

## REVMATOLOGIK KASALLIKLARDA BO'G'IM SINDROMI

Ubaydullayev Abbosxo'ja Xikmatilla o'g'li

Suyunova Manzura Boymurotovna

Xamrayeva Gulchexra Mamadullayevna

Shonazarova Dilnoza Shuxratovna

TTA termiz filial ichki kasalliklar kafedrasida assistant

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7338234>

**Annotatsiya.** Bizning mamlakatda jarayonning klinik-anatomik tavsifini, kechishini, faollik darajasini, artritning rengenologik bosqichini va bemorning funksional qobiliyatini hisobga oluvchi ishchi dastur (1980 yilda revmatologlar jamiyatining plenumida qabul kilingan) qo'llaniladi. Ushbu maqolada revmatologik kasalliklarda bog'im sindromi haqida ma'lumot berilgan.

**Kalit so'zlar:** artrit, simptom, sindrom, revmatolog, artroz, revmatoid artrit, revmatizm.

## СУСТАВНЫЙ СИНДРОМ ПРИ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

**Аннотация.** В нашей стране используется рабочая программа (принята в 1980 г. пленумом общества ревматологов), учитывающая клинико-анатомическое описание процесса, его течение, уровень активности, рентгенологическую стадию артрита и функциональную способность пациента. В данной статье представлена информация о связочном синдроме при ревматологических заболеваниях.

**Ключевые слова:** артрит, симптом, синдром, ревматолог, артроз, ревматоидный артрит, ревматизм.

## JOINT SYNDROME IN RHEUMATOLOGICAL DISEASES

**Abstract.** In our country, a working program is used (adopted in 1980 by the plenum of the society of rheumatologists), which takes into account the clinical and anatomical description of the process, its course, activity level, radiological stage of arthritis, and the functional ability of the patient. This article provides information about the ligamentous syndrome in rheumatological diseases.

**Keywords:** arthritis, symptom, syndrome, rheumatologist, arthrosis, rheumatoid arthritis, rheumatism.

**Kirish qismi:** Bo'g'im og'rishi bo'g'imlar atrofidagi boshqa a'zolar yoki ularning tarkibiga kiruvchi elementlar bilan bog'liq patologiyalar natijasida ham bo'lishi mumkin. Chin bo'g'imlardagi og'riq (artralgia) bo'g'im yallig'lanishi bilan bog'liq bo'lishi yoki bo'lmasligi ham mumkin. Bo'g'imlar yallig'langanda eng avvalo yuzaga keladigan simptom bu og'riqdir. Bundan tashqari mahalliy qizarish, shish, mahalliy terida haroratning yuqori bo'lishi ham qo'shiladi. Artrit markaziy yoki kichik periferik bo'g'imlarda ham uzatiladi. Og'riq harakatlanish bilan yuzaga chiqishi yoki harakatga bog'liq bo'lmasligi mumkin. Tasnifda xastalikning 4 klinik turi ifodalangan: I – asosan bo'g'im shakli- poli-oligo yoki monoartrit ko'rinishida; II – bo'g'im-visserial shakli; III – revmatoid artritning boshqa yoyilgan kasalliklar yoki bo'g'im kasalliklari bilan birga kelishi; IV – yuvenil revmatoid artriti. Patologik jarayonning rivojlanish sur'atiga ko'ra revmatoid artritining asta-sekin, tez va juda kam zo'rayadigan (xavfsiz) hillarini ajratish mumkin. Tasnifda konda va sinovial suyuklikda RO mavjudligi yoki yo'qligiga qarab (Vaa-lar-Rouza reaksiyasi va lateks-test yordamida aniqlanadi) bemorning seropozitiv yoki seronegativligi to'rrisida bo'lim ajratilgan. Klinik va laboratoriya

belgilariga qarab revmatoid artriting uchta faollik darajasi aniqlanadi: I -minimal, II – o`rta, III – yuqori darajasi.

**Asosiy qism :** Turli etiologiyali shuningdek, tizimli yoki mahalliy xususiyatga ega bo`lgan harakat-tayanch apparati kasalliklari aksariyat hollarda turg`un yoki o`tib ketuvchi bo`g`im sindromi bilan kechadi. Bo`g`im sindromiga sabab bo`luvchi revmatik kasalliklar juda kam holatlarda o`limning asosiy sababi bo`ladi. Lekin ularning aksariyati ichki a`zolari zararlanishi bilan kechib, bemorning ish qobiliyatini yo`qolishiga, nogiron bo`lib qolishiga va umrini qisqarishiga olib keladi. Ushbu guruh kasalliklar turli yosh, jins va irqdagi aholi orasida 20-45% hollarda uchraydi (1-jadval) va bemorlarning 6-10 % nogiron bo`lib qoladi. Aksariyat bemorlar birinchi bor, bo`g`imlarda mahalliy yoki tarqalgan og`riqlar bilan UAV ga murojaat qiladilar. Bo`g`im sindromi to`g`ridan-to`g`ri bo`g`im va (yoki) bo`g`im oldi to`qimasi kasalliklari bilan bog`liq bo`lishi, ayrim hollarda esa ruhiy xususiyatga ega bo`lishi mumkin. Bunday hollarda to`g`ri tashhis qo`yish uchun UAV og`riq xarakteri, paydo bo`lish vaqti, sababi, davomiyligini aniqlashi hamda ushbu o`zgarishlar bilan kechishi mumkin bo`lgan kasalliklar va ularning asosiy belgilarini bilishi lozim.

Yoshi, yil	Kasalliklar			
	Ayollarda		Eraklarda	
	Yallig`lanishsiz	Yallig`lanishli	Yallig`lanishsiz	Yallig`lanishli
8-34	Jarohat/zo`riqish Belda og`riqlar.	Gonokokkli artrit Tizimli qizil volchanka	Jarohat/zo`riqish Belda og`riqlar.	Spondiloartropatiyalar Gonokokkli artrit Podagra
5-65	Osteoporoz (menopauzadan keyin) Beldagi og`riqlar Jarohat/zo`riqish Fibromialgiya Tunnel sindromi Osteoartroz Reyno fenomeni	Bursit Revmatoidli artrit Differensiyalanmagan seronegotiv poliartrit	Jarohat/zo`riqish Belda og`riqlar Osteoartroz Tunnel sindromi	Bursit Podagra Spondiloartropatiyalar Differensiyalanmagan seronegotiv poliartrit

Yoshlarda bo`g`im sindromi ko`p hollarda yomon oqibatlariga olib keluvchi og`ir patologik jarayonlarning, ya`ni immun o`zgarishlar va tizimli kasalliklarning bir ko`rinishi sifatida namoyon bo`lsa, katta yoshdagi bemorlarda bo`g`im va tog`ay to`qimalaridagi distrofik o`zgarishlardan dalolat beradi. Shuning uchun shifokor e`tiborini faqat zararlangan bo`g`imni davolashga qaratmasdan, chuqur taqqoslama tashhis o`tkazishi va bemordagi og`riq sindromini baholashda mas`uliyat bilan yondoshishi kerak. Bo`g`im sindromi bilan kechuvchi keng tarqalgan kasalliklar va ularni tashhish uchun lozim bo`lgan laborator–asbobiy tekshirishlarni bilish, o`z vaqtida tashhis qo`yish va patogenetik davolash olib borishga, ehtiyoj bo`lganda, bemorlarni ixtisoslashtirilgan davolash muassasalariga (revmatologiya, onkologiya, urologiya, ortopediya va boshqalar) yuborishga yordam beradi.

Bo'g'imdagi og'riqlar – tayanch-harakat tizimining birlamchi va ikkilamchi zararlanishida kuzatiladigan patologik simptomlardan biri bo'lib, 100 dan ortiq turli kasalliklarda uchraydi. Ularni paydo bo'lishi bevosita bo'g'im hosil qiluvchi tuzilmalar (sinovial qobiq, bo'g'im suyaklari, boylamlar) va preartikulyar to'qimada joylashgan nerv oxirlarini ta'sirlanishi bilan bog'liq. Faqat bo'g'im tog'ayida nerv tolalari va tomirlar yo'q va uni chegaralangan zararlanishi og'riq bilan kechmaydi. Bo'g'imdagi og'riqlarni yuzaga keltiruvchi sabablaridan biri artrozlardir. U barcha bo'g'im kasalliklarining 80 % ni tashkil etadi. Ular tog'aydagi degenerativ o'zgarishlar bilan boshlanib, qisqa vaqt ichida uning ostida yotuvchi suyaklarni, bo'g'im qobig'ini, hatto sinovial o'ram va mushaklarni qamrab oladi.

Bo'g'imlarni yallig'lanishi - artritlar tarqalishi bo'yicha ikkinchi o'rinda turuvchi og'riq sindromi bilan kechadigan kasalliklar guruhi xisoblanadi. Odatda ular asosida bo'g'im bo'shlig'i va sinovial qobig'da (sinovit) joylashgan patologik jarayon yotadi. Bo'g'imda aniqlanadigan shishlar nafaqat sinovit tufayli, balki sinovial qobiqni va bo'g'im atrofidagi yumshoq to'qimalarni yallig'lanishi sababli xam yuzaga keladi. Artritlar infeksiyon, autoimmun yallig'lanishlar, modda almashinuvining buzilishi, jarohat tufayli paydo bo'lsa, ayrim hollarda uning sababini aniqlash imkoni bo'lmaydi.

Bo'g'imdagi patologik jarayon boshqa a'zo va tizimlarning revmatik bo'lmagan kasalliklari natijasida ham yuzaga kelishi mumkin. Bunda bo'g'im sindromi artralgiya va artritlar ko'rinishida kechadi. U biriktiruvchi to'qimani tizimli zararlanishi, modda almashinuvini va vegetativ nerv tizimining gormonal holatini buzilishi, toksik, allergik, toksiko - allergik mexanizmlar ta'sirida bo'g'im to'qimasi sezuvchanligini jiddiy o'zgarishi oqibatida rivojlanadi. Ularning joylashishi turlicha bo'lib, asosiy kasallikka bog'liq holda o'ziga xos belgilarga ega bo'ladi. Ular to'g'risida keyinroq alohida to'xtalib o'tamiz.

Quyida bo'g'im sindromi bilan kechuvchi amaliyotda tez-tez uchrab turadigan kasalliklar klassifikatsiyasi keltirilgan.

1. Revmatizm (revmatik lixoradka).
2. Biriktiruvchi to'qimaning tizimli kasalliklari (tizimliqizil volchanka (TQV), tizimli sklerodermiya (SSD), Shegren kasalligi, dermatomiozit (DM), diffuz fatsiit, biriktiruvchi to'qimani aralash kasalliklari, revmatik polimialgiya va boshqalar).
3. Tizimli vaskulitlar (tugunchali pereaarteriit, gemorragik vaskulit, Vegener granulomatozi va boshqalar).
4. Revmatoid artrit (RA)( poliartrit, RA tizimli shikastlanish bilan, Felti sindromi).
5. Yuvinil artrit (yuvencil RA, Still sindromi, surunkali yuvencil artrit).
6. Bexterev kasalligi.
7. Spondiloartrit bilan birga kechuvchi artritlar (psoriatik artrit, Reyter kasalligi, ichakni nospetsifik kasalligida (NYAK, Kron kasalligi) kuzatiladigan artritlar).
8. Infeksiyaga bog'liq artritlar.

Yuqoridagi klassifikatsiyadan ko'rinadiki, bo'g'im sindromi bilan kechuvchi kasalliklar juda ko'p va uni yana kengaytirish mumkin. Amaliyotda keng tarqalgan ushbu sindrom bilan murojaat qilgan bemorga to'g'ri tashhis qo'yish, davolash va zaruriyat bo'lganda, tegishli mutaxassislariga yo'llanma berish uchun birlamchi tizimda ishlayotgan UAVdan chuqur bilim va tajriba talab etiladi.

Shifokorlar uchun diartrozlar, ya'ni bir-biridan to'liq gialinli tog'ay bilan ajratilgan, yuzasi fibroz kapsula bilan o'ralgan bo'g'imlar ahamiyatli hisoblanadi. Bo'g'im kapsulasi tashqi

(fibrozli) va ichki (sinovial) qavatlardan iborat. Fibroz qavat kollagen boylamlaridan tashkil topgan bo'lib, sinovial qobiq bilan uzviy bog'langan. U bo'g'imni tashqi muhit ta'siridan ximoya qiladi. Sinovial qobiq to'g'ridan-to'g'ri bo'g'im bo'shlig'i bilan bog'liq bo'lib, qon tomirlari, limfa kapillyarlari va nerv tolalariga boy. U tarkibida qon plazmasidagi barcha elementlari mavjud bo'lgan suyuqlik ishlab chiqaradi. Bu suyuqlik diffuziya yo'li bilan bo'g'imning tog'ay qismini oziqlantiradi va uning yuzasi ishqalanishini kamaytiradi hamda keraksiz moddalarni olib chiqadi.

Bo'g'im sindromi bir nechta simptom va sindromlarni birga kelishi bilan namoyon bo'ladi. *Bo'g'imdagi og'riq* ushbu guruh kasalliklarida birinchi va ko'p uchraydigan simptomdir. U to'g'ridan-to'g'ri bo'g'im va uning atrofidagi to'qimalarda kechayotgan jarayonlar bilan bog'liq yoki psixogen bo'lishi mumkin. Tashhis qo'yishda og'riqni davomiyligi, paydo bo'lish vaqti, xarakteri, nima bilan bog'liqligi va qaysi simptomlar bilan birga kelishi ahamiyatlidir. *Bo'g'imdagi shish* uning kasalliklarida kuzatiladigan ikkinchi asosiy simptom bo'lib, u sinovial qobiq va bo'g'im atrofidagi yumshoq to'qimaning yallig'lanishi yoki bo'g'im bo'shlig'ida suyuqlik yig'ilishi tufayli yuzaga keladi. SHish, surunkali artritlarda sinovial qobiq va bo'g'im atrofidagi yumshoq to'qima gipertrofiyasi, periartikulyar to'qimadagi fibroz-sklerotik jarayon bo'lib, bo'g'im shakli o'zgarishiga, ya'ni *defiguratsiyasiga* olib keladi. Suyak oxirlarini destruksiyasi, ularni bir-biri bilan o'sib ketishi, ankilozlar, yarim chiqishlar rivojlanishi hamda bo'g'im oldi mushak va biriktiruvchi to'qimalar shikastlanishi hisobiga bo'g'im shaklini turg'un o'zgarishi, ya'ni *bo'g'imlar deformatsiyasi* rivojlanadi. Bo'g'im va uning atrofidagi to'qima yallig'lanishi shu soxadagi teri qoplami *giperemiyasi* va mahalliy *gipertermiya* (haroratni ko'tarilishi) bilan birga kechadi. Patologik jarayon kechayotgan *bo'g'imda harakatni chegaralanishi* bo'g'im sindromining asosiy tarkibiy qismlaridan biri hisoblanadi. Bo'g'im sindromi revmatik kasalliklarda bitta (monoartrit), ikkita (oligoartrit) va ko'plab (poliartrit) ko'rinishida, o'tkir (3 oygacha), o'tkir osti (3-6 oygacha), cho'zilgan (9 oygacha) va surunkali (9 oydan ko'p) kechishi mumkin.

**Xulosa:** Xulosa qilib shuni aytishimiz mumkinki ,Revmatik kasalliklarni tashhishlashda yuqorida sanab o'tilgan bo'g'im sindromiga xos belgilar bilan bir qatorda, teri – mushak tizimi va ichki a'zolarni shikastlanish darajasini aniqlash muhim ahamiyatga ega. Quyida biz UAV faoliyatida ko'p uchraydigan va bo'g'im sindromi bilan kechadigan kasalliklarga to'xtalib o'tamiz.

## REFERENCES

1. Окорочков. А.Н., Диагностика и лечение болезней внутренних органов. Москва 2009 г.
2. Струтынский А.В., Баранов А.П., Ройтберг Г.Е., Гапоненков Ю.П. Основы Семиотики внутренних органов. Москва, МЕДпресс-информ., 2013 г. 304 С, Учебное пособие.
3. Рябов С.И. Внутренние болезни Том 1. Санкт-Петербург.: СпецЛит., 2015, 783 С. Учебник
4. Рябов С.И. Внутренние болезни Том 2. Санкт-Петербург.: СпецЛит., 2015, 575 С. Учебник
5. Скотт Стерн, Адам Сайфу, Дайн Олткорн. От симптома к диагнозу, Москва Геотар-Медиа, 2008. 816 С. Руководство для врачей.