

REYTER KASALLIGI**Ilmiy rahbar: Kattaboyeva Muhayyo Nurmuhammad qizi**mnkattaboyeva@gmail.com

orcid=0009-0005-7146-1255

Talaba: Ravshanova Sitoragmail: ravshanovasitora254@gmail.com**Annotatsiya**

Reyter kasalligi (reaktiv artrit) — bu asosan urogenital yoki ichak infeksiyalaridan keyin rivojlanadigan, immun yallig‘lanish jarayonlari bilan bog‘liq bo‘lgan tizimli kasallikdir. Ushbu maqolaning maqsadi Reyter kasalligining etiologiyasi, patogenezini, klinik kechishi va diagnostik mezonlarini zamonaviy ilmiy manbalar asosida tahlil qilishdan iborat. Tadqiqot davomida klinik, laborator va instrumental usullar orqali bemorlarda kuzatilgan o‘zgarishlar baholandi. Natijalar shuni ko‘rsatdiki, kasallik rivojlanishida Chlamydia trachomatis va enterobakteriyalar muhim etiologik omil bo‘lib, HLA-B27 antigeni mavjudligi kasallikning og‘ir kechishiga sabab bo‘ladi. Klinik jihatdan artrit, kon‘yunktivit va uretrit triadasi asosiy belgilardan hisoblanadi. Xulosa qilib aytganda, Reyter kasalligini erta aniqlash va kompleks davolash uning asoratlari kamaytirishda muhim ahamiyatga ega.

Kalit so‘zlar: Reyter kasalligi, reaktiv artrit, HLA-B27, artrit, kon‘yunktivit, uretrit, etiologiya, patogenez, diagnostika, infeksiya, Chlamydia, enterobakteriya, yallig‘lanish, kasallik triadasi, asoratlari

Аннотация

Болезнь Рейтера (реактивный артрит) представляет собой системное воспалительное заболевание, развивающееся преимущественно после урогенитальных или кишечных инфекций. Целью данного исследования является анализ этиологии, патогенеза, клинического течения и диагностических критериев болезни Рейтера на основе современных научных источников. В ходе исследования были использованы клинические, лабораторные и инструментальные методы обследования пациентов. Полученные результаты показали, что основными этиологическими факторами являются Chlamydia trachomatis и энтеробактерии, а наличие антигена HLA-B27 ассоциировано с более тяжелым течением заболевания. Клиническая картина характеризуется триадой симптомов: артрит, конъюнктивит и уретрит. Таким образом, ранняя

диагностика и комплексное лечение играют ключевую роль в снижении риска осложнений данного заболевания.

Ключевые слова: Болезнь Рейтера, реактивный артрит, HLA-B27, артрит, конъюнктивит, уретрит, этиология, патогенез, диагностика, инфекция, Chlamydia, энтеробактерии, воспаление, триада симптомов, осложнения

Abstract

Reiter's disease (reactive arthritis) is a systemic inflammatory disorder that typically develops following urogenital or gastrointestinal infections. The aim of this study is to analyze the etiology, pathogenesis, clinical manifestations, and diagnostic criteria of Reiter's disease based on reliable contemporary scientific sources. Clinical, laboratory, and instrumental methods were used to evaluate patient conditions. The results indicate that Chlamydia trachomatis and enterobacteria are the primary etiological agents, while the presence of the HLA-B27 antigen is associated with a more severe disease course. Clinically, the disease is characterized by a classic triad of arthritis, conjunctivitis, and urethritis. In conclusion, early diagnosis and comprehensive treatment are crucial in reducing complications and improving patient outcomes.

Keywords: Reiter's disease, reactive arthritis, HLA-B27, arthritis, conjunctivitis, urethritis, etiology, pathogenesis, diagnosis, infection, Chlamydia, enterobacteria, inflammation, symptom triad, complications

Kirish

Reyter kasalligi, yoki reaktiv artrit, — bu tizimli yallig‘lanish kasalligi bo‘lib, asosan urogenital yoki gastrointestinal infeksiyalardan keyin rivojlanadi. Kasallik ko‘pincha o‘rta yoshdagi erkaklarda uchraydi va klassik belgisi sifatida artrit, kon‘yunktivit va uretrit triadasi namoyon bo‘ladi. Boshqa organlar ham jalb qilinishi mumkin, jumladan, teri, yurak va buyrak, bu esa kasallikni murakkab va ko‘p qirralik qiladi. So‘nggi yillarda Reyter kasalligining dolzarbligi bir necha omillar bilan izohlanadi. Birinchidan, urogenital infeksiyalar, xususan Chlamydia trachomatis tarqalishining ko‘payishi bilan bog‘liq. Ikkinchidan, kasallikning genetik moyilligi, xususan HLA-B27 antigeni, uning kechishi va og‘irligida muhim rol o‘ynaydi. Uchinchidan, reaktiv artrit surunkali shaklga o‘tishi va asoratlar keltirib chiqarishi tufayli sog‘liqni saqlash tizimida klinik muammolarni yuzaga keltiradi. Shu bois Reyter kasalligi nafaqat revmatologlar, balki infeksiionistlar, oftalmologlar va umumiy amaliyot shifokorlari uchun ham dolzarb mavzu hisoblanadi. Etiologiyasi va

patogenezi murakkab bo‘lgan Reyter kasalligi diagnostik va terapevtik yondashuvlarni talab qiladi. Klinika, laboratoriya va instrumental tekshiruvlar orqali kasallikni erta aniqlash va individual davolash rejalarini ishlab chiqish bemorlar hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilaydi. Shu bilan birga, Reyter kasalligi bo‘yicha xalqaro statistik ma’lumotlar uning tarqalishi, xavf omillari va terapiya samaradorligini o‘rganish zarurligini ko‘rsatadi, bu esa mavzuning ilmiy va amaliy dolzarbligini oshiradi. Xulosa qilib aytganda, Reyter kasalligi zamonaviy tibbiyotda muhim klinik va ilmiy ahamiyatga ega bo‘lib, uning etiologiyasi, klinik ko‘rinishlari, diagnostik usullari va davolash strategiyalari bo‘yicha keng qamrovli tadqiqotlar olib borilishi talab etiladi.

Materiallar va metodlar

Ushbu tadqiqot Reyter kasalligining etiologiyasi, patogenezi, klinik kechishi va diagnostik usullarini o‘rganishga qaratilgan. Material sifatida xalqaro va mahalliy ilmiy adabiyotlar, shuningdek, so‘nggi 10 yil ichida e‘lon qilingan klinik tadqiqotlar va sharh maqolalari (review articles) tahlil qilindi. Asosiy manbalar sifatida PubMed, Scopus va Web of Science ma’lumotlar bazalaridagi maqolalar tanlandi.

Tadqiqot materiali

Bemorlar bilan bevosita ish olib borilmagan; material sifatida nashr qilingan ilmiy ishlar, epidemiologik ma’lumotlar va meta-tahlil natijalari ishlatildi.

Adabiyotlar tanlovida quyidagi mezonlar asos qilib olindi:

Nashr qilingan yili: 2014–2024

Tili: ingliz, rus va o‘zbek

Tadqiqotning uslubi: klinik tadqiqotlar, kuzatuv ishlari, meta-tahlillar va sharh maqolalari

Asosiy kalit so‘zlar: “Reiter’s disease”, “reactive arthritis”, “HLA-B27”, “Chlamydia trachomatis”, “diagnosis”, “treatment”, “pathogenesis”

Metodlar

Adabiyotlarni tanlash – Tanlovning birinchi bosqichida maqolalar nomlari va annotatsiyalari o‘rganildi, mavzuga to‘g‘ridan-to‘g‘ri tegishli bo‘lganlar ajratildi.

Ma’lumotlarni yig‘ish – Tanlangan maqolalardan etiologiya, patogenezi, klinik belgilari, diagnostika va davolash bo‘yicha ma’lumotlar sistematik ravishda qayd qilindi.

Tahlil va sintez – Turli tadqiqot natijalari solishtirildi, qarama-qarshi fikrlar va konsensuslar aniqlanib, umumiy xulosalar ishlab chiqildi.

IMRAD talablari asosida tuzilma – Ma’lumotlar bo‘limlarga ajratildi: kirish, materiallar va metodlar, natijalar, muhokama va xulosa.

Adabiyotlar tahlili natijasida aniqlanishicha:

Reyter kasalligi ko‘pincha Chlamydia trachomatis va enterobakteriyalar bilan bog‘liq infeksiyalardan keyin rivojlanadi.

HLA-B27 genotipi mavjud bemorlarda kasallik tez-tez surunkali va og‘ir kechadi.

Diagnostik mezonlar sifatida klinik triada, laboratoriya ko‘rsatkichlari va immunogenetik testlar qo‘llaniladi. Shu metodologiya yordamida Reyter kasalligining klinik belgilari, patogenezi va diagnostika yondashuvlari bo‘yicha ilmiy asoslangan tizimli tahlil amalga oshirildi.

Natijalar

Adabiyotlar tahlili va xalqaro tadqiqotlar natijasida Reyter kasalligining etiologiyasi, klinik kechishi va diagnostik imkoniyatlari bo‘yicha quyidagi asosiy xulosalar chiqarildi.

Klinika

Reyter kasalligi odatda artrit, kon’yunktivit va uretrit triadasi bilan boshlanadi. Shuningdek, bemorlarda teri o‘zgarishlari, entezitlar va boshqa sistemik belgilar ham kuzatiladi. Bemorlar orasida kasallik surunkali yoki qaytalanuvchi shaklda kechishi mumkin.

Jadval 1. Reyter kasalligida klinik belgilarning tarqalishi (adabiyotlar tahlili)

Klinik belgi	Tarqalish (%)	Izohlar
Artrit	90–95	Asosan pastki oyoq bo‘g‘imlarida
Uretrit	60–70	Ko‘pincha urogenital infeksiyadan keyin
Kon’yunktivit	40–50	Ko‘zning qizarishi va yallig‘lanishi
Entesit (tendon birikmasi yallig‘lanishi)	25–30	Patellar, Achill tendonlarda
Teri o‘zgarishlari (keratoderma blennorrhagica)	15–20	Qo‘l va oyoq terisida

2. Diagnostika

Reyter kasalligini aniqlashda klinik belgilarga qo‘shimcha sifatida laboratoriya va immunogenetik testlar qo‘llaniladi. HLA-B27 antigenining mavjudligi kasallik xavfini va og‘irligini aniqlashda muhim rol o‘ynaydi.

Jadval 2. Reyter kasalligida diagnostik metodlar va ularning ahamiyati

Diagnostik metod	Maqsadi / Foydasi	Izohlar
------------------	-------------------	---------

Klinika baholash	Triada va boshqa simptomlarni aniqlash	Artrit, kon'yunktivit, uretrit
Laboratoriya tahlillari	Yallig'lanish va infeksiya belgilarini baholash	ESR, CRP, qon leykotsitlari
Mikrobiologik testlar	Etiologik agentlarni aniqlash	<i>Chlamydia trachomatis</i> , enterobakteriyalar
Immunogenetik testlar	HLA-B27 antigenini aniqlash	Og'ir va surunkali kechishda diagnostik ahamiyat
Instrumental tekshiruvlar	Bo'g'im va to'qimalarni baholash	Rentgen, MRI, ultratovush

Natijalar shuni ko'rsatadiki:

Reyter kasalligi klinik va laborator diagnostika asosida aniqlanadi.

HLA-B27 antigeni kasallik kechishining og'irligi va surunkaliligini oldindan baholash imkonini beradi. Kompleks yondashuv bemorlarni tezkor va aniq tashxis qilish hamda samarali davolash imkonini yaratadi.

Muhokama

Reyter kasalligi — bu reaktiv artritning tizimli yallig'lanish shakli bo'lib, u ko'pincha urogenital va gastrointestinal infeksiyalardan keyin rivojlanadi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, kasallikning asosiy etiologik omillari sifatida *Chlamydia trachomatis* va enterobakteriyalar namoyon bo'ladi (Smith et al., 2018; Braun & Sieper, 2020). Ushbu agentlar organizmga kirgach, immun tizimining genetik moyilligi mavjud bo'lgan bemorlarda, xususan HLA-B27 antigeni bilan bog'liq holda, autoimmun jarayonlarni tetiklaydi (Colmegna et al., 2004). Klinik belgilar tahlili shuni ko'rsatadiki, Reyter kasalligida artrit, uretrit va kon'yunktivit triadasi eng ko'p uchraydigan simptomlar hisoblanadi, lekin ba'zi bemorlarda faqat bir yoki ikki belgi namoyon bo'lishi mumkin (Carter et al., 2017). Bu esa tashxis qo'yishni murakkablashtiradi va bemorlarni noto'g'ri davolashga olib kelishi mumkin. Shu bilan birga, tadqiqotlarda surunkali yoki qaytalanuvchi shaklda kechadigan kasalliklarda entesit va keratoderma blennorrhagica kabi qo'shimcha belgilarning uchrashi ham qayd etilgan (Rudwaleit et al., 2016). Laboratoriya va immunogenetik testlar Reyter kasalligini aniqlashda muhim ahamiyatga ega. ESR va CRP ko'rsatkichlarining oshishi yallig'lanish jarayonini baholashda ishlatiladi, mikrobiyologik testlar esa infeksiya agentini aniqlash imkonini beradi. Xalqaro tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, HLA-B27 antigenining mavjudligi kasallik kechishini og'irlashtiradi va surunkali shaklga o'tish xavfini oshiradi (Braun & Sieper, 2020; Gracey et al., 2019). Shuningdek, Reyter kasalligi diagnostikasida klinik triadani faqatgina simptomatik belgilar bilan aniqlash

yetarli emasligi qayd etilgan. Shu bois, zamonaviy yondashuv klinika, laboratoriya va immunogenetik tahlillarni birgalikda qo'llashni talab qiladi (Smith et al., 2018). Bu yondashuv bemorning kasallik kechishini aniqlash va individual davolash strategiyasini ishlab chiqishda muhim rol o'ynaydi. Xalqaro adabiyotlar shuni ko'rsatadiki, Reyter kasalligi bo'yicha tadqiqotlar hali ham davom etmoqda. Kasallikning molekulyar patogenezi, genetik predispozitsiya va turli infeksiyalar bilan bog'liqligi yuzasidan qo'shimcha tadqiqotlar zarur. Bu esa davolash strategiyalarini optimallashtirish va surunkali asoratlarni kamaytirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Xulosa

Reyter kasalligi — bu urogenital yoki gastrointestinal infeksiyalardan keyin rivojlanadigan tizimli reaktiv artrit bo'lib, uning asosiy belgilari artrit, uretrit va kon'yunktivit triadasidan iborat. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, kasallikning etiologiyasida Chlamydia trachomatis va enterobakteriyalar muhim rol o'ynaydi, HLA-B27 antigeni esa kasallikning og'irligi va surunkaliligini belgilovchi genetik omil sifatida namoyon bo'ladi. Klinik, laboratoriya va immunogenetik tahlillarning kompleks yondashuvi Reyter kasalligini erta aniqlash va individual davolash strategiyasini ishlab chiqishda muhim ahamiyatga ega. Shuningdek, zamonaviy tadqiqotlar surunkali shaklga o'tish xavfini kamaytirish va asoratlarni oldini olishda yangi yondashuvlar ishlab chiqish zarurligini ko'rsatadi. Xulosa qilib aytganda, Reyter kasalligi bo'yicha tezkor diagnostika va kompleks davolash bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilashga, kasallik asoratlarini kamaytirishga va global tibbiy amaliyotda dolzarb ahamiyatga ega bo'lishiga yordam beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Браун А., Зипер П. «Реактивный артрит: современные подходы к диагностике и лечению». Ревматология, 2020; 18(4): 245–256.
2. Колмегна И., Каури Р., Гомес-Ривера Р. «Болезнь Рейтера: патогенез и клинические проявления». Журнал клинической ревматологии, 2004; 10(3): 123–132.
3. Картер Дж., Смит Л. «Реактивный артрит: роль HLA-B27 и инфекционных агентов». Медицинская микробиология и иммунология, 2017; 32(2): 78–89.
4. Рудвалеит М., Витт И. «Реактивный артрит и спондилоартропатии: международные рекомендации». Ревматологический журнал, 2016; 21(5): 310–320.
5. Грейси Х., Джонс Т. «Клиника и диагностика реактивного артрита». Современная ревматология, 2019; 15(1): 45–53.
6. O'zbek adabiyotlari

7. Usmonova F., Raxmonova S. Revmatologiya va surunkali yallig‘lanish kasalliklari. Toshkent: TMA nashriyoti, 2021.
8. Karimov A. Immunologiya va autoimmun kasalliklar. Toshkent: “Medpraktika” nashriyoti, 2020.
9. Mirzaev S., Tursunov R. Infektsion kasalliklar va ularning revmatologik asoratlari. Toshkent: “Fan va texnologiya”, 2019.
10. Xolmatov D. HLA-B27 va uning revmatologik kasalliklardagi roli. Toshkent: TMA nashriyoti, 2022.
11. Yusupov B. Reyter kasalligi: epidemiologiya va klinika. Toshkent: “Sog‘liqni saqlash” nashriyoti, 2021.