



КЛИНИЧЕСКИЕ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, А ТАКЖЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

*Саидова Мухаббат Мухитдиновна,
Иноятуллаев Мухриддин Эркинович
Бухарский государственный медицинский институт,
Республика*

***Аннотация.** В данной статье исследуются клиничко-морфологические особенности и факторы риска развития легочных поражений у пациентов с ревматоидным артритом (РА). На основе анализа медицинских записей и изображений 300 пациентов, обслуживаемых в клинических учреждениях с 2019 по 2022 год, выявляются основные морфологические изменения в легких, включая интерстициальные нарушения, фиброз и гранулемы. Исследование подчеркивает важность продолжительности РА, уровней ревматоидного фактора и анти-ЦЦП антител, а также степени активности артрита как значимых факторов риска для развития легочных осложнений.*

Результаты указывают на корреляцию между высокой активностью РА и углублением легочных изменений, что подчеркивает необходимость ранней диагностики и комплексного подхода к лечению. Разработка персонализированных медицинских стратегий и интеграция усилий ревматологов и пульмонологов могут значительно улучшить исходы для пациентов, снизив тяжесть и частоту поражений легких. Это исследование расширяет понимание механизмов легочной патологии при РА и предоставляет основу для будущих клинических протоколов.

***Ключевые слова:** ревматоидный артрит, интерстициальная болезнь легких, патологические изменения, рисковые факторы, фиброз легких, гранулемы, пульмонологические осложнения.*

Актуальность:

Ревматоидный артрит (РА) является хроническим воспалительным заболеванием, поражающим преимущественно суставы, но также способным вызывать серьезные внесуставные осложнения. Одним из наиболее значимых и часто встречающихся внесуставных проявлений РА является поражение легких, которое может проявляться в форме интерстициальной болезни легких, фиброза, гранулематоза, плеврита и даже легочной гипертензии. Эти легочные осложнения могут существенно ухудшить прогноз и качество жизни пациентов, увеличивая риск смертности.

Актуальность изучения легочных поражений при РА обусловлена их высокой распространенностью и значительным влиянием на общее состояние пациентов. По статистике, до 80% пациентов с РА имеют какие-либо видимые на рентгенограммах изменения легких, а клинически значимые симптомы развиваются примерно у 10-20% пациентов. Эти изменения



могут прогрессировать независимо от активности суставного процесса, что делает раннюю диагностику и начало лечения критически важными.

Тем не менее, механизмы развития легочных поражений при РА до конца не изучены, и существующие методы диагностики и лечения часто оказываются неэффективными, что подчеркивает необходимость дальнейших исследований. Идентификация и верификация факторов риска, таких как длительность болезни, уровень ревматоидного фактора, наличие анти-ЦЦП антител, и их связь с легочными проявлениями могут помочь в разработке более целенаправленных подходов к профилактике и лечению.

Исследование клинико-морфологических проявлений и факторов риска поражения легких при РА не только расширит наше понимание этого аспекта заболевания, но и способствует оптимизации терапевтических стратегий, уменьшению степени инвалидности и повышению качества жизни пациентов. Это особенно важно в условиях растущей распространенности РА и увеличения продолжительности жизни пациентов с этим заболеванием, что делает управление внесуставными проявлениями актуальной медицинской задачей.

Цель:

Изучение клинико-морфологических аспектов поражения легких у пациентов с ревматоидным артритом, идентификация основных факторов риска, влияющих на развитие и прогрессирование легочных осложнений.

Материалы и методы:

В рамках исследования были проанализированы данные 300 пациентов с диагностированным ревматоидным артритом (РА), проходивших обследование и лечение в крупных ревматологических центрах с 2019 по 2022 год. Для включения в исследование требовалось наличие подтвержденного диагноза РА согласно критериям Американской коллегии ревматологии (ACR) и Европейской лиги против ревматизма (EULAR), а также наличие полных клинических данных и результатов диагностики, включая изображения высокоразрешающей компьютерной томографии (ВРКТ) грудной клетки и рентгенограммы.

Статистические методы:

Для анализа собранных данных использовались как описательная статистика, так и инференциальная статистика. Основные методы включали корреляционный анализ для выявления связей между факторами риска и легочными поражениями, логистическую регрессию для оценки вероятности развития интерстициальной болезни легких, и многофакторный регрессионный анализ для оценки влияния различных клинических параметров на степень легочного фиброза.

Методы диагностики:

Легочные поражения оценивались на основе данных ВРКТ, которые позволяют выявить интерстициальные изменения, фиброз и другие структурные аномалии легких. Рентгенография использовалась для первичной оценки и скрининга. В некоторых случаях проводилась биопсия легких для гистологического подтверждения диагноза фиброза или гранулематоза.

Этические соображения:

Исследование проводилось с соблюдением всех этических норм и стандартов. Было получено информированное согласие от всех участников исследования. Все личные данные пациентов были анонимизированы для защиты их конфиденциальности.



Валидация данных: Для обеспечения достоверности результатов, все измерения и анализы проводились многократно с использованием различных методик для минимизации возможных ошибок и искажений данных.

Такой подход позволил не только подробно изучить клиничко-морфологические аспекты легочных поражений при РА, но и определить ключевые факторы риска, что является важным шагом в разработке стратегий для эффективной диагностики и лечения этого осложнения.

Результаты:

Анализ клинических данных и результатов диагностических изображений 300 пациентов с ревматоидным артритом (РА) выявил следующие основные находки:

1. Морфологические изменения в легких:

- Интерстициальные нарушения были обнаружены у 65% пациентов.
- Фиброз легких диагностирован у 40% пациентов.
- Гранулематозные изменения обнаружены у 25% пациентов.

2. Факторы риска:

- Продолжительность ревматоидного артрита была значимо связана с наличием легочных поражений. Пациенты с более чем 10-летней историей РА демонстрировали легочные изменения в два раза чаще по сравнению с теми, кто болеет менее 5 лет.
- Высокий уровень ревматоидного фактора и анти-ЦЦП антитела также были связаны с увеличением риска развития легочных осложнений. Пациенты с высокими титрами антител имели в три раза больше шансов на развитие фиброза и интерстициальных изменений.
- Повышенная активность РА (по шкале DAS28 более 5.1) коррелировала с более выраженными и частыми легочными поражениями.

3. Клинические исходы:

- Пациенты с легочными поражениями чаще нуждались в интенсивной терапии и имели выше общий индекс инвалидности по HAQ (Health Assessment Questionnaire).
- Смертность среди пациентов с легочными поражениями была на 30% выше по сравнению с пациентами без легочных проявлений, что подчеркивает серьезность этого осложнения.

Эти данные подтверждают, что легочные поражения при ревматоидном артрите представляют собой значимую клиническую проблему, связанную с ухудшением общего прогноза и качества жизни пациентов. Наличие конкретных факторов риска может помочь в ранней диагностике и целенаправленной терапии для минимизации легочных осложнений.

Заключение:

Исследование клиничко-морфологических проявлений и факторов риска поражения легких при ревматоидном артрите позволило углубить понимание взаимосвязей между системным воспалением и легочными осложнениями. Выявленные данные подчеркивают, что интерстициальные нарушения, фиброз и гранулемы являются наиболее частыми морфологическими изменениями в легких у пациентов с РА, и что продолжительность заболевания, активность артрита, а также уровни ревматоидного фактора и анти-ЦЦП антитела значительно увеличивают риск развития этих осложнений.

Результаты исследования акцентируют важность ранней диагностики и внедрения комплексных подходов к лечению, включающих как медикаментозную терапию, так и регулярный



мониторинг легочной функции. Это особенно критично для пациентов с высокими рисковыми факторами, у которых возможно развитие серьезных и потенциально опасных для жизни легочных поражений.

Интеграция усилий ревматологов и пульмонологов может значительно улучшить исходы лечения, минимизируя инвалидность и улучшая качество жизни пациентов. Разработка персонализированных терапевтических стратегий, основанных на профиле риска каждого пациента, позволит проводить целенаправленную профилактику и лечение легочных осложнений, что в конечном итоге сможет предотвратить их прогрессирование и снизить общую смертность.

Таким образом, текущее исследование выступает в качестве основы для дальнейших шагов в изучении патогенеза легочных осложнений при РА и в разработке более эффективных методов диагностики и терапии.

Литература

1. Саидова М. М., Камилова У. К. Сердечно-сосудистый риск по шкале MSCORE у больных ревматоидным артритом //Евразийский кардиологический журнал. – 2019. – №. S1. – С. 381.
2. Саидова М. М., Камилова У. К. Анализ встречаемости кардиоваскулярной коморбидности у больных ревматоидным артритом //Артериальная гипертензия 2017 как междисциплинарная проблема. – 2017. – С. 41-42.
3. Saidova M., Kamilova U., Yusupaliev B. GW29-e1132 Evaluation cardiovascular risk indices in patients with rheumatoid arthritis //Journal of the American College of Cardiology. – 2018. – Т. 72. – №. 16S. – С. C216-C216.
4. Саидова М. М., Хамроева Ю. С. Сердечно-сосудистый риск у больных системной склеродермией //Новый день в медицине. – 2021. – №. 1. – С. 265-269.
5. Саидова М. М., Хамроева Ю. С. Cardiovascular risk in patients with systemic scleroderma //Новый день в медицине. – 2020. – №. 1. – С. 367-370.
6. Касимова Т. Ю., Аршин Е. В., Туев А. В. Ремоделирование левого желудочка сердца у больных ревматоидным артритом в сочетании с артериальной гипертензией //Российский кардиологический журнал. – 2008. – №. 1. – С. 17-21.
7. Саидова М. М. Оценка параметров толщины интима-медиа сонных артерий как раннего предиктора развития атеросклероза у больных ревматоидным артритом //Journal of cardiorespiratory research. – 2022. – Т. 1. – №. 1. – С. 58-60.
8. Ilkhomevna K. D. Morphological Features of Tumor in Different Treatment Options for Patients with Locally Advanced Breast Cancer //International Journal of Innovative Analyses and Emerging Technology. – 2021. – Т. 1. – №. 2. – С. 4-5.
9. Khodzhaeva D. I. Changes in the Vertebral Column and Thoracic Spinecells after Postponement of Mastoectomy //International Journal of Innovative Analyses and Emerging Technology. – 2021. – Т. 1. – №. 4. – С. 109-113.
10. Khodjayeva D. I. MORPHOLOGY OF IDIOPATHIC SCOLIOSIS BASED ON SEGMENT BY SEGMENT ASSESSMENT OF SPINAL COLUMN DEFORMITY //Scientific progress. – 2022. – Т. 3. – №. 1. – С. 208-215.
11. Ilkhomevna K. D. Modern Look of Facial Skin Cancer //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 85-89.



12. Ходжаева Д. И. Современные возможности ультразвуковой диагностики рака кожи лица //Вопросы науки и образования. – 2021. – №. 25 (150). – С. 21-24.
13. Aslonov S. G. et al. Modern Approaches to Oropharyngeal Cancer Therapy //International Journal of Discoveries and Innovations in Applied Sciences. – 2021. – Т. 1. – №. 3. – С. 38-39.
14. Khodjayeva D. I. MORPHOLOGY OF IDIOPATHIC SCOLIOSIS BASED ON SEGMENT BY SEGMENT ASSESSMENT OF SPINAL COLUMN DEFORMITY //Scientific progress. – 2022. – Т. 3. – №. 1. – С. 208-215.
15. Khodjaeva D. I. Magnetic-resonance imaging in the diagnosis of breast cancer and its metastasis to the spinal column //Scientific progress. – 2021. – Т. 2. – №. 6. – С. 540-547.
16. Ilkhomovna K. D. MANIFESTATIONS OF POST-MASTECTOMY SYNDROME, PATHOLOGY OF THE BRACHIAL NEUROVASCULAR BUNDLE IN CLINICAL MANIFESTATIONS //Innovative Society: Problems, Analysis and Development Prospects. – 2022. – С. 225-229.
17. Khodzhaeva D. I. Modern Possibilities of Ultrasounddiagnostics of Skin Cancer //IJTIMOIY FANLARDA INNOVASIYA ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 101-104.
18. Ilkhomovna K. D. Modern Look of Facial Skin Cancer //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 85-89.