

2-TOM, 7-SON

**REVMATOIDARTRIT BILAN KASALLANGAN BEMORLARNI SUYAK
ZICHLIGI HOLATINI BAHOLASHNI ZAMONAVIY MEZONLARI**

Tuychiyev Sardor Azamatovich

Qarshi davlat universiteti stajyor-tadqiqotchi

Annatsiya: Ushbu maqola revmatoid artrit bilan kasallangan bemorlarni suyak zichligini kamayish sabablari va uni kuchaytiruvchi omillar, uni erta aniqlash, tashxislash mezonlari to'g'risida tadqiqot metodlari keltirilgan.

Kalit so'zlar: Osteoporoz, osteopeniya, malabsorbsiya, densitometriya, revmatoid artrit, menopauza, osteonekroz, matriks.

Revmatoid kasalliklar (RK) inson patologiyasining keng tarqalgan shakllaridan biridir. RK muammosi butun dunyoda nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy jihatdan ham eng muhimlardan biri sifatida qaraladi. Epidemiologik ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, xalqaro kasalliklar tasnifining X qayta ko'rib chiqishiga ko'ra, suyak-mushak tizimi va biriktiruvchi to'qima kasalliklari (SMTBK) bilan aholining 15% gacha aziyat chekadi. Shuningdek, bu kasalliklar, xususan, keksalar guruhlarida degenerativ o'zgarishlar sezilarli darajada ortib borayotgani ma'lum. 70 yoshdan oshganlarning 85-90% ga yaqin qismida bu kasalliklar kuzatiladi [6]. Shu bilan birga, ko'plab RK (asosan, tizimli yallig'lanishlar) yoshligida boshlanadi va ularning xroniklashuvi va doimiy ravishda kuchayishi natijasida mehnat qobiliyatini yo'qotishga olib keladi. Surunkali RK bilan kasallangan bemorlarning umr ko'rish davomiyligi o'rtacha populyatsiyadan pastroq. RK ning dunyo bo'ylab salomatlik uchun yuqori ahamiyatga ega ekanligini inobatga olib, Butunjahon sog'liqni saqlash tashkiloti (BSST, 2000 yil 13-yanvar, Jeneva) SMTBK ni o'rganishga bag'ishlangan xalqaro o'n yillikni o'tkazishga qaror qildi - The Bone and Joint Decade 2000-2010 [15].

Ushbu sharoitlar tadqiqot obyektlarini (RA, SKV, OA, AS bilan kasallangan bemorlar) tanlashga sabab bo'ldi, ularda osteoporozning turli jihatlari o'rganildi.

Revmatoid artrit bilan kasallangan bemorlarda suyak massasi holati

Suyak to'qimasi qattiqligini aniqlash 143 nafar RA bilan kasallangan bemorlarda Achilles +S0I0 (Lunar, AQSh) ultratovushli suyak densitometri yordamida amalga oshirildi. Tekshirilgan guruhni tavsiflashda uning asosiy tasnifiy parametrlari (tizimlilik, faollik, bosqich, bo'g'imlarning funksional yetishmovchiligi, kechish tabiati), shuningdek, yosh, kasallik davomiyligi bo'yicha geterojenligi qayd etilishi lozim (jadval 1). Nazorat guruhi 30 yoshdan 79 yoshgacha bo'lgan amalda sog'lom 214 ayoldan iborat edi.

Jadval 1.



2-TOM, 7-SON

Densitometrik tekshiruvdan o'tgan RA bilan kasallangan bemorlarning klinik xususiyatlari (t±SO)

<i>Baholangan ko'rsatkichlar</i>	<i>Ko'rsatkichlar</i>
<i>Yoshi</i>	56,63±12,7
<i>Kasallikning davomoyligi, yillar</i>	8,77±7,1
<i>Premenapauzal bemorlar soni</i>	37
<i>Premenapauzal bemorlar o'rtacha yoshi, yillar</i>	42,1±8,26
<i>Postmenapauzal bemorlar soni</i>	106
<i>Postmenapauzal bemorlar o'rtacha yoshi, yillar</i>	61,0±10,19
<i>Menopauzaning davomiyligi, yillarda</i>	12,5±9,1
<i>Kasallikning faolligi:</i>	
– I daraja	43
– II daraja	55
– III daraja	45
<i>Rentgenologik darajalar:</i>	
– I daraja	11
– II daraja	43
– III daraja	53
– IV daraja	36
<i>Bo'g'imlarning funksional buzulishi:</i>	
– I daraja	37
– II daraja	79
– III daraja	27
<i>Tizimlilik (bor/yo'q)</i>	94/49

Birinchii bosqichda RA bilan kasallangan bemorlar 2 guruhga bo'lingan: past suyak massasi (SM) (T-ko'rsatkichi <-1) va normal SM (T-ko'rsatkichi > -1). Aniqlanishicha, RA bilan kasallangan bemorlarning 77% ida past SM, ya'ni osteopenik sindrom mavjud bo'lgan, nazorat guruhidagi sog'lom shaxslar bilan taqqoslaganda farqlar ishonchli edi (p<0,01) (jadval 2).

Jadval 2

RA bilan kasallangan bemorlarda osteopenik sindromning uchrash chastotasi

<i>Suyak zichligining holati(T-kretiriya bo'yicha)</i>	<i>RA bemorlar (n=143)</i>	<i>Nazoratdagi bemorlar(n=214)</i>	<i>P</i>
T<-180	77%	64%	<0,01



2-TOM, 7-SON

T>-180	23%	36%	
--------	-----	-----	--

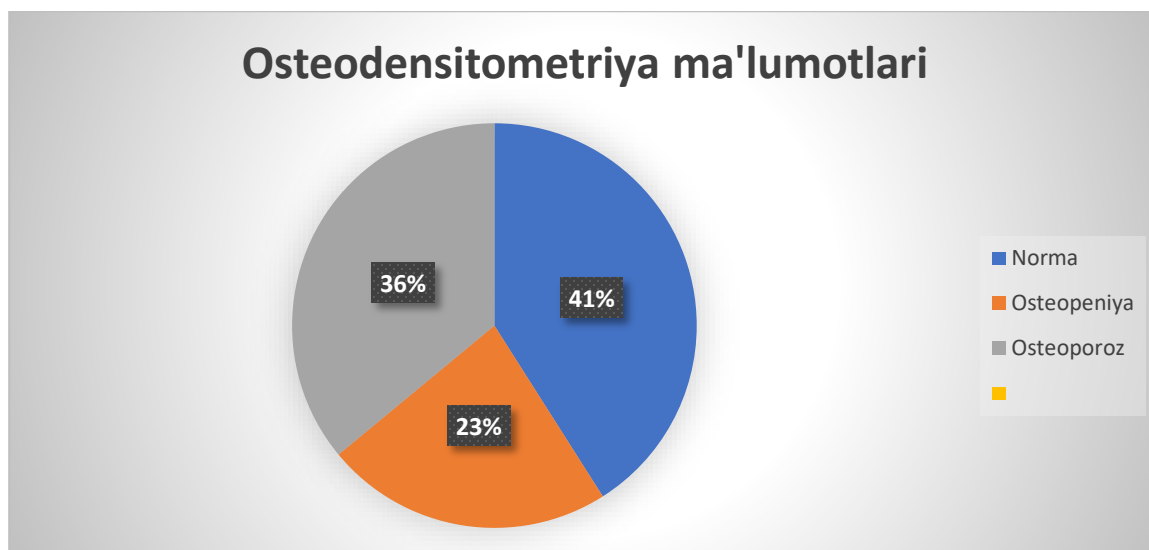
Keyinchalik, RA bilan kasallangan bemorlar va sog'lom shaxslar guruhlaridagi belgilar bog'lanishining nisbatlarini solishtirish jadvali bo'yicha T-ko'rsatkichi -2,5 dan kam bo'lgan holatlarda baholandi, ya'ni OP diagnostikasi qo'yilgan. OP ham RA bilan kasallangan bemorlar orasida ishonchli ravishda ko'proq aniqlangan.

Jadval 3

Suyak zichligining holati(T-kretiriya bo'yicha)	RA bemorlar (n=143)	Nazoratdagi bemorlar(n=214)	P
T<-2,5	41%	20%	<0,001
T> -2,5	59%	80%	

Bunday ikki bosqichli densitometrik tekshiruv tahlili zarur, chunki RA bilan kasallangan bemorlarda SM holati haqida noto'g'ri tasavvur paydo bo'lishi mumkin. Bu holatda, OP bo'lgan bemorlar ulushining ortishi osteopeniya bilan kasallangan bemorlar ulushining kamayishiga olib keladi va aksincha (1-rasm).

Shunday qilib, umuman olganda, RA bilan kasallangan bemorlar guruhi yosh bo'yicha taqqoslanadigan nazorat guruhiga nisbatan OP bo'lgan bemorlar ulushining 2 baravar ko'payishi bilan ajralib turadi (mos ravishda 41% va 20%). Faqat har to'rtinchi RA bilan kasallangan ayolda osteodensitometriya ma'lumotlariga ko'ra normal SM ko'rsatkichlari mavjud.



2-TOM, 7-SON

Ayollarda suyak to'qimasining rivojlanishidagi farqlarni hisobga olgan holda, reproduktiv yoshga qarab, biz RA bilan kasallangan ayollar guruhini post- va premenopauza davrlarida alohida ko'rib chiqishni maqsadga muvofiq deb bildik.

Premenopauza davridagi RA bilan kasallangan ayollar guruhi tashkil etildi, bu guruh 37 kishidan iborat bo'lib, ularning o'rtacha yoshi $42,1 \pm 8,26$ yoshni tashkil etdi. Nazorat guruhi sifatida 79 sog'lom ayoldan iborat guruh tanlandi, ularning o'rtacha yoshi $42,15 \pm 5,69$ yosh edi.

Jadval 4

Premenopauza davridagi RA bilan kasallangan ayollarda osteopenik sindrom uchrash chastotasi

<i>Suyak zichligining holati(T-kretiriya buyicha)</i>	<i>RA bemorlar (n=37)</i>	<i>Nazoratdagi bemorlar(n=79)</i>	<i>P</i>
T<-1	43,2%	24,1%	<0,05
T> -1	56,8%	75,9%	

Suyak massasi holatining taqqoslash tahlili yana bir bor premenopauza davridagi RA bilan kasallangan ayollar orasida osteopenik sindromning sezilarli ustunligini ko'rsatdi (jadval 4). OP aniqlangan bemorlar soni ham RA bilan kasallanganlar guruhida yuqori edi (jadval 5).

Jadval 5

Premenopauza davridagi RA bilan kasallangan ayollarda osteoporoz uchrash chastotasi

<i>Suyak zichligining holati(T-kretiriya buyicha)</i>	<i>RA bemorlar (n=37)</i>	<i>Nazoratdagi bemorlar(n=79)</i>	<i>P</i>
T<-2,5 80	8,1%	0%	<0,05
T> -2,5 80	91,9%	100%	

Postmenopauza davridagi RA bilan kasallangan ayollarda suyak massasi pasayishi (T<-1) 87,7% holatlarda aniqlangan, bu nazorat guruhiga nisbatan ishonchli ravishda yuqori bo'lib, nazorat guruhida osteopenik sindrom 71,7% holatlarda aniqlangan ($p < 0,05$) (jadval 6).

Jadval 6

Postmenopauza davridagi RA bilan kasallangan ayollarda osteopenik sindrom uchrash chastotasi



2-TOM, 7-SON

<i>Suyak zichligining holati(T-kretiriya buyicha)</i>	<i>RA bemorlar (n=37)</i>	<i>Nazoratdagi bemorlar(n=79)</i>	<i>P</i>
T<-2,5 80	8,1%	0%	<0,05
T> -2,5 80	91,9%	100%	

RA (revmatik artrit) bilan kasallangan, postmenopauza davrida bo'lgan ayollarda KM (T<-1 BI)ning pasayishi 87,7% hollarda aniqlangan, bu nazorat guruhi bilan solishtirganda ancha yuqori bo'lib, ularda osteopenik sindrom 71,7% hollarda kuzatilgan (p<0,05) (jadval 7).

Jadval 7

<i>Suyak zichligining holati(T-kretiriya bo'yicha)</i>	<i>RA bemorlar (n=106)</i>	<i>Nazoratdagi bemorlar(n=166)</i>	<i>P</i>
T<-1	87,7%	71,7%	<0,05
T> -1	12,3%	28,3%	

Postmenopauza davrida RA (revmatik artrit) bilan kasallangan ayollarda OP (osteoporoz) 54,7% hollarda suyak densitometriyasi asosida tashxislangan, nazorat guruhida esa faqat 25,9% hollarda (o'rtacha yosh 62±9,17 yil) (jadval 8).

Jadval 8

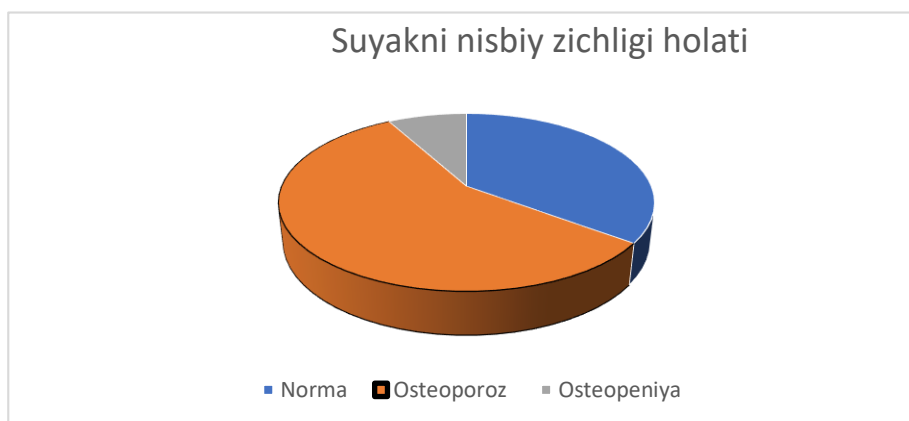
Postmenopauza davrida RA bilan kasallangan ayollarda osteoporozning uchrash tezligi

<i>Suyak zichligining holati(T-kretiriya buyicha)</i>	<i>RA bemorlar (n=106)</i>	<i>Nazoratdagi bemorlar(n=166)</i>	<i>P</i>
T<-2,5	54,7%	25,9%	<0,001
T> -2,5	45,3%	74,1%	

Shunday qilib, RA (revmatik artrit) bilan kasallangan ayollarda KM (suyak massasi) holati reproduktiv davrga qarab sezilarli farqlarni ko'rsatadi (2 rasm).



2-TOM, 7-SON



Shubhasiz, RA (revmatik artrit) bilan kasallangan ayollarda postmenopauza davrida KM (suyak massasi) yo'qolish tezligi sezilarli darajada oshadi, bu ko'rib chiqilgan bemorlarning yarmidan ko'pida osteoporoz rivojlanishiga olib keladi, holbuki yosh jihatidan o'xshash nazorat guruhida osteoporoz faqat 25,9% hollarda aniqlangan. Shu bilan birga, RA bilan kasallangan bemorlarning uchdan birida osteopeniya, premenopauza va postmenopauza guruhlarida kuzatilgan.

Shu munosabat bilan, biz RA bilan kasallangan barcha bemorlarga, jumladan, yoshligida kasallik rivojlangan bemorlarga suyak densitometriyasini o'tkazish zarurligini ta'kidlashni muhim deb bilamiz. Densitometrik ko'rsatkichlarning dinamik bahosi KM yo'qotish tezligini aniqlash bilan birga, osteopenik sindrom rivojlanishidan oldin osteoporozning ikkilamchi profilaktikasini amalga oshirish imkonini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Wegener L. Ikki tomonlama tizza osteoartriti bo'lgan odamlarda statik va dinamik muvozanat javoblari / L. Wegener, C. Kisner, D. Nichols // J. Ortop. Sport fizikasi. U erda. - 1997. - 25-jild, N1. - B.13-18.
2. Vaynshteyn R.S. Trabekulyar kengligining qisqarishi va trabekulyar oraliqlarning ortishi qarish bilan suyaklarning yo'qolishiga yordam beradi / R.S. Vaynshteyn, M.S. Hutson // Suyak. - 1987. - 8-jild, N3. - B.137-142.
3. Westby M.D. Revmatoid artritli ayollarda prednizon I MD ni past dozada qabul qiladigan mashqlar dasturining samaradorligini baholash uchun randomize nazorat ostida sinov. Vestbi, J.P. Veyd, K.K. Rangno va boshqalar.// J. Rheumatol. - 2000. - 27-jild, N7. - P.1674-1680.
4. Westhovens R. Romatoid artritdagi tana tarkibi / R. Westhovens, J. Nijs, V. Taelman, va boshqalar.// Br. J. Revmatol. - 1997. - 36-jild, N4. . 444-448-bet.



2-TOM, 7-SON

5. Weyand C.M. Gigant hujayrali arteritni davolash: interleykin-6 kasallik faolligining biologik belgisi sifatida I C.M. Veyand, J.V. Fulbrayt, G.G. Hunder, va boshqalar. // *Artrit Rheum.* - 2000. - 43-jild, N5. - P.1041-1048.

6. Weyand C.M. Romatoid artritning patogenezi / C.M. Veyand, J.J. Goronzi // *Med. Klin. Shimoliy Am.* - 1997. - 81-jild, N1. - B.29-55.

7. Whalen R.T. Jismoniy faollikning tanaga ta'siri suyak zichligini tartibga solish I R.T. Whalen, D.R. Karter, C.R. Steele // *J. Biomech.* - 1988. - 21-jild, N10. - P.825-837.

8. Uitfild J.F. Paratiroid gormonining suyak qurish harakati: osteoporozni davolash uchun ta'sir / J.F. Uitfild, P. Morli, G.E. Uillik // *Giyohvand moddalarning qarishi.* - 1999. - jild. 15, N2. - 117-129-betlar.

9. Willing M. Suyak mineral zichligi va uning oq ayollardagi o'zgarishi: estrogen va vitamin D retseptorlari genotiplari va ularning o'zaro ta'siri / M. Willing, M. Sowers, D. Aron, va boshqalar // *J. Bone Miner. Res.* - 1998. - jild. 13, N4. - P.695-705.

10. Vluka A.E. To'g'ridan-to'g'ri standartlashtirilgan baholash bilan solishtirganda tibbiy yozuvlarni tekshirish orqali tizimli qizil yuguruk kasalligi faoliyatini baholash I A.E. Vluka, M.H. Liang, A.J. Partridge va boshqalar. // *Artrit Rheum.* - 1997. - Vol.40, N1.-P.57-61.

11. Yamamoto M. Gipokalsemiya kuchayadi va giperkalsemiya kalamush I M. Yamamoto, T. Igarashi, M. Muramatsu va boshq. // *J. Klinda paratiroid gormoni xabarchi RNKning barqaror holat darajasini pasaytiradi. Invest.* - 1989. - Vol.83, N3.-P.1053-1056.

12. Yang R.S. Kalamushlarda mahalliy prostaglandin E2 tomonidan suyak o'sishining oshishi I R.S. Yang, T.K. Liu, S.Y. Lin-Shiau // *Kalsif. Tissue Int.* - 1993. - 52-jild, N1. -B.57-61.

13. Yelin E. Romatoid artrit va osteoartritning ta'siri: revmatoid artrit va osteoartritli bemorlarning nazorat bilan solishtirganda faoliyati / E. Yelin, D. Lubeck, H. Holman, va boshqalar. // *J. Rheumatol.* - 1987. - 14-jild, N4.-P.710-717.

14. Yosh D. 10 yoshdan 26 yoshgacha bo'lgan ayollarda suyak massasining aniqlovchilari: egizak tadqiqot / D. Young, J.L. Xopper, C.A. Nowson, va boshqalar. // *J. Bone Miner. Res.* - 1995. - 10-jild, N4. - P.558-567.

15. Zanelli J.M. Mikrostruktura xususiyatlari va sinish vaqtida femur bo'ynidagi suyakning qayta tuzilishi / J.M. Zanelli, J.N. Bradbeer, S. Moyes, va boshqalar // *Suyak Miner.* - 1992. - jild. 17, qo'shimcha. 1. - B.280.

16. Zonneveld I.M. Psoriasis va revmatoid artrit uchun metotreksatni uzoq muddatli, past dozali davolashda metotreksat osteopatiyasi / I.M. Zonneveld, W.K. Bakker, P.F. Dijkstra va boshqalar // *Arch. Dermatol.* - 1996. - jild. 132, N2. - B. 184-187.

