

# Interdisciplinary Conference of Young Scholars in Social Sciences

## REAKTIV ARTRIT

*Jovlieva Mavluda Baxtiyorovna*

*Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali assisenti*

**Annontatsiya:** Ushbu maqolada reaktivni artrit kasalligining belgilari, kasallikning davolash usullari to'g'risida fikr yuritilgan.

**Kalit so'zlar:** Reaktiv artrit, kasallik, davolash, tibbiyot,

Reaktiv artrit – bo'g'imlarning aseptik yallig'lanishi bo'lib, kasallik sababi bo'g'implardan tashqari a'zolarida infeksiyon yallig'lanish kasalliklari hisoblanadi (burun halqumda, ichaklarda, urogenital a'zolarida). Reaktiv artrit bo'g'implar, paylar, shilliq qavatlar (konyuktivit, uevit, og'iz bo'shlig'i shilliq qavati, uretret, servitsit, balanit), tirnoqlar, limfa tugunlarining assimetrik zararlanishi va tizimli reaksiyalar bilan namoyon bo'ladi. Reaktiv artrit diagnostikasida klinik belgilarni laborator tekshiruvlar asosida tasdiqlangandan so'ng qo'yiladi.

Kasallik davosida infeksiya va yallig'lanishga qarshi muolajalar olib boriladi. Xastalikning oqibati ijobiy bo'lib, kasallik to'liq davolanadi.

Kasallik sabablari

Ushbu kasallik ko'pincha ichak tizimi yoki urogenital a'zolar infeksiyalari natijasida rivojlanadi. Ammo, reaktiv artrit kelib chiqishi infeksiyaning to'g'ridan-to'g'ri bo'g'implarni zararlashi bilan ro'y bermaydi, ichak infeksiyalari va urogenital infeksiyalar bilan kasallangan insonlarning barchasida ham reaktiv artrit rivojlanavermaydi.

Reaktiv artrit kasalligi immunogenetik nazariyaga asoslangan holda, asosan giperreaktiv immune tizimiga ega bo'lgan insonlarda, ya'ni organizmdagi turli xil infeksiyalarga sezuvchanlik juda yuqori bo'lganlarda rivojlanadi. Immunitizim mikroblar antigeniga qarshi kurashishi bilan birgalikda, o'z to'qimalarini ham begona hisoblaydi va ularga qarshi antitanalar ishlab chiqara boshlaydi (autoimmune kasallik). Natijada bo'g'implarda murakkab immunokimyoviy reaksiyalar ta'sirida aseptik (yiringsiz) yallig'lanish kelib chiqadi.

Reaktiv artrit klassifikatsiyasi

Etiologiyasiga ko'ra reaktiv artrit quyidagi guruhlariga bo'linadi:

- Postenterokolitik – ichaklar infeksiyasi bilan bog'liq: iyersiniya, salmonella, dizenteriya tayoqchasi, kampilobakteriya, klostridiya infeksiyalari;
- Urogenital – xlamidiy, ureaplazmoz va boshqa urogenital a'zolar infeksiyalari bilan kasallangandan so'ng rivojlanuvchi reaktiv artrit.

Reaktiv artrit belgilari

Reaktiv artritga xos bo'lgan klassik triada belgilariga – konyuktivit, uretrit va artritning simptomlari kiradi. Reaktiv artrit belgilari odatda birlamchi infeksiyon kasallik o'tkazilgandan so'ng 2-4 hafta ichida namoyon bo'ladi.

Avvaliga uretrit belgilari yuzaga chiqadi, peshob ajralishining ko'payishi, peshob ajratish vaqtida og'riq va achishish hissini sezish. So'ngra konyuktivit belgilari – ko'z yoshlanishi, qizarishi va ko'zda yot jism tushgani kabi og'riq hissi. Kasallikning tipik kechuvida uretrit va konyuktivit

# Interdisciplinary Conference of Young Scholars in Social Sciences

belgilari yaqqol namoyon bo'lmaydi. Klassik triada belgilaridan eng kech rivojlanadigani artrit simptomlaridir. Bunda artralgiya, bo'g'imlarda shish, mahalliy giperemiya va bo'g'imlar qizarishi kuzatiladi.

Artrit simptomlari yuzaga chiqishi o'tkir kechadi, ya'ni tana harorati subfebril ko'rsatkichlarda, bemorning umumiy ahvoli og'ir, 1-2 bo'g'imlarning zararlanishi (falangalararo, to'piq, tizza bo'g'imlari) belgilari namoyon bo'ladi, kam hollarda zararlanish qo'l bo'g'imlarini qamrab oladi. Kuchli shish va og'riq hisobiga bo'g'imlar funksiyasi buziladi, kam hollarda vertebralgiya ham kuzatiladi.

Reaktiv artrit belgilari 3-12 oy davomida saqlanib qolishi mumkin, so'ngra kasallikning to'liq qayta tiklanishi kuzatiladi. Reaktiv artrit kasalligining xavfi shundaki, kasallik qayta xuruj qilishi va bunda boshqa bo'g'imlar ham zararlanish ehtimoli yuqoriligidir. Reaktiv artritning tipik ko'rinishi sifatida Reyter kasalligini keltirish mumkin, bunda ham bo'g'imlar, ko'z shilliq qavati va siydik ayirish tizimi a'zolari zararlanadi.

Reaktiv artriti asorati sifatida ko'pgina bemorlarda (12 % ga yaqin) to'piq deformatsiyasi rivojlanadi. Kasallikning og'ir ko'rinishlarida bo'g'imlar destruksiyasi va harakatsizligi (ankiloz) kelib chiqadi.

## Kasallik diagnostikasi

Reaktiv artritda qonda eritrotsitlar cho'kish tezligi oshadi, venoz qonda C-reaktiv oqsil va antinuclear omil aniqlanadi. Reaktiv artrit spetsifik marker bo'lib HLA 27 antigeni hisoblanadi. Reaktiv artritni revmatoid artritdan differentsiya qilish revmatolog tomonidan amalga oshiriladi. Ushbu kasallik aniqlanishi bilan birgalikda bemor urolog va venerology tekshiruvidan ham o'tadi.

PZR – tekshiruvida infeksiyon qo'zga'tuvchi va reaktiv artritga sabab bo'ladigan mikobni aniqlash mumkin. Ammo, bo'g'imdan olingan suyuqlikda infeksiya aniqlanmaydi, mana shu holat bacterial artritdan farqlashda yordam beradi. Kasallik diagnostikasida rentgenografiya tekshiruvini katta ahamiyat kasb etmaydi. Bo'g'im punksiyasi yoki artroskopiya o'tkazish talab etilmaydi.

## Reaktiv artritni davolash

Reaktiv artrit davosida asosan birlamchi infeksiyani bartaraf etishga qaratiladi. Kamida 4 haftagacaha davom etuvchi anitibiotik terapiya buyuriladi.

Bo'g'imlarda yallig'lanishga qarshi nosteroid yallig'lanishga qarshi vositalalar qo'llaniladi. Reaktiv artritning og'ir ko'rinishlarda gormonal terapiya qo'llaniladi. Kasallikning cho'zilgan shaklida basis yallig'lanishga qarshi preparatlardan foydalaniladi –sulfasalazin, metotreksat.

Bo'g'imlarga asos (stvol) hujayralarni yuborish zararlangan bo'g'im to'qimalarini tiklanishida,metabolizmni rag'batlash va yallig'lanishni to'xtatishga yaxshi samara beradi.

Xasatalikni davolashda fizioterapiya muolajalaridan samarali usul –fonoforez (gidrokortizon),sinusoidal-modullashgan tok,krioterpiya, LFK hisoblanadi. Yallig'lanish bartaraf etilgandan so'ng, to'qimalarni tiklashda davolovchi vannalar buyuriladi – dengiz tuzi, oltingugurt, loy terapiyasi.

## Kasallik oqibati va profilaktikasi

Reaktiv artrit kasalligi oqibati turlicha bo'lishi mumkin. 35 % bemorlarda kasallik butunlay davolanadi va kelajakda boshqa xuruj qilmaydi. Ayrim bemorlarda esa artrit, enterit va tizimli reaksiyalar rivojlanadi. 25 % insonlarda esa kasallik surunkali shakliga o'tadi va vaqti vaqti bilan xuruj qilib turadi. 5 % bemorlarda reaktiv artritning og'ir ko'rinishi kuzatiladi, bunday insonlarda bo'g'imlar destruksiyasi va funksiyasining buzilishi kelib chiqadi.

# Interdisciplinary Conference of Young Scholars in Social Sciences

## FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Uchqun o'g'li, B. S. (2021). BLOOD DISEASES IN SURKHANDARYA REGION, THEIR CAUSES AND PREVENTION. International Engineering Journal For Research & Development, 6(ISPCIEI), 2-2.
2. Abdullayevich, B. E., & Uchqun o'g'li, B. S. (2021). TRANSITIONAL FEATURES OF ACUTE HERPETIC STOMATITIS IN CHILDREN AND MODERN APPROACHES TO TREATMENT. World Bulletin of Public Health, 1(1), 1-3.
3. Uchqun o'g'li, B. S. Bulvar And Pseudobulbar Syndrome. International Journal on Integrated Education, 3(11), 19-22.
4. Ugli, B. S. U., & Bekchanovich, K. Y. (2020). CLASSIFICATION OF VITAMINS AND DISEASE SYNDROME. Science and Education, 1(1).
5. Madiyev Rustam Zoirovich, Boboyorov Sardor Uchqun o'g'li, & Abdullaeva Dilnoza Ergashevna. (2021). EFFECTIVENESS OF ENDOVIDEOLAPAROSCOPIC TECHNOLOGY IN THE TREATMENT AND EARLY PREVENTION OF INTESTINAL OBSTRUCTION IN CHILDREN. European Journal of Research Development and Sustainability, 2(7), 68-73. Retrieved from <https://www.scholarzest.com/index.php/ejrds/article/view/1067>
6. Sultonov, R. K., Sodiqova, Z. S., & o'g'li, B. S. U. (2021). Dynamics of Fat Cells of the Bronchial Tree Mucosa in Postnatal Ontogenesis. CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES, 2(4), 182-184. <https://doi.org/10.47494/cajmns.v2i4.271>
7. Доцент, Ш. Г. Ф. . к. м. н. . . , Доцент, С. Н. Р. . к. м. н. . . , н., Х. Л. Н. . к. м. . , доцент, д. к. м. н. . . , Дилмуродович, А. . , & Учқунўғли, Б. С. (2021). Материалыизучение Влияния Пищевой Добавки “Мелла Круассан”На Эмбриогез. "ONLINE - CONFERENCES" PLATFORM, 178–179. Retrieved from <http://papers.online-conferences.com/index.php/titfl/article/view/358>
8. Н. Р., С., Г. Ф., Ш., Дилмуродович, А. Д., & Учқун Ўғли, Б. С. (2021). Оценка Условий Труда По Показателям Тяжести И Напряженности Трудового Процесса Рабочих Станции Аэрации. "ONLINE - CONFERENCES" PLATFORM, 324–325. Retrieved from <http://papers.online-conferences.com/index.php/titfl/article/view/559>
9. GI Shaykhova, JB Khayitov, Achilov Dilshod Dilmurodovich, Boboyorov Sardor Uchqun o'g'li Journal of Ethics and Diversity in International Communication 1 (6), 109-111, 2021
10. ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОТНИКОВ ПРОИЗВОДСТВА КЕРАМИЧЕСКИХ ПЛИТОК НР Самигова, ГФ Шеркузиева, Дилшод Дилмуродович Ачилов, Сардор Учқун Ўғли Бобоёров Scientific progress 2 (6), 1586-1591, 2021
11. Dilmurodovich, A. D., Bahodirovich, G. Y., Dustqobilovich, A. K., & Uchqun o'g'li, B. S. (2021). Comparative Features of Breast Cancer in Patients with and Non-Suffering with Type 2 Diabetes Mellitus. European Journal of Life Safety and Stability (2660-9630), 12, 68-70. Retrieved from <http://ejlss.indexedresearch.org/index.php/ejlss/article/view/265>