органов и, как следствие, снижению качества жизни, инвалидности, социальной дезадаптации, преждевременной летальности. [Соловьев С.К., 2020 ]

Поражение почек при системной красной волчанке (СКВ) остается одним из наиболее распространенных, тяжелых и прогностически важных висцеритов. Возможности современной иммуносупрессивной терапии, с одной стороны, позволили снизить долю больных с терминальной почечной недостаточностью, а с другой – продемонстрировали прогностическую важность поражения почек для течения болезни в целом [1–5].

Морфологическая классификация волчаночного нефрита:

I Нормальные клубочки А – нормальные при всех видах исследования; В – нормальные при световой микроскопии

II Повреждения мезангия А – расширение мезангия и/или умеренная гиперклеточность; В – мезангиальная клеточная пролиферация

III Очагово-пролиферативный волчаночный нефрит: А – активные некротизирующие повреждения; В – активные и склерозирующие повреждения; С – склерозирующие повреждения

IV Диффузно-пролиферативный волчаночный нефрит (тяжелый мезангиальный/мезангиокапиллярный: А – с сегментарными повреждениями; В

– с активными некротизирующими повреждениями; С – с активными и склерозирующими повреждениями; D – со склерозирующими повреждениями

V Мембранозный волчаночный нефрит: А – чистый мембранозный гломерулонефрит; В, С, D – ассоциированный с повреждениями II класса

VI Склерозирующий волчаночный нефрит

Влияние активности СКВ на акушерские исходы беременности изучали исследователи из Johns Hopkins University, Baltimore, USA. Ретроспективно были прослежены течение и исходы 267 беременностей у больных СКВ. Рождением живых детей завершились 229 (85,8 %) беременностей. Высокая активность СКВ отмечена при 57 (21 %) беременностях, из них 77 % закончились живорождением, тогда как при минимальной активности живыми родились 88 % детей. М. Petri с сотрудниками в 2015 г. анализом обширной базы данных установили, что беременность у женщин, пораженных СКВ, связана с высоким риском серьезных осложнений, нередко фатальных для матери, плода, новорожденного; с более высокими расходами на здравоохранение по сравнению с женщинами без волчанки. Авторы считают, что при ведении беременности необходимо координировать взаимодействие акушера и ревматолога.

**Цель исследования.** Целью настоящего исследования является определение патоморфологических особенностей почки у беременных с заболеванием системной красной волчанки.

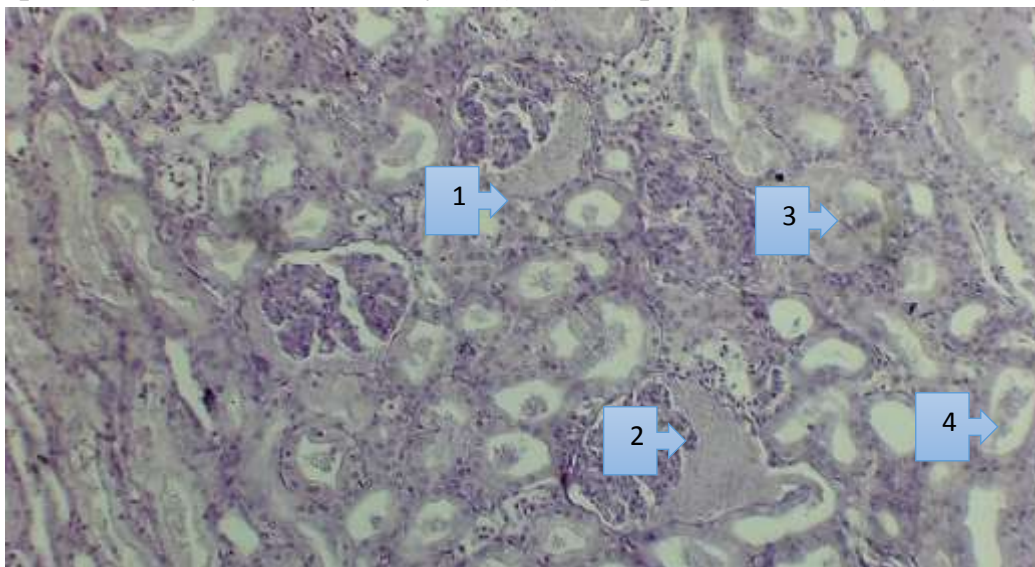
#### **МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.**

В ходе обследования исследовано 12 случаев оперативно удаленных почек, исследования проводились в научно-исследовательской лаборатории Бухарского областного патологоанатомического бюро. Выделенную ткань почки исследовали гистопатологическим методом. Окраска гематоксилином и эозином общей патологии. При общей патологии из каждой почки вырезали по 1 кусочку размером 1,5×1,5 см и затвердевали в 10% нейтрализованном формалине. После промывки в проточной воде в течение 2–4 ч ее обезвоживали в концентрированных спиртах и хлороформе, заливали в парафин и готовили кирпичи. Срезы размером 5–8 мкм делали из парафиновых блоков и окрашивали гематоксилином и эозином [1–5]. Гистологические препараты просматривали под объективами 10, 20, 40, 100 светового микроскопа и фотографировали необходимые участки.

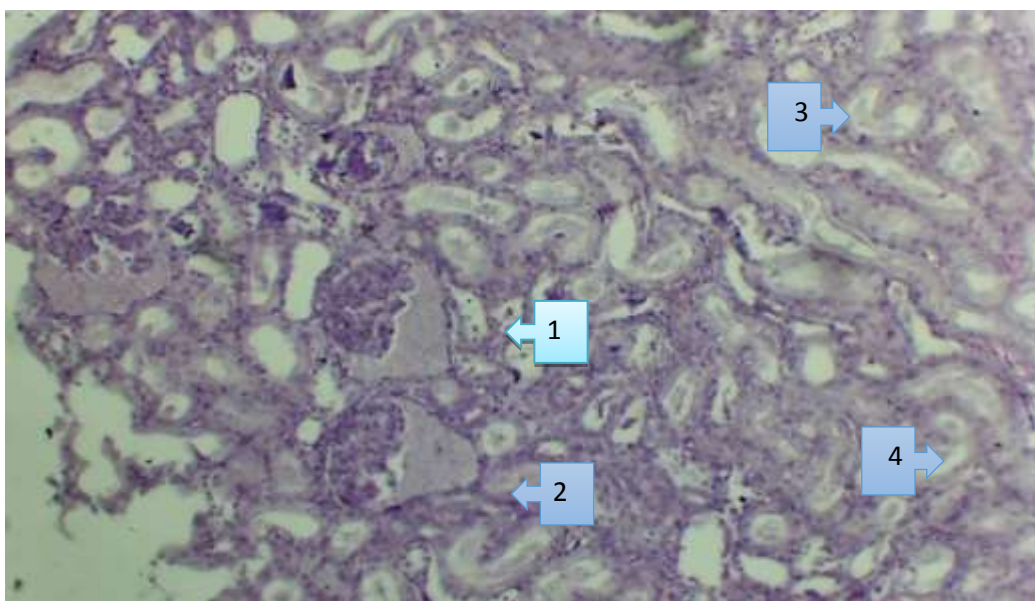


## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.

Из 12 случаев диагностированных СКВ при беременности изучены патоморфологические особенности. Макроскопическая характеристика почки: определяется жировая ткань, волосяные волокна, консистенция кожи. (Рис. 1.) Микроскопическая характеристика быстро прогрессирующего гломерулонефрита: полулуния расположены вне клубочка, занимают часть пространства боуменовой капсулы (1,2), некроз канальцев (3,4).



**Рис 1.** Аутопсийный материал. Почки. Быстро прогрессирующий гломерулонефрит. Полулуния расположены вне клубочка, занимают часть пространства боуменовой капсулы (1,2), некроз канальцев (3,4). Окраска гематоксилин-эозин. Об 20х40.



**Рис 2.** Аутопсийный материал. Почки. Экстракапиллярный диффузный гломерулонефрит. По клеточному составу полулуния состоят из пролиферирующих клеток капсулы, моноцитов и лимфоцитов (1,2), некроз эпителия канальцев (3,4). Окраска гематоксилин-эозин. Об 20x40.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В заключение хочется еще раз подчеркнуть, что проблема диагностики и лечения СКВ весьма актуальна не только для ревматологии и нефрологии, но и для других, на первый взгляд далеких от нее областей медицины. Пациентов с СКВ нередко длительное время обследуют и лечат с различными диагнозами амбулаторно или госпитализируют в инфекционные, неврологические, гинекологические, туберкулезные и другие стационары, из-за чего больные не получают своевременно адекватного лечения. В связи с этим необходимо еще раз напомнить врачам различных специальностей, что системная красная волчанка — это не так уж редко встречающееся, грозное, опасное для жизни заболевание, требующее своевременной диагностики и лечения.

## **REFERENCES**

1. Алексеева Е. И., Дворяковская Т. М., Никишина И. П., Денисова Р. В., Подчерняева Н.С. Системная красная волчанка: клинические рекомендации. Часть 1. Вопросы современной педиатрии. 2018; 17 (1): 19–37. doi: 10.15690/vsp.v17i1.1853)
2. Муркамилов И.Т., Айтбаев К.А., Фомин В.В., Счастливенко А.И., Юсупов Ф.А. Системная красная волчанка и поражения почек: кликопатогенетические аспекты // The Scientific Heritage. 2021. №58-2.
3. Namozov Farrux Jumaevich. Comparative characteristics of testicular appendages in normal conditions and when exposed to a biostimulator against the background of radiation sickness. International journal for innovative engineering and management research, 2021й. 28-30 бет
4. Намозов Фаррух Жумаевич. Морфометрические характеристики эпидидимуса в нормальных условиях и при воздействии биостимулятора на фоне радиационной болезни. eurasian journal of medical and natural sciences, 2021 1(2), 14–17. 2.
5. Namozov Farrukh Djumayevich. Macro-Microscopic Anatomy and Reactive Changes in the Testimonial Appendices under Exposure to Magnesium Chlorate in Postnatal Ontogenesis/ International Journal of Innovative Analyses and Emerging Technology 2021. 1. (6) P. 152-155

6. Olimova Aziza Zokirovna, (2021, July). COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE MORPHOLOGICAL PARAMETERS OF THE LIVER AT DIFFERENT PERIODS OF TRAUMATIC BRAIN INJURY. In Euro-Asia Conferences (pp. 139-142).
7. Olimova Aziza Zokirovna. Частота Встречаемости Миомы Матки У Женщин В Репродуктивном Возрасте. JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH AND STABILITY (JARS). Volume: 01 Issue: 06 | 2021. 551-556 p
8. Olimova Aziza Zokirovna, Sanoyev Bakhtiyor Abdurasulovich. OVARIAN DISEASES IN AGE OF REPRODUCTIVE WOMEN: DERMOID CYST. Volume: 01 Issue: 06 | 2021. 154-161 p
9. Olimova Aziza Zokirovna. РЕПРОДУКТИВ ЁШДАГИ ЭРКАКЛАРДА БЕПУШТЛИК САБАБЛАРИ: БУХОРО ТУМАНИ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ. SCIENTIFIC PROGRESS. 2021 й 499-502p
10. Olimova Aziza Zokirovna .MACRO- AND MICROSCOPIC STRUCTURE OF THE LIVER OF THREE MONTHLY WHITE RATS. ACADEMIC RESEARCH IN EDUCATIONAL SCIENCES /2021 й. 309-312 p
11. Sanoyev Bakhtiyor Abdurasulovich, Olimova Aziza Zokirovna. Pathology of Precancerous Conditions of the Ovaries in Women of Reproductive Age. Volume: 01 Issue: 06 | 2021.
12. Kadirova L.V. The Role of Cellular Immunity in Formation of Endothelium Dysfunction in Patients with Nonspecific Aortoarteriitis. // The pharmaceutical and chemical journal. 2021; 8(2): 43-46.
13. Kadirova Laylo Valizhanovna RATIONAL APPLICATION OF NEW PEDAGOGICAL METHODS OF TEACHING IN A MODERN UNIVERSITY, RESULTS AND EFFECTS OF INTERACTIVE LEARNING // БАРҚАРОРЛИК ВА ЕТАКЧИ ТАДҚИҚОТЛАР ОНЛАЙН ИЛМИЙ ЖУРНАЛИ. 2022. 2(2). P. 33-38.
14. Кадырова, Л. В., & Рахимова, Г. Ш. (2021). Некоторые Аспекты Состояния Эндокринных Желёз Белых Крыс После Черепно-Мозговой Травмы. CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES, 254-257.
15. Лайло Валижановна Кадирова ИНТЕРАКТИВНЫЙ МЕТОД « БЛИЦ ОПРОС » ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ПРЕДМЕТА ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ, НА ПРИМЕРЕ ТЕМЫ: «ВОСПАЛЕНИЕ» // Scientific progress. 2022. №2.
16. Мухидова, Г. Х., & Тешаев, Ш. Ж. (2016). Морфометрические особенности параметров физического развития и антропометрических параметров верхней

---

конечности 13 летних компьютернозависимых подростков мальчиков. Problems of biology and medicine (89) 2016г. стр, 52-56.

17. Мухидова, Г. Х. (2021). Сравнительная характеристика компьютернозависимых компьютерно-независимых подростков по антропометрическим показателям. Тиббиётда янги кун, 5, 37.

18. Khasanovna, M. G. (2021). Features of Computer Dependence Comparative Characteristics of Computer-Dependent and Computer-Independent Adolescents by Anthropometric Indicators. International Journal of Innovative Analyses and Emerging Technology, 1(6), 213-217.

19. Мухидова, Г. Х. (2021). Comparative Characteristics of morphometric parameters of physical development and anthropo extremities of healthy and computer. Research. Jet Journal of Analysis and Inventions-RJAI, 2(9), 14-17.