

REVMATOID ARTRITDA KLINIK BELGILAR VA LABORATOR- TASHHIS USULLARI

Ilmiy rahbar: **Razzakov Nabijon Alijonovich**

Kokand University Andijon filiali

Tibbiy va biologik kimyo kafedrası

Dotsent ,PhD

Mirzarahmonova Robiya Nozimjon qizi

Kokand University Andijan filiali

Tibbiyot fakulteti, Davolash yo'nalishi

305-guruh talabasi

+998907647101

rmirzarahmonova@icloud.com

Annotatsiya: Revmatoid artrit inson organizmidagi surunkali, asosan bo'g'imlarni zararlovchi va autoimmun xususiyatga ega kasalliklardan biri hisoblanadi. Bu kasallik ko'plab mamlakatlarda aholi salomatligiga jiddiy ta'sir qilmoqda. Uning kelib chiqishi, rivojlanish mexanizmlari hamda davomiyligi orqasidan bevosita nogironlik va hayot sifatining pasayishiga olib keluvchi jihatlari ilmiy va amaliy nuqtayi nazardan ayniqsa muhimdir. Revmatoid artrit ko'p hollarda ayollar orasida uchrab, har xil yoshda boshlanishi mumkin. Bunda irsiy omillar, tashqi muhit ta'siri, infeksiyalar va immun tizimidagi buzilishlar muhim o'rin tutadi.

Kalit so'zlar: bo'g'im og'riqlari, ertalabki qattiqlik, bo'g'im shishi, simmetrik zararlanish, revmatoid tugunchalar, laborator tahlillar, revmatoid faktor, antitsitrullin antitanalar, rentgen tekshiruv, ECHT.

Revmatoid artrit klinik manzarasi bir necha xil klinik belgilar bilan boshlanib va davom etib boradi. Klinik belgilar, ya'ni kasallik simptomlari juda xilma-xil bo'lishi mumkin. Ko'pincha dastlabki belgilar bemor organizmida umumiy zaiflik, tana haroratining biroz ko'tarilishi, holsizlik, ishtahaning kamayishi, ozishga moyillik tarzida

namoyon bo'ladi. Dastlabki davrlarda noaniq bo'g'im og'riqlari, ertalabki qattqlik, mushaklardagi og'riq va toliqish kuzatiladi. Xususan, ertalab uyg'onganda yoki uzoq muddat harakat qilinmagandan so'ng bo'g'implarda yuzaga keladigan qattqlik, ya'ni bo'g'implarni normal harakatlantirishda qiyinchilik asosiy klinik belgilaridan biri hisoblanadi. Ushbu belgi soatlab davom etishi mumkin. Keyinchalik esa, ana shu bo'g'implarda shish, og'riq, harakat hajmining kamayishi, teri ustida giperemiya va mahalliy harorat oshishi shaklida namoyon bo'ladi. Bo'g'implarni tahlil qilganda, ular simmetrik tarzda, ya'ni ikki tomonlama jarayonga uchraydi. Ayniqsa, yirik va kichik bo'g'implar, masalan, qo'l barmoqlari, bilak, tirsak, tizza, tovon bo'g'implari tez-tez ishtirok etadi. Jarayon uzoq davom etganda bo'g'implarda deformatsiya, harakatning cheklanishi, ba'zan esa to'liq harakatsizlik yuzaga kelishi mumkin. Bo'g'im atrofida joylashgan to'qimalarning yemirilishi va mushak atrofiyasi kasallik rivojida muhim rol o'ynaydi [1]

Kasallikning klinik belgilari faqat bo'g'implarda emas, balki boshqa a'zolarida ham namoyon bo'lishi mumkin. Masalan, terida revmatoid tugunchalar, yurak, o'pka, buyrak va qon tomirlarida ham o'zgarishlar kuzatiladi. Bu esa revmatoid artriting tizimli kasallik ekanligini ko'rsatadi. Ba'zan bemorlarning ko'z, og'iz bo'shlig'ida, oshqozon-ichak va asab tizimida ham turli asoratlari rivojlanadi. Revmatoid artriting tashxisida klinik belgilar alohida ahamiyatga ega. Ayniqsa, dastlabki bosqichlarda bo'g'implarda qattqlik, og'riq va shish, simmetrik zararlanish, remissiya va zo'rayish davrlarining almashinuvi tashxisda muhim mezonlar sanaladi. Ammo to'g'ri va aniq tashxis qo'yish uchun laborator va instrumental tekshiruvlarga murojaat etish ham zarur [2].

Laborator tahlillar, xususan revmatoid faktor aniqlanishi, antitsitrullin antitanalar, C-reaktiv oqsil, eritrotsitlar cho'kish tezligi (ECHT) kabi ko'rsatkichlar eng muhim diagnostik markerlar sirasiga kiradi. Revmatoid faktor ko'plab hollarda ijobiy natija beradi, biroq u faqatgina revmatoid artriting xos emas. Revmatoid faktor ba'zan boshqa autoimmun kasalliklarda, surunkali infeksiyalarda ham uchraydi. Antitsitrullin antitanalar esa, kasallikning erta bosqichlarida yetarlicha sezgir va spesifik ko'rsatkich bo'lib, kasallikning og'irligi va prognozi haqida ham asosli axborot beradi. C-reaktiv oqsil va ECHT ko'rsatkichlari yallig'lanish jarayoniga baho berishda ahamiyatli. Ushbu laborator

ko'rsatkichlar, asosan, kasallikning faollik darajasini aniqlash va dinamik kuzatishda foydalidir. Og'irlashgan va aktiv bosqichlarda ularning qiymati odatda yuqori bo'ladi, remissiya davrida esa normaga qaytadi. Qon umumiy tahlilida anemiya holati, engil leykotsitoz ko'p hollarda uchraydi. Laborator tekshiruvlardan tashqari, ko'makchi instrumental metodlar ham revmatoid artrit tashxisida keng qo'llaniladi. Radiologik tadqiqotlar, ya'ni bo'g'imlarning rengenologik suratlari kasallik rivojlanish bosqichlarini aniqlashda muhim. Rentgenogrammalarda dastlab yengil suyak erishishlari, so'ngra esa bo'g'im yoriqlari torayishi, osteoporo'z, suyak destruksiya ko'rinadi. Ultrasonografiya yordamida bo'g'implarda yallig'lanish o'choqlari, artikulyar suyuqlik, yumshoq to'qimalardagi o'zgarishlarni aniqlash mumkin [3].

Magnet-rezonans tomografiya va kompyuter tomografiyasi esa yanada aniq va qisqa muddatda uchraydigan o'zgarishlarni ko'rsatadi. Ayniqsa, kasallikning erta bosqichlarida, oddiy radiografiya bilan aniqlab bo'lmaydigan to'qima va bo'g'im sohasidagi zararlanishlarni tanib olish mumkin. Laborator va instrumental tekshiruvlar natijalari klinik simptomlar bilan birga baholanadi. Tashxis qo'yishda, shuningdek, Amerika revmatologlar jamiyatining (ACR/EULAR) mezonlari ham asos qilib olinadi. Kasallikni ertaroq aniqlash, kompleks baholash va zamonaviy diagnostik usullar bilan birga kasallik rivojining oldini olishda muhim rol o'ynaydi. Revmatoid artritda aniq tashxis qo'yish va o'z vaqtida muolaja boshlash nafaqat og'riqli simptomlarni yengillashtiradi, balki bo'g'im va a'zolarining deformasiyasini, nogironlik va asoratlarni oldini olishda ham ahamiyatlidir. HDMARDs (kasallik evolyutsiyasini o'zgartiruvchi dori vositalari), biologik preparatlar va zamonaviy yondashuvlar yordamida kasallik faolligini kamaytirish, bemor hayot sifati va mehnatga layoqatini saqlab qolish mumkin. Kasallikning kechki bosqichlarida noaniq simptomlar va kech tashxis sababli og'ir asoratlar yuzaga kelish ehtimoli yuqori. Shuning uchun revmatoid artrit klinik belgilarini chuqur tahlil qilish, har bir bemor organizmining o'ziga xos xususiyatlarini hisobga olib individual yondashuvni o'rnatish, zamonaviy laborator va instrumental usullarni qo'llash hozirgi zamon tibbiyotining muhim vazifasi bo'lib qolmoqda [4].

Xulosa:

Xulosa o'rnida aytish mumkinki, revmatoid artritda klinik belgilar va laborator-tashhis usullari kasallikni aniqlash, uning faolligi, tarqalishini hamda bemorning keyingi hayot prognozini baholashda o'ziga xos ahamiyat kasb etadi. Klinik belgilar asosida dastlabki tashxis qo'yiladi va kasallikning surunkali kechishini monitoring qilish uchun muntazam laborator hamda instrumental tadqiqotlardan foydalanish lozim. Erta tashxis va to'g'ri davolash kasallik natijasini ancha yaxshilab, bemorning hayot darajasini oshirish imkonini beradi. Shu sababli, revmatoid artrit diagnostikasida klinik va laborator tahlillarni birgalikda tahlil qilish kasallikni erta aniqlash va samarali boshqarishda eng ishonchli yo'l hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Abduraxmanov, A., Rustamova, D. (2019). "Revmatoid artrit diagnostikasida zamonaviy yondashuvlar." O'zbekiston Tibbiyoti Jurnal, 2(58), 112-117.
2. Alimova, M. K., Karimov, O. S. (2021). "Revmatoid artrit diagnostikasi va klinik holatlar." Tibbiyotda Yangiliklar, 15(3), 55-61.
3. Bobojonova, D. S. (2018). "Revmatoid artritda immunologik o'zgarishlar va ularni baholash." Zamonaviy Tibbiyot, 4(12), 77-82.
4. Gulomov, A. M., Umarova, Z. R. (2020). "Revmatoid artritda laborator tashxis muammolari." Tibbiyotda Innovatsiyalar, 9(1), 123-129.
5. Islomova, R. T. (2017). "Bo'g'im kasalliklarida klinik laborator diagnostika." Tibbiyot Ilmi, 13(4), 91-97.
6. Komilova, N. F., Rashidova, G. T. (2020). "Revmatoid artritni tashxislashda klinik va laborator usullar." Tibbiy Amaliyot, 23(2), 134-141.
7. Nazarov, S. S. (2019). "Revmatoid artrit: Epidemiologiya va klinik belgilari." Kasalliklar Diagnostikasi, 10(2), 80-87.
8. Rustamov, B. I., Azizova, D. S. (2022). "Revmatoid artritda laborator indikatorlar va ularning ahamiyati." O'zbekiston Davolash Jurnal, 31(2), 59-64.