



## YUVENIL IDIOPATIK ARTRITNING KLINIK XUSUSIYATLARI

*Iskanova Gulshan Xoldorovna*

**Mavzuning dolzarbligi:** Yuvenil idiopatik artrit - bolalik davridagi yallig'lanishli revmatik kasalliklar orasida eng keng tarqalgan patologiya. Hozirgi vaqtda yuvenil idiopatik artritni turli xil etiopatogenez va immunogenetik kelib chiqishi, turli xil nozologik bog'liqlik va noaniq prognozli surunkali qo'shma kasalliklarning geterojen guruhini birlashtiruvchi umumiy tushuncha sifatida ko'rib chiqish kerak. Yuvenil idiopatik artritni aniqlash uchun boshqa ma'lum nozologik guruhlarining kasalliklarini istisno qilish kerak. Yuvenil idiopatik artritning terminologik "soyaboni" ostida bugungi kunda ham yuvenil revmatoid artriti mustaqil nozologik shakl sifatida, va yuvenil surunkali artrit artritning nozologik bog'liqligini aniq tekshirish mumkin bo'lmagan bosqichda bo'g'imlarning kasalligi sifatida qaraladi. Jahon pediatriya revmatologiya amaliyotida ILAR 2001 qo'mitasining qarori bilan uning o'rniga boshqa belgi qabul qilindi - avvalgilariga o'xshash yuvenil idiopatik artrit, ammo bu atama ICD10 da yo'qligi va istisno qilinganligi sababli muvaffaqiyatli deb hisoblanmaydi. Ushbu xalqaro terminologik belgining joriy etilishi turli mamlakatlar olimlari o'rtasida ilmiy ma'lumotlar almashinuvini soddalashtirganiga qaramay, tadqiqot natijalarini, ayniqsa, uzoq muddatli kuzatuvlar bilan bog'liq retrospektiv natijalarni sharhlash ancha qiyinlashdi. Bundan tashqari, YuIAning umumiy tasnifini yaratish mohiyatan turli xil kasalliklarni bir guruhga birlashtirishga olib keldi, garchi ularni bir-biridan ajratishga yordam beradigan ba'zi belgilarni ajratib ko'rsatish mantiqiy bo'lar edi.

YuRA va YuSA uchun hozirda mavjud tasniflash mezonlarining mavjudligi ham vaziyatni osonlashtirmaydi, chunki bolalar revmatologiyasida YuIAning ushbu ikki turini tashxislashda aniq mezon farqi mavjud emas. (Salugina S.O.,2009).

Shuni ta'kidlash kerakki, turli tasniflash mezonlari mavjud bo'lganda, YuIA diagnostik mezonlarining faqat bitta varianti mavjud, shu jumladan ushbu kasallikni erta tashxislash uchun Rossiya va Evropaning bir qator ilmiy markazlari tomonidan AV rahbarligida ishlab chiqilgan. Ular klinik laboratoriya, rentgenologik va morfologik xususiyatlarni o'z ichiga oladi va bir necha o'n yillar davomida pediatrik revmatologlar tomonidan qo'llanilgan. Yuvenil idiopatik artrit surunkali progressiv kurs bilan tavsiflanadi, ko'pincha nogironlikka olib keladi, bu butun bolaning hayotiga, uning sog'lig'iga, oilada va sog'lom tengdoshlar orasida moslashishiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi (Rasm 1.).



(A.A.Yakovleva, 2011 yil; A.V.Dolgoplova, 2013 yil; I.E.Shaxbazyan, 2016 yil; N.N.Kuzmina, I.M.Vorontsov, 2001; E.I. Alekseeva, 2007; E.J. Brewer, 2012; J.T.Cassidy, 2005). Shu munosabat bilan shifokorlarning asosiy vazifalari kasallikni nazorat qilish, remissiyaga erishish, asoratlarni oldini olish, kasallikning eng yaxshi natijasini va qulay hayot va ijtimoiy prognozni ta'minlashdan iborat. Ammo, agar kasallikning boshlanishidan to uning natijalariga qadar, ayniqsa bolalarda, umuman olganda, bu muammolarni hal qilish qiyin. Patologik jarayon qanday davom etishini, kasallikning mumkin bo'lgan variantlari va uzoq muddatli oqibatlarini bilish bemorlarni boshqarishning eng to'g'ri taktikasini tanlashga yordam beradi.

Kasallikning dastlabki bosqichlarida bu muammolarni hal qilish ayniqsa bolalik davrida dolzarb bo'lib tuyuladi. Axir, uning kelajakdagi hayoti har bir bolada kasallikning istiqbollari qanchalik to'g'ri aniqlashimiz mumkinligiga bog'liq. Bolaning rivojlanishining ma'lum bosqichlari (o'sish, organlar va tizimlarning shakllanishi, balog'at yoshi), boshlang'ich yoshi va boshqa omillar kasallikning kechishi, uning natijalari va prognozida inkor etilmaydigan iz qoldiradi. Kasallikning birinchi belgilari paydo bo'lishidan boshlab qanday rivojlanishini bilish, erta tashxis qo'yish, prognozni yomonlashtiradigan ayrim xavf omillarini tushunish, adekvat davolashni o'z vaqtida qo'llash remissiya yoki tiklanishga erishish uchun kalit bo'lishi mumkin.

So'nggi yillarda kattalardagi erta artrit muammosiga intensiv ravishda tadqiqotlar olib borildi, ammo bolalarda bu muammoga qiziqish ortib bormoqda. Maqsadlari bolalik davrida erta artritni o'rganish bo'lgan ishlar oz miqdorda mavjud. Xorijiy va mahalliy mualliflarning nashrlari kam. Kasallikning dastlabki bosqichlarida simptomlarning o'xshashligi har qanday maxsus klinik belgilar yoki laboratoriya belgilarini izlashga harakat qiladi, bu kasallikning boshlanishida uning keyingi rivojlanishi qaysi yo'lni bosib o'tishini taklif qilishga imkon beradi. Masalan, boshlanishida aniqlangan turli xil YuIA turlari uchun noqulay prognozning prognozlarini aniqlashga urinishlar olib borilmoqda.

(E.I.Alekseeva 2007, N.Ruperto et al. 2002, B.A. Gare et al. 2005, J.Van Der Net et al.2006, C.Modesto et al. 2001, Van Rossum et al. 2003, K.Oen et al. 2003). Kasallikning dastlabki bosqichlarida davolanishning savollari va taktikasi hal qilinmagan.

YuIA boshlanishining klinik va immunologik kontseptsiyasiga asoslanib, keyingi yillarda kasallikning rivojlanishi va uni tan olishda muhim rol o'ynaydigan bir qator laboratoriya (asosan immunologik) markerlari muhokama qilindi. Shunday qilib, YuIAda ACCP ning ahamiyatini aniqlash qiziqarli deb hisoblanishi mumkin,



chunki kattalarda bu antitanalar, adabiyot ma'lumotlari va amaliy tajribada ko'rsatilgandek, RA ning juda muhim diagnostik belgilari va eroziv jarayonning shakllanishining prognostik belgisidir.



Rasm.1.

Bu muhim ahamiyatga ega, chunki, masalan, RF bolalarda o'ziga xos diagnostik ahamiyatga ega emas, chunki u kattalar bilan o'xshash artrit belgilariga ega bo'lgan YuIA bemorlarida ham kamdan-kam uchraydi. Aksincha, YuIA da ANFni aniqlash katta ahamiyatga ega va ko'pincha ko'zning shikastlanish xavfini ko'rsatadi.

Bolada YuIA qancha uzoq bo'lsa, ular shunchalik ko'p muammolarga duch kelishadi.

Faoliyat qancha davom etadi, remissiyalar mumkinmi, asosiy klinik va laboratoriya ko'rsatkichlari o'zini qanday tutadi, bemorning funktsional qobiliyati, qancha vaqt davomida dori-darmonlarni qabul qilish kerak - bu savollar ota-onalar va ularning kasal bolalari, bemorlarni nazorat qiluvchi shifokorlar uchun tug'iladi.. Bu va boshqa jihatlar xorijiy retrospektiv tadqiqotlarda o'z aksini topgan bo'lib, uning uzoq davom etishini tahlil qilish asosida kasallikning evolyutsiyasi haqida tushuncha beradi (7-10 yil) (F.K.Pedersen et al. 2017, N.Ruperto et al. 2017, S. Prahalad et al. 2008, M.Zak et al. 2010, K. Oen, J.C. Packham et al. 2002, A. Ravelli et al. 2004, S. Magni-Manzoni, A. Martini et al. 2008). So'nggi yillardagi xorijiy nashrlarda kasallikning uzoq davom etishi bilan YuIA natijalarining ba'zi parametrlari (shu jumladan salomatlik holati, funktsional holat, faollik, remissiya, rentgenografik o'zgarishlar) haqida ma'lumot berilgan, ammo turli mualliflarning ma'lumotlari qarama-qarshidir va bu masalalar bo'yicha tadqiqotlar kam.

Bundan tashqari, YuIA natijalari bo'yicha tadqiqotlar bemorlarning umumiy jismoniy rivojlanishi, kasallikning bo'g'imdan tashqari ko'rinishlari, ko'p yillar davomida surunkali yallig'lanishli bo'g'im kasalliklari bilan og'rigan bemorlarning



rentgenogrammadagi o'zgarishlari haqida tarqoq ma'lumotlarni taqdim etadi, uzoq muddatli kasalliklarning aniq xususiyatlari yo'q.

So'nggi yillarda klinik genetikaning rivojlanishiga katta e'tibor qaratilmoqda tadqiqotchilar va shifokorlar nafaqat molekulalarni o'rganishga qiziqadilar irsiy monogen kasalliklarning tabiati, balki eng ko'p bilan umumiy ijtimoiy ahamiyatga ega multifaktorial kasalliklar genetik moyillik. Bugun bunga hech qanday shubha yo'q multifaktorial patologiyaning rivojlanishida genetik bo'lmagan omillar sifatida ishtirok etadilar. atrof-muhit, yoki salbiy turmush tarzi omillari va genetik xavf omillari yoki nomzod genlarning polimorfik (funktsional) allellari (sezuvchanlik genlari). Ko'p faktorli kasalliklarga irsiy moyillikni o'rganish ularni tashxislash va davolashda, ko'pincha kursning tabiatini va prognozini aniqlash uchun juda muhimdir. Inson genomining zamonaviy tadqiqotlari natijalari va mutatsiyalari (polimorfizmlari) irsiy kasalliklarga olib keladigan yoki multifaktorial kasalliklarga moyil bo'lgan genlarni aniqlash nafaqat aniq molekulyar diagnostika, balki odamning genomga moyilligini yuqori ehtimollik bilan aniqlash imkonini beradi. genetik va genetik bo'lmagan xavf omillariga murakkab "ta'sir qilish" natijasida rivojlanadigan alohida kasallik.

Dunyoda artritning genetik xususiyatlarini o'rganish va davolash va profilaktika choralarini optimallashtirish bo'yicha ilmiy tadqiqotlar olib borilmoqda. Artritning kechishi va irsiy omillar o'rtasidagi bog'liqlik, shuningdek, kasallikning klinik ko'rinishi, artikulyar sindrom va bo'g'imdan tashqari ko'rinishlariga turli gen polimorfizmlarining ta'siri o'rganildi.

Organizmning ma'lum bir asosiy dori-darmonlarga bo'lgan reaksiyasining o'zgaruvchanligi asosidagi genetik farqlarning ta'sirini o'rganish, bo'g'implarning yo'q qilinishi va kasallikning bo'g'imdan tashqari ko'rinishidagi irsiy xususiyatlarni asoslash, asosiy terapiyaning individual tanlovini ishlab chiqish va amalga oshirish. JIA bemorlarining genetik xususiyatlari, xususan, MDR1 gen polimorfizmi, shuningdek, ushbu kasallikning asoratlarini oldini olish bugungi kunning dolzarb vazifasi hisoblanadi.

#### **Adabiyotlar:**

1. Kleinert S., Tony H.P., Krause A. et al. Impact of patient and disease characteristicson therapeutic success during adalimumab treatment ofpatients with rheumatoid arthritis: data from a German non interventional observational study. //Rheumatol Int. 2012;32(9):2759-67



2. Shiff NJ, Beukelman T. Pharmacosurveillance in Juvenile Idiopathic Arthritis. //Rheum Dis Clin North Am. 2021 Nov;47(4):643-653.61. McCurdy D, Parsa MF. Updates in Juvenile Idiopathic Arthritis. //Adv Pediatr. 2021 Aug;68:143-170.
3. Davies R, Carrasco R, Foster HE, Baildam EM, Chieng SEA, Davidson JE, Ioannou Y, Wedderburn LR, Thomson W, Hyrich KL. Treatment prescribing patterns in patients with juvenile idiopathic arthritis (JIA): Analysis from the UK Childhood Arthritis Prospective Study (CAPS). //Semin Arthritis Rheum. 2016 Oct;46(2):190-195.
4. Dinmuxammadiyeva D.R., Iskanova G.X., Yuvenil idiopatik artritni laborator tashxislash va standard davolashni korreksiya qilish usulini ishlab chiqish/ <http://repository.tma.uz/jspui/bitstream/1/7303/1/20232559.pdf>
4. Okamoto N, Yokota S, Takei S, Okura Y, Kubota T, Shimizu M, Nozawa T, Iwata N, Umebayashi H, Kinjo N, Kunishima T, Yasumura J, Mori M. Clinical practice guidance for juvenile idiopathic arthritis (JIA) 2018. //Mod Rheumatol. 2019 Jan;29(1):41-59.