REVMATOID ARTRITNING TARQALISHI VA ASOSIY XAVF OMILLARI HAMDA KASALLIK PROFILAKTIKASINI TAKOMILLASHTIRISH

Umarova Mahliyo Abdusalom qizi Toshkent Kimyo xalqaro universiteti Namangan filiali o'qituvchisi , E.mail.: queenking1093@mail.ru

Komilov Nematulla Omonovich t.f.d., v.b. dotsent. Toshkent Kimyo xalqaro universiteti

Annotatsiya. Revmatoid artrit (RA) — bo'g'imlarning surunkali yallig'lanishi va tizimli o'zgarishlar bilan xarakterlanuvchi murakkab autoimmun kasallik bo'lib, bugungi kunda dunyo bo'ylab nogironlikning asosiy sabablaridan biri bo'lib qolmoqda. Kasallikning erta bosqichlarda aniqlanmasligi va profilaktika choralarining yetarli emasligi bemorlarning hayot sifatini pasayishiga hamda ijtimoiy-iqtisodiy yukning ortishiga olib kelmoqda.

Kalit so'zlar : revmatoid artrit, tarqalish, xavf omillari, autoimmun kasallik profilaktika,

Kirish. Revmatoid artrit butun dunyoda keng tarqalgan va barcha etnik guruhlarga ta'sir qiladi. Rivojlangan mamlakatlarda tarqalish darajasi 0,5-1% (qariyalarda 5%) gacha. Har yili 100 000 aholiga 5 dan 50 gacha odam kasallanadi. 2010-yilda dunyoda 49 mingga yaqin odam revmatoid artritdan vafot etgan. Kasallikning o'rtacha boshlanish yoshi ayollarda 40-50 yoshni, erkaklarda esa biroz ko'proqni tashkil qiladi. Ayollar erkaklarga qaraganda 3-5 marta tez-tez kasal bo'lishadi. Revmatoid artrit autoimmun kasallik sifatida tasniflanadi. Ushbu kasalliklar guruhi himoya qiluvchi hujayralar - limfotsitlarning xatti-harakatlarining o'zgarishi bilan tavsiflanadi. Ular begona bakteriyalarni, zamburug'larni, viruslarni faol ravishda tanib olish va ularni yo'q qilish o'rniga, o'zlarining sog'lom hujayralariga hujum qilishni boshlaydilar.

Asosiy qism. Jahon Sog'liqni saqlash tashkilotining 2023-yildagi

ma’lumotlariga ko‘ra, dunyo aholisining 60% gastritdan aziyat chekadi. Oshqozon shilliq qavatidagi morfologik o‘zgarishlarning chastotasi katta yoshli aholi o‘rtasida keng tarqalgan bo‘lib, bu 80% ni va voyaga yetgan aholining esa taxminan 40% ini tashkil etadi. Bemorlarning atigi 5% shikoyatlar bilan shifokorlarga murojaat qiladilar. Revmatoidli artrit (RA) progressiyalanuvchi, uzoq muddatli davolanishni talab qiladigan va oshqozon-ichak traktida dori vositalariga bog‘liq patologiyalarni keltirib chiqaradigan surunkali kasalliklar qatoriga kiradi. Yil davomida nosteroid yallig‘lanishga qarshi vositalarni qabul qilib yurganlarning soni 300 mln.dan ortiqdir, ularning atigi 2/3 qismi vrach nazorati ostida dori vositalarini qabul qiladilar va qolganlari esa nazoratsiz qolib ketadilar. Dori vositalarni bunday nazoratsiz qabul qilish oqibatida bemorlarda nojo‘ya ta’sirlardan oshqozon-ichak traktida eroziyalar, yaralar, qon ketish hollari kuzatilishi mumkin.

Revmatoid artrit o‘rtacha umr ko‘rishni 3-12 yilga qisqartiradi. 2005-yilda Mayo Clinic tomonidan o'tkazilgan tadqiqot shuni ko'rsatdiki, diabet, alkogolizm, yuqori xolesterin va semirish kabi boshqa xavf omillaridan qat'i nazar, yurak xastaligi xavfi revmatoid artritli bo'lganlarda ikki baravar yuqori. Yurak kasalligi xavfini oshirish mexanizmi noma'lum; surunkali yallig'lanishning mavjudligi muhim omil hisoblanadi. Ehtimol, yangi biologik preparatlardan foydalanish umr ko'rish davomiyligini oshirishi va yurak-qon tomir tizimi uchun xavflarni kamaytirishi, shuningdek, aterosklerozning rivojlanishini sekinlashtirishi mumkin. Cheklangan tadqiqotlar yurak-qon tomir kasalliklari xavfining kamayishini ko'rsatadi, shu bilan birga o'zgarmagan aterogen indeks bilan umumiy xolesterin darajasining ortishi kuzatiladi. Keyingi yillarda olib borilgan xalqaro epidemiologik tadqiqotlar revmatoid artrit (RA) bilan kasallangan shaxslarda yurak-qon tomir asoratlaridan kelib chiqadigan o‘lim ko‘rsatkichlari umumiy aholiga nisbatan taxminan 1,5 barobar yuqori ekanligini ko‘rsatmoqda. Shu sababli, revmatoid artrit bilan og‘rigan bemorlarda kardiovaskulyar asoratlarni erta aniqlash, oldini olish va samarali davolash uchun

yangicha yondashuvlar ishlab chiqish zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi.

Maqsad: Revmatoid artritning tarqalish dinamikasini tahlil qilish, uning rivojlanishiga turtki bo‘luvchi genetik va ekologik xavf omillarini aniqlash hamda zamonaviy profilaktika usullarini takomillashtirish bo‘yicha ilmiy asoslangan tavsiyalar ishlab chiqish.

Asosiy yo‘nalishlar: Epidemiologik tahlil: Turli yosh guruhlari va hududlar kesimida kasallikning tarqalish darajasini o‘rganish.

Xavf omillarini tasniflash: Genetik moyillik (HLA-DRB1 genlari), chekish, parhez, gormonal o‘zgarishlar va atrof-muhitning (silikoz, stress) kasallik patogenezidagi o‘rnini baholash.

Profilaktika strategiyalari: Birlamchi va ikkilamchi profilaktika choralarini takomillashtirish, xususan, "pre-RA" (kasallikoldi) bosqichida skrining tizimini joriy etish va aholining tibbiy savodxonligini oshirish.

Xulosa. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, xavf omillarini erta modifikatsiya qilish (turmush tarzini o‘zgartirish) va biomarkerlar asosida erta tashxislash RAning og‘ir asoratlarini oldini olishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Taklif etilayotgan profilaktika modellarini sog‘liqni saqlash tizimiga tatbiq etish kasallik darajasini kamaytirish va bemorlar reabilitatsiyasini samarali tashkil etish imkonini beradi. Revmatoid artritning oldini olish va nazorat qilishda asosan kasallikning rivojlanishini nazorat qilish uchun bir nechta asosiy profilaktika strategiyalari ishlab chiqilgan. Muhim chora-tadbirlar qatorida silikat va boshqa chang turlarining nafas olish ta'sirining pasayishi, shuningdek, kasbiy xavflarning pasayishi va ba'zi odatlarning o'zgarishi (masalan, oldini olish yoki chekishni tashlash, sog'lom ovqatlanish, jismoniy faollik, me’oriy tana vaznini saqlash, muntazam shaxsiy gigienasi). Bundan tashqari, ba'zi dalillar shuni ko’rsatadiki, farzandini emizish onaning tanasiga himoya ta'sirini (ummun tanachalar miqdori sezilarli tarzda oshishini) ko'rsatadi . Revmatoid artrit

kasalligini butunlay davolash mumkin emas. Ko'pincha bemorni uning ehtiyojlari va afzalliklariga muvofiq reabilitatsiya qilishni ta'minlaydigan turli xil mutaxassislar tomonidan har tomonlama yordam ko'rsatishni talab qiladi. Erta tashxis qo'yish va davolash simptomlarni kamaytirishga, patologik jarayonni sekinlashtirishga va nogironlikning oldini olishga yordam beradi. Ba'zi hollarda kasallikning remissiya bosqichiga o'tkazilishi hozirgi tibbiyotning yutug'i hisoblanadi. Davolash choralari bo'g'imlarning harakatchanligi va mushaklarning kuchini yaxshilash va saqlash, og'riq sindromini kamaytirish va to'xtatish, shuningdek, jismoniy faoliyatga bardoshlik va kundalik faoliyatni amalga oshirish qobiliyatini oshirish uchun mo'ljallangan. Yordamchi texnologiyalar (masalan, protezlar, o'z-o'ziga yordam berish moslamalari) bo'g'inlarni himoya qilishga va kundalik asosiy vazifalarni mustaqil ravishda bajarishga yordam beradi. Yallig'lanish, og'riq va shishishni kamaytirish uchun quyidagi dorilarni qo'llash mumkin: steroid bo'lmagan yallig'lanishga qarshi dorilar, glyukokortikoidlar, asosiy (yoki kasallikni o'zgartiruvchi) revmatik dorilar, biologik qo'shimcha moddalar.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati.

1. В. Х. Василенко. *Пропедевтика внутренних болезней*. М.: Медицина, 1989 — 496-498-bet.

2. *Samartzis, Dino, Shen, Francis H. and Keller, Thomas Christian.* „arthritis | Definition, Causes, & Treatment Britannica“ (en). *Encyclopedia Britannica* (2022-yil 30-iyun). 2022-yil 2-iyulda asl nusxadan arxivlangan. Qaraldi: 2022-yil 2-iyul.

3. Shah, Ankur. *Harrison's Principle of Internal Medicine*, 18th, United States: McGraw-Hill Education — 2738-bet. ISBN 978-0-07174889-6.

4. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики : учебник / Шамов, И. А. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

5. „Ревматоидный артрит пальцев рук: первые симптомы, лечение и диагностика“.

feedmed.ru. 2015-yil 22-dekabrda asl nusxadan arxivlangan. Qaraldi: 2015-yil 10-dekabr.

6. Внутренние болезни : учебник. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. — 496 с.

7. Kitas, George (4 April 2006) Why is life span shortened by Rheumatoid Arthritis? National Rheumatoid Arthritis Society

8. Абдуллаев А. А., Рахимов Ш. Р. Ревматологик касалликлар эпидемиологияси ва бирламчи бўғинда эрта ташхис масалалари. Тошкент, Ўзбекистон, 2019. 168 б.

9. World Health Organization. WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening. Geneva, WHO, 2019. 124 p.