

616.5-002.525.2:616-036.22:613.9

**TIZIMLI QIZIL BO‘RICHA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA
KASALLIK FAOLLIGI VA HAYOT SIFATI KO‘RSATKICHLARI
O‘RTASIDAGI O‘ZARO BOG‘LIQLIKNI BAHOLASH**

G‘aniyeva N.A., Ibadullayev J.U.

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Kirish. Tizimli qizil bo‘richa (TQB) autoimmun genezli, surunkali, avj olib borish bilan kechuvchi kasallik bo‘lib, ko‘plab ichki a‘zolar va tizimlarni jarohatlanishi bilan tavsiflanadi [1,2]. Kasallikning klinik polimorfizmi, rivojlanish va remissiya davrlarining almashinib turishi hamda asoratlarga moyilligi TQBni zamonaviy revmatologiyaning eng dolzarb muammolaridan biriga aylantiradi. Ayniqsa, kasallikning faol kechishi davrida yurak-qon tomir tizimi, buyraklar, markaziy nerv tizimi, teri va bo‘g‘imlarning zararlanishi bemorlarning funksional holatiga va umumiy hayot sifatiga jiddiy ta’sir ko‘rsatadi [5,6]. So‘nggi yillarda TQB bilan kasallangan bemorlarda faqatgina klinik va laborator ko‘rsatkichlarni baholash yetarli emasligi, balki bemorning sub’ektiv holati, jismoniy, ruhiy va ijtimoiy faoliyatini aks ettiruvchi hayot sifati ko‘rsatkichlarini kompleks tahlil qilish zarurligi haqidagi qarashlar tobora mustahkamlanib bormoqda [13]. Hayot sifati tibbiyotda bemor salomatligini baholashda integral mezon sifatida qaralib, u kasallikning og‘irlik darajasi, faolligi va davolash samaradorligini xolisona aks ettiradi [4,7].

TQBda kasallik faolligining oshishi yallig‘lanish jarayonlarining kuchayishi, immun komplekslarining to‘qimalarda to‘planishi va ko‘p a‘zoli shikastlanish bilan namoyon bo‘ladi. Bu holat klinik jihatdan doimiy yoki takrorlanuvchi og‘riq sindromi, surunkali charchoq, harakat faolligining cheklanishi, kognitiv va psixoemotsional buzilishlar bilan kechadi [7,8]. Natijada bemorlarning kundalik hayot faoliyati, mehnat qobiliyati, ijtimoiy faolligi va umumiy ruhiy holati sezilarli darajada pasayadi.

Adabiyot ma’lumotlariga ko‘ra, TQBda kasallik faollik indekslari bilan hayot sifati ko‘rsatkichlari o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlikni aniqlash kasallikning kechishini bashorat

qilish, individual davolash strategiyasini tanlash va bemorlarni rehabilitatsiya qilishda muhim ahamiyatga ega [3,9]. Biroq turli klinik variantlar va demografik omillar ta'sirini hisobga olgan holda ushbu bog'liqlikni chuqur tahlil qilishga qaratilgan tadqiqotlar yetarli darajada emas.

Shu munosabat bilan TQB bilan kasallangan bemorlarda kasallik faolligi va hayot sifati ko'rsatkichlari o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni kompleks baholash, ushbu ko'rsatkichlarning klinik ahamiyatini aniqlash va amaliyotda qo'llash imkoniyatlarini kengaytirish mazkur tadqiqotning dolzarbligini belgilaydi [12]. Kasallikning klinik kechishi remissiya va rivojlanish davrlari bilan almashinib turadi, bu esa bemorlarning funksional holati va hayot sifatiga bevosita ta'sir ko'rsatadi [10]. Zamonaviy revmatologiyada kasallikning faollik darajasini baholash bilan bir qatorda bemorlarning hayot sifati ko'rsatkichlarini kompleks o'rganish muhim ahamiyat kasb etmoqda, chunki hayot sifati klinik va laborator ko'rsatkichlarni to'ldiruvchi integral indikator hisoblanadi.

TQBda yuqori faollik yallig'lanish jarayonining kuchayishi, og'riq sindromi, charchoq, psixoemotsional buzilishlar va ijtimoiy moslashuvning pasayishi bilan kechadi. Ushbu holatlar bemorlarning kundalik hayot faoliyati, mehnat qobiliyati va ruhiy salomatligiga salbiy ta'sir ko'rsatadi [7,11]. Shu munosabat bilan kasallik faollik darajasi bilan hayot sifati o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni o'rganish klinik ahamiyatga ega hisoblanadi.

Tadqiqotning maqsadi. Tizimli qizil bo'richa bilan kasallangan bemorlarda kasallik faollik darajasining hayot sifati ko'rsatkichlariga ta'sirini aniqlashdan iborat.

Materiallar va usullar. Tadqiqotimizga Toshkent davlat tibbiyot universitetining ko'p tarmoqli klinikasi revmatologiya va artrologiya, kardiorevmatologiya hamda artrologik ixtisoslashtirilgan ambulator davolash kursi bo'limlarida davolanayotgan 50 nafar tizimli qizil bo'richa bilan kasallangan bemor kiritildi. Klinik tekshiruvga olingan hamma bemorlarda tashxis EULAR/ACR 2019 mezonlariga muvofiq tasdiqlangan. Tadqiqotimizga 18 yosh va undan yuqori bo'lgan bemorlar jalb etilgan bo'lib, ularning o'rtacha yoshi $32,6 \pm 7,4$ yoshni tashkil etdi. Ayol bemorlar soni 46 nafar bo'lib, bu umumiy guruhning 92 %ini, erkaklar esa 4 nafarni ya'ni, 8 %ni tashkil qildi. Kasallik

faollik darajasi SLEDAI-2K indeksi asosida baholandi. Olingan natijalarga ko'ra bemorlarning 18 nafarida past faollik qayd etilgan bo'lib, bu 36 %ga to'g'ri keldi. O'rtacha faollik 20 nafar bemorda aniqlanib, 40 %ni tashkil qildi. Yuqori faollik darajasi esa 12 nafar bemorda kuzatilib, 24 %ni tashkil etdi.

Bemorlarning hayot sifati SF-36 xalqaro standartlashtirilgan so'rovnoma yordamida baholandi. Ushbu so'rovnoma jismoniy faollik, jismoniy holat bilan bog'liq cheklanishlar, og'riq intensivligi, umumiy salomatlik, hayotiy faollik, ijtimoiy faollik, emotsional holat va ruhiy salomatlik kabi asosiy komponentlarni qamrab oldi. Statistik tahlil natijalarni o'rtacha qiymat va standart og'ish ko'rinishida ifodalash orqali amalga oshirildi. Guruhlar o'rtasidagi farqlar Student t-testi yordamida baholandi. Korrelyatsion bog'liqlik Pirson usuli asosida tahlil qilindi. $p < 0,05$ ishonchlilik darajasi statistik ahamiyatli deb qabul qilindi.

Tadqiqot natijalari va muhokama. Tadqiqotimizda olingan tahlil natijalariga ko'ra, tizimli qizil bo'richa faollik darajasi oshishi bilan hayot sifati ko'rsatkichlarida izchil va ishonchli pasayish kuzatildi. Tadqiqotimizga kiritilgan TQB bilan kasallangan bemorlarda past faollikka ega bo'lganlarida jismoniy faollik shkalasi bo'yicha o'rtacha ko'rsatkich $68,4 \pm 6,2$ ballni tashkil etgan bo'lsa, o'rtacha faollik guruhida ushbu ko'rsatkich $54,7 \pm 5,9$ ballgacha pasaygan va farq statistik ahamiyatli ekanligi aniqlandi ($p < 0,05$). Yuqori faollikka ega bemorlarda jismoniy faollik darajasi $38,9 \pm 6,5$ ballni tashkil etib, past faollik guruhiga nisbatan ishonchli ravishda past bo'lganligi tadqiqotimiz davomida kuzatildi ($p < 0,001$).

Og'riq intensivligi shkalasi bo'yicha eng past ko'rsatkichlar yuqori faollik guruhida qayd etildi. Tadqiqotimizdagi past faollikka ega bo'lgan guruhda ushbu ko'rsatkich $71,2 \pm 7,1$ ballni tashkil etgan bo'lsa, o'rtacha faollikda $56,3 \pm 6,4$ ballga tengligi kuzatildi ($p < 0,05$). Yuqori faollikka ega bemorlarda og'riq shkalasi $41,5 \pm 5,8$ ballni tashkil etib, past faollik guruhiga nisbatan 41,7 %ga kamayganligi o'z aksini topdi.

Bemorlarda hayot sifatini baholashda qo'llanilgan SF-36 so'rovnomasidagi umumiy salomatlik ko'rsatkichi ham kasallik faolligiga nisbatan manfiy bog'liqlik mavjudligi aniqlandi. Past faollikka ega bemorlarda ushbu ko'rsatkich $65,9 \pm 6,8$ ballga teng bo'lgan

bo'lsa, o'rtacha faollikda $52,1 \pm 5,6$ ballni tashkil qildi ($p < 0,05$). Yuqori faollik guruhida esa umumiy salomatlik ko'rsatkichi $39,4 \pm 6,1$ ballgacha pasaydi ($p < 0,001$).

Hayot sifatini baholashda yana bir asosiy ko'rsatkichlardan biri bo'lgan hayotiy faollik va ijtimoiy faollik shkalalari bo'yicha ham shunga o'xshash o'zgarishlar aniqlandi. Yuqori faollikka ega bemorlarning 75 %ida hayotiy faollik darajasi keskin pasaygan bo'lib, bu ko'rsatkich past faollik guruhida 27,8 %ni tashkil etdi. Guruhlar o'rtasidagi farq statistik ahamiyatli ekanligi tadqiqotimiz davomida aniqlandi ($p < 0,01$).

Kasallik faolligini baholashda qo'llanilgan SLEDAI-2K indeksi bilan hayot sifati umumiy integral ko'rsatkichi o'rtasida manfiy korrelyatsion bog'liqlik aniqlandi. Korrelyatsiya koeffitsienti $r = -0,62$ ni tashkil etib, ushbu bog'liqlik statistik ahamiyatli ekanini qayd etildi ($p < 0,001$). Ayniqsa, SLEDAI-2K ko'rsatkichlari bilan jismoniy faollik va og'riq shkalalari o'rtasida kuchli salbiy bog'liqlik mavjudligi kuzatildi.

O'tkazilgan tadqiqotimizdan olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, TQB faolligi bemorlarning hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatishini belgiladi. Kasallik faolligining oshishi nafaqat klinik belgilarning kuchayishi, balki bemorlarning ijtimoiy faolligi va psixoemotsional holatining yomonlashishi bilan ham bog'liq ekanligi aniqlandi. Bu holat TQB bilan kasallangan bemorlarni davolashda nafaqat klinik remissiyaga, balki hayot sifati ko'rsatkichlarini yaxshilashga ham e'tibor qaratish lozimligini anglatadi.

Xulosa. Tizimli qizil bo'richa bilan kasallangan bemorlarda kasallik faollik darajasi oshishi hayot sifati ko'rsatkichlarining ishonchli ravishda pasayishi bilan bog'liq bo'lishi tadqiqotimiz davomida aniqlandi. TQB bilan kasallangan bemorlarda kasallik faolligini baholashda qo'llanilgan SLEDAI-2K indeksi bilan hayot sifati shkalalari o'rtasida statistik ahamiyatli teskari bog'lanish mavjudligi kuzatildi. Kelajakda SF-36 xalqaro standartlashtirilgan so'rovnomasi yordamida hayot sifati ko'rsatkichlarini baholash hamda uni klinik amaliyotga joriy etish bemorlarni davolash samaradorligini kompleks baholash va kuzatilishi mumkin bo'lgan asoratlarning oldini olish imkonini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Almeida-Brasil C.C., Hanly J.G., Urowitz M., Clarke A.E., Ruiz-Irastorza G., Gordon C., et al. Flares after hydroxychloroquine reduction or discontinuation: Results from the

Systemic Lupus International Collaborating Clinics (SLICC) inception cohort // *Ann Rheum Dis.* – 2022. - Vol. 81(3). –P. 370-378.

2. Aringer M., Alarcón-Riquelme M.E., Clowse M., Pons-Estel G.J., Vital E.M., Dall’Era M. A glimpse into the future of systemic lupus erythematosus // *Ther Adv Musculoskelet Dis.* – 2022. - 14:1759720X221086719.

3. Barturen G., Babaei S., Català-Moll F., Martínez-Bueno M., Makowska Z., Martorell-Marugán J., et al. Integrative analysis reveals a molecular stratification of systemic autoimmune diseases // *Arthritis Rheumatol.* -2021. - Vol. 73(6). – P. 1073-1085.

4. Mukhiddin Ugli A.K. et al. A comprehensive study of the benefits of educational and home-based follow-up programs for diabetes awareness and behavior change in Baghdad Teaching Hospital // *International Journal of Body, Mind and Culture.* – 2024. - Vol. 11(3). - P. 398–410.

5. Nasonov E.L., Soloviev S.K., Arshinov A.V. Systemic lupus erythematosus: history and modernity // *Nauchno-Prakticheskaya Revmatologia.* – 2022. - Vol. 60(4). – P. 397–412

6. Nasritdinova I.Kh., Kurbanova Z.Ch., Ganieva N.A. The relationship of lipid profile indicators with inflammatory mediators and fibrinogen in patients with systemic lupus erythematosus // *Modern American Journal of Social Sciences and Humanities.* – 2025. – Vol. 1(7). – P. 270-277.

7. Nasritdinova I.X., Ganieva N.A. Tizimli qizil bo‘richa bilan kasallangan bemorlarda lipid spektri ko‘rsatkichlarining yallig‘lanish mediatorlari va fibrinogen bilan bog‘liqligi // *Central Asian Journal of Education and Innovation.* – 2025. – T. 4. – №. 6. – C. 25-30.

8. Parra Sánchez A.R., Voskuyl A.E., van Vollenhoven R.F. Treat-to-target in systemic lupus erythematosus: Advancing towards its implementation // *Nat Rev Rheumatol.* – 2022. - Vol. 18(3). – P.146-157.

9. Ганиева Н. А. и др. Значения интерлейкина-6 при системной склеродермии: дис. – 2023.

10. Джураева Э.Р., Ганиева Н.А., Арипова Н.А., Бекенова Г.Т. Изменения гемостаза у больных ревматоидным артритом в сочетании с ишемической болезнью сердца //

Сборник тезисов международной научно-практической конференции «Клиническая фармакология: проблемы современной фармакотерапии» – 2023. – Р. 23

11. Ibodullayev J.U., G‘aniyeva N.A. Tizimli qizil bo‘richa bilan kasallangan bemorlarda kasallik klinikasi va hayot sifati o‘rtasidagi bog‘liqlikni baholash // European Journal of Interdisciplinary Research and Development. – 2025. - 40. – P. 151-155.

12. Набиева Д.А., Ризамухамедова М.З., Ганиева Н.А. Изучение эффективности плазмафереза у больных тофусной подагрой // Терапевтический вестник Узбекистана. – 2015. – 4. – С. 93-96

13. Хакбердиева М.С. Современные взгляды на классификацию, патогенез и лечение системной красной волчанки // Российские биомедицинские исследования. – 2019. – 4. № 1. – С. 20-30