



SHIFOXONA SHAROITIDAGI ANKILOZLOVCHI SPONDILOARTRITNING KLINIK VA EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI

M. X. Donabaeva

Toshkent tibbiyot akademiyasi 4-kurs talabasi

N. X. Xudayberganova

*Ilmiy raxbar, Toshkent tibbiyot akademiyasi 2-son ichki
kasalliklar propedevtikasi kafedrasida katta o'qituvchisi*

Nurmetov X. T.

*TTA 2-son ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrasida katta
o'qituvchisi, t.f.n*

Tadqiqot maqsadi. Toshkent tibbiyot akademiyasi 3 - klinikasida ankiлоzlovchi spondiloartrit tashxisi bilan ro'yhatdan o'tgan bemorlarda kasallikning klinik va epidemiologik xususiyatlarini o'rganish.

Material va tadqiqot usullari. Toshkent tibbiyot akademiyasi 3 – klinikasida ankiлоzlovchi spondiloartrit bilan statsionar tarzda davolanayotgan 160 nafar bemorning kasallik tarixi tahlil qilib, retrospektiv tekshiruvlar o'tkazish. Davolanishning statsionar bosqichida ankiлоzlovchi spondiloartrit tashxisoti ankiлоzlovchi spondiloartrit bilan og'rigan bemorlarni tashxislash va davolash bo'yicha tavsiyalar mavjud milliy mezonlarga muvofiq belgilanadi. Rejalashtirilgan tadqiqot doirasida anamnezning xususiyatlarini, xavf omillarini va tegishli sharoitlarni retrospektiv baholash uchun savollardan iborat bo'lgan yagona namunadagi bemor kartasi to'ldirildi [1,2,3,4].

Tadqiqot natijalarini statistik tahlil qilish usullari. MEDIOSTAT statik dasturlar paketi yordamida amalga oshiriladi. Variatsion statistikaning standart usullari qo'llaniladi: o'rtacha qiymatni hisoblash, standart og'ish ($M \pm m$), Talaba testi ($p < 0,05$).

Tadqiqot natijalari. Bemorlarning o'rtacha yoshi $35,7 \pm 12$ yoshni tashkil etdi. Ulardan 97,5% ($n=156$) erkaklar, 2,5% ($n=4$) ayollar. Tadqiqotga kiritilgan bemorlarning 41,9% ($n=67$) I guruh nogironlari, 7,5% ($n=12$) II guruh nogironlari, 26,87% ($n=43$) ishsiz, 15% ($n=24$) ish bilan ta'minlangan, 9,4% ($n=15$) holati no'malum edi. Bemorlarning 100% ($n=161$) da umumiy qon tahlili va EChT o'rtacha $25 \pm 0,7$, EKG – 99,4% ($n=159$), UTT – 93,1% ($n=149$), rentgenografiya – 96,9% ($n=155$), va MRT – 4,3% ($n=7$) o'tkazildi. Ma'lum bo'lishicha, markaziy shakldagi AS bilan kasallanish 82,5% ($n=132$), periferik shakli 11,9% ($n=19$), rizomiyelik shakli 3,1% ($n=5$) va Skandinaviya shakli 2,5% ($n=4$). 86,25% ($n=138$) bemorlarda AS asoratlari aniqlangan: IFJ III 10% ($n=16$), IFJ II da 71,25% ($n=114$), IFJ I 5% ($n=8$), AS ning asoratlanmagan variantlari 13,75% ($n=22$) hollarda qayd etilgan. AS 64,4% ($n=103$) hollarda surunkali xolesistit fonida, 17,5% ($n=28$) surunkali piyelonefrit fonida aniqlangan. I bosqich anemiyasi 42,5% ($n=68$) va II bosqich anemiyasi 6,25% ($n=10$) ni tashkil etdi. Shu bilan birga, gemoglobinning o'rtacha indeksi $112 \pm 7,07$, rang ko'rsatkichi $0,8 \pm 0,07$ ni tashkil etdi (3-rasm). EKG tahlili shuni ko'rsatdiki sinus taxikardiya 22% ($n=35$), sinus bradikardiya 1,9% ($n=3$), sinus aritmiya 17,5% ($n=28$), shu jumladan ekstrasistoliya 1,3% ($n=2$), I bosqich AV blokada 1,9% ($n=3$), Giss tutami oyoqchalari blokadasida 8,1% ($n=13$), qisqa QT sindromi 3,1% ($n=5$) va chap qorincha gipertrofiyasi 16,9% ($n=27$) bemorlarda aniqlandi. Ichki organlari



ultratovush tashxisoti tahlillari shuni ko'rsatdiki: 33,1% (n=55) hollarda gepatomegaliya, 73,1% (n=117) hollarda surunkali, 2,5% (n=4) da toshli xolesistit, shu jumladan surunkali nefrit belgilari 17,5% (n=28) va 5,6% (n=9) bemorlarda buyrakning mayda zararlanishi holatlari aniqlandi. Rentgen tahlillari shuni ko'rsatadiki, bemorlarning 95% (n=152) ikki tomonlama sakroiliit, 53,1% (n=85) umurtqalar aro spondiloartrit, 11,25% (n=18) koksartroz, 4,3% (n=7) skolioz bilan kasallangan va 2,5% (n=4) bemorlarda endoprotez bor.

Muhokama: Retrospektiv tadqiqotlarga asoslanib, bemorlarning o'rtacha yoshi 35,7 yosh, tibbiy adabiyot ma'lumotlariga qaraganda 5-6 yosh kichik ekanligi aniqlandi. Bemorlarning nogironligi Yevropa va Rossiyadagi o'rtacha statistik ma'lumotlardan yuqori (nogironlarning 55,4%). Bu ko'rsatkich, bir tomondan, kech tashxis qo'yish, boshqa tomondan, bemorlarni kech yuborish (shuningdek, tibbiy xizmatlar sifati) bilan bog'liq bo'lishi mumkin. AS shakllarining paydo bo'lishi adabiy ma'lumotlardan ko'p farq qilmadi. Asorat darajasi adabiyot ma'lumotlariga nisbatan yuqoriroq edi; bemorlarning deyarli 90% asorat bor edi. Kasallikning shaklidan qat'iy nazar, barcha bemorlarda birga keladigan patologiyalar aniqlandi. Bemorlarning 48,75 foizida turli darajadagi anemiya aniqlangan. Yurak-qon tomir tizimidan 55,8% yurakning turli ritm buzulish turlari bilan kasallangan. Ichki organlarning ultratovush tekshiruvini bemorlarning 38 foizida gepatomegaliya, 75,6 foizida o't yo'llari kasalliklari, shu jumladan bemorlarning 2,5 foizida o't tosh kasalligi mavjudligini ko'rsatdi. Bemorlarning 33,6 foizida buyraklardagi o'zgarishlar kuzatilgan.

Xulosa: Haqiqiy amaliyotda AS tashxisi odatda kasallikning boshlanish davridan keyinroq qo'yiladi, bu ko'p jihatdan tibbiyotning boshqa sohalari mutaxassislari uning klinik ko'rinishini bilmasliklari bilan bog'liq. AS bilan og'rigan bemorlarning tekshirilgan guruhi nisbatan yuqori faollik va aniq funksional buzilishlar bilan tavsiflanadi, bu birinchi navbatda bemorni tanlashning o'ziga xos xususiyatlari bilan bog'liq.

Adabiyotlar:

1. Талипов, Р. М., Нурметов, Х. Т., Худайберганава, Н. Х. (2022). Достижение приверженности пациентов к выполнению врачебных назначений (Doctoral dissertation).
2. Nurmetov, Kh. T., Markfkhonov, Kh. M., Talipov, R. M. (2023). Clinical and Epidemiological Features of Ankylosing Spondylitis in a Hospital Condition.
3. Talipov, R. M., Tulabaeva, G. M., Sagatova, Kh. M., Nurmetov, Kh. T., Khudayberganova, N. Kh. (2021). Peculiarities of comorbidity in elderly patients with myocardial infarction. *Узбекский медицинский журнал*, 2(3).
4. Khudayberganova, N. Kh., Azimova, M. M., Talipov, R. M. (2023). Formation of Iron Deficiency Anemia in Children with Chronic Gastroduodenitis of Helicobacteriosis Etiology.