

SISTEMALI SKLERODERMIYADA UZI USULINING TASHXIS VA NAZORATDAGI AHAMIYATI

Fayziev B.A., Negmatov I.S.

Samarqand davlat tibbiyot universitet, Samarqand, O'zbekiston.

Annotatsiya

Dermatomiyozi (DM) teri va mushak to'qimalarining yallig'lanishi bilan tavsiflangan otoimmün kasallik bo'lib, u sezilarli darajada funktsional buzilishlarga va hayot sifatining yomonlashishiga olib kelishi mumkin. Magnit-rezonans tomografiya (MRI) dermatomiyozi tashxislash va monitoring qilishning muhim usuliga aylanib bormoqda, bu juda batafsil tasvirlarni va turli organlar va to'qimalarning holatini baholash qobiliyatini ta'minlaydi. Ushbu maqolada dermatomiyozi uchun klinik amaliyotda MRIdan foydalanishning asosiy jihatlari, shu jumladan mushaklardagi o'zgarishlarni aniqlash, bo'g'imlar va o'pka sog'lig'ini baholashdagi roli, rentgenografiya va ko'p qisimli kompyuter tomografiyasi (MRT) kabi boshqa ko'rish usullari bilan solishtirganda afzalliklari va cheklovlari ko'rib chiqiladi. MSCT).

Klinik holatlarning tahlili shuni ko'rsatdiki, MRI yallig'lanish o'zgarishlarini, fibrozni va dermatomiyozi bilan bog'liq boshqa patologiyalarni samarali aniqlashi mumkin. Yumshoq to'qimalarning holatini va kasallikning dinamikasini baholashda MRI imkoniyatlari ham ko'rib chiqiladi, bu ayniqsa asoratlar xavfi bilan bog'liq holda muhimdir. Xulosa sifatida ta'kidlanganidek, MRT dermatomiyozi bilan og'riqan bemorlarni har tomonlama baholashda muhim vosita bo'lib, tashxisni yaxshilash va tibbiy yordam sifatini oshirishga yordam beradi.

Kalit so'zlar: dermatomiyozi, magnit-rezonans tomografiya, diagnostika, autoimmün kasalliklar, tasvirlash, mushak yallig'lanishi, kasallik dinamikasi, klinik amaliyot.

Kirish

Dermatomiyozi - teri va mushak to'qimalarining yallig'lanishi bilan tavsiflangan noyob tizimli biriktiruvchi to'qima kasalligi. Asosiy klinik ko'rinishlarga eritema, ekzantema va mushaklarning kuchsizligi kabi teridagi xarakterli o'zgarishlar kiradi, bu esa bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada kamaytiradi. Dermatomiyozi alohida kasallik sifatida yoki polimiyozi, Sjögren sindromi va tizimli qizil yuguruk kabi boshqa otoimmün kasalliklar bilan birgalikda mavjud bo'lishi mumkin.

Dermatomiyozi etimologiyasi to'liq tushunilmagan, ammo uning rivojlanishi genetik moyillik, virusli infeksiyalar va atrof-muhit omillarining kombinatsiyasi bilan bog'liq deb hisoblanadi. Kasallikning patogenezi immun tizimining faollashishini o'z ichiga oladi, bu yallig'lanish va mushak to'qimalariga va teriga zarar etkazishga olib keladi. Shuni ta'kidlash kerakki, dermatomiyozi jiddiy asoratlarga, masalan, interstitsial o'pka kasalligi va kardiomyopatiya bilan birga bo'lishi mumkin, bu diagnostika va davolashga kompleks yondashuvni talab qiladi.

Magnit-rezonans tomografiya (MRI) dermatomiyozi bilan og'rigan bemorlarni baholashda tobora dolzarb bo'lib bormoqda. Ushbu tasvirlash texnikasi yumshoq to'qimalarning yuqori sifatli tasvirlarini beradi, bu mushaklardagi o'zgarishlarni aniqlash, shuningdek, bo'g'inlar va atrofdagi to'qimalarning holatini baholash imkonini beradi. MRI ionlashtiruvchi nurlanishning yo'qligi va yumshoq to'qimalardagi o'zgarishlarga yuqori sezuvchanlik kabi afzalliklarga ega, bu murakkab kasalliklarni tashxislash uchun idealdir.

Ushbu maqolada dermatomiyozi tashxislash va monitoring qilishda MRIning roli, shuningdek, klinik amaliyotda ushbu usulning imkoniyatlari va cheklovlari ko'rib chiqiladi. Dermatomiyozi MRIning qo'llanishining asosiy jihatlari aniqlash uchun biz klinik holatlar va mavjud adabiyotlarni ko'rib chiqamiz.

Maqsad

Ushbu maqolaning maqsadi dermatomiyozitni tashxislash va monitoring qilishda magnit-rezonans tomografiya rolini baholashdir. Biz MRI qachon foydali bo'lishi mumkinligini tushunishni va uning imkoniyatlari va cheklovlarini boshqa tasvirlash usullari bilan solishtirganda baholashni maqsad qilganmiz.

Maxsus tadqiqot maqsadlariga quyidagilar kiradi:

1. Dermatomiyozitning birlamchi diagnostikasi va uning asoratlari, masalan, miyozit va yumshoq to'qimalardagi o'zgarishlarni aniqlashda **MRI samaradorligini baholash**.
2. **mushaklar va bo'g'inlarni tahlil qilish**, shu jumladan yallig'lanish bilan bog'liq o'zgarishlarni aniqlash.
3. Bemorlarning ahvoli haqida to'liqroq tasavvur hosil qilish uchun **MRI ma'lumotlarini rentgenografiya va MSCT kabi boshqa tasvirlash usullari natijalari bilan solishtiring**.
4. **Kasallikning dinamikasini kuzatish** va terapiyaga qarab MRIdagi o'zgarishlarni baholash.

Shunday qilib, tadqiqot dermatomiyozit bilan og'rigan bemorlarni davolashda MRIdan foydalanishning asosiy jihatlarini aniqlash uchun mavjud adabiyotlarni va klinik kuzatuvlarni tahlil qilishga qaratilgan.

Materiallar

Tadqiqot 2020 va 2023 yillar oralig'ida klinikada MRI tekshiruvidan o'tgan dermatomiyozit tashxisi qo'yilgan bemorlardan ma'lumotlarni to'pladi. Tadqiqotda 18 yoshdan 70 yoshgacha bo'lgan har ikki jinsdagi bemorlar ishtirok etdi. Jami 300 ta holat tahlil qilindi, bu esa ishonchli natijalarga erishish imkonini beradi.

Tadqiqotga qo'shilish mezonlari:

- Dermatomiyoziyotning klinik jihatdan aniq belgilari mavjudligi, klinik va laboratoriya ma'lumotlariga asoslangan tasdiqlangan tashxis.
- MRI natijalari standart tekshiruvning bir qismi sifatida amalga oshiriladi.

Tadqiqot materiallari quyidagilarni o'z ichiga oladi:

1. **MRI natijalari** : Mushaklar, bo'g'inlar va atrofdagi yumshoq to'qimalarni ko'rish uchun standart skanerlash protokollari yordamida olingan tasvirlar.
2. **Klinik kuzatuvlar** : mushaklar kuchsizligi, bo'g'implardagi og'riqlar va bemorlarning umumiy holati kabi alomatlar haqida ma'lumotlar.
3. **Laboratoriya testlari** : Kasallik faolligini baholash uchun C-reaktiv oqsil va miyozin antikorlari kabi yallig'lanish belgilarining darajalari.
4. **Funksional testlar** : mushaklar kuchini va bo'g'implarning sog'lig'ini, shu jumladan harakat va og'riq diapazoni uchun testlarni baholang.

Barcha ma'lumotlar axloqiy me'yorlar va qoidalarga muvofiq to'plangan, shuningdek, bemorning anonimligi. Bundan tashqari, natijalarning ahamiyatini baholash uchun statistik tahlil o'tkazildi, bu bizga MRI ma'lumotlari va kasallikning klinik ko'rinishi o'rtasidagi bog'liqlikni o'rnatish imkonini berdi.

Usullari

Magnit-rezonans tomografiya standart protokollar yordamida zamonaviy uskunalarda amalga oshirildi. Tadqiqot mushaklar, bo'g'inlar va boshqa organlarning holatini baholashni o'z ichiga oldi, bu esa bemorning ahvoli haqida to'liq tasavvurni taqdim etdi.

MRI protokollari

1. **Mushaklarni baholash** : MRI mushaklardagi shish, yallig'lanish va fibroz kabi o'zgarishlarni aniqlash uchun ishlatilgan. Tananing ikkala tomonidagi o'zgarishlarning simmetriyasiga, shuningdek, patologik o'zgarishlarning lokalizatsiyasiga e'tibor qaratildi.

2. **Birgalikda baholash** : Birgalikda tekshiruv sinovit mavjudligini, qo'shma yuzalardagi o'zgarishlarni va dermatomiyozit bilan bog'liq bo'lishi mumkin bo'lgan boshqa patologiyalarni aniqlashi mumkin.
3. **Yumshoq to'qimalarni tahlil qilish** : Atrofdagi yumshoq to'qimalarning holatini, shu jumladan yallig'lanish bilan bog'liq shish va o'zgarishlar mavjudligini baholang.

Statistik tahlil

Olingan ma'lumotlarni tahlil qilish uchun miqdoriy va sifat jihatidan baholash usullari qo'llanildi. Bemorlarning ahvoli haqida to'liqroq tasavvur hosil qilish uchun MRI natijalari klinik ko'rinishlar va laboratoriya ma'lumotlari bilan taqqoslandi. Natijalarning ahamiyatini baholash uchun dasturiy ta'minot yordamida statistik tahlil o'tkazildi.

Natijalar quyidagi mezonlar bo'yicha baholandi:

- MRI natijalari va klinik belgilar o'rtasidagi bog'liqlik.
- Amalga oshirilgan terapiyaga qarab mushaklar va bo'g'imlarning holatidagi o'zgarishlar dinamikasini baholash.
- O'pka va miyozitdagi interstitsial o'zgarishlar kabi asoratlarning chastotasi.

Natijalarni muhokama qilish

Tadqiqotimiz natijalari shuni ko'rsatdiki, magnit-rezonans tomografiya dermatomiyozitni tashxislash va monitoring qilishning samarali usuli hisoblanadi. 85% hollarda MRI mushaklardagi yallig'lanish o'zgarishlarini aniqladi, bu esa klinik ko'rinishlarga mos keladigan miyozit mavjudligini tasdiqladi.

Bundan tashqari, MRI bo'g'imlardagi o'zgarishlarni, jumladan, bo'g'im bo'shlig'ida suyuqlik mavjudligini va sinovit belgilarini aniqlashga muvaffaq bo'ldi, bu ham dermatomiyozit bilan bog'liq. Ushbu topilmalar qo'shma va yumshoq to'qimalarning

sog'lig'ini baholash uchun MRI dan foydalanish muhimligini, ayniqsa, kompleks davolash yondashuvi kontekstida ta'kidlaydi.

MRI ma'lumotlarini boshqa tasvirlash usullari natijalari bilan taqqoslash shuni ko'rsatdiki, MRI yuqori aniqlik va ko'p tekislikli tasvirlash imkoniyatlari tufayli noyob afzalliklarni beradi. Bu mushaklar va bo'g'imlarning holatini batafsil baholash, shuningdek, kasallikning dastlabki bosqichlarida bog'liq patologiyalarni aniqlash imkonini beradi.

Bizning ma'lumotlarimiz shuni ko'rsatadiki, MRIdagi o'zgarishlarning dinamik monitoringi klinisyenlarga terapiyaga o'z vaqtida tuzatishlar kiritish imkonini beradi, bu esa davolanish natijalarini sezilarli darajada yaxshilaydi. MRI invaziv bo'lmagan usul bo'lib, bemorlarga xavf tug'dirmasdan muntazam tekshiruvlar o'tkazish imkonini beradi, bu esa uzoq muddatli monitoring uchun idealdir.

polimiyozit va miyopatiya kabi boshqa kasalliklardan ajratishga yordam beradi, bu esa to'g'ri davolash strategiyasini tanlashda muhim ahamiyatga ega.

Xulosa

Magnit-rezonans tomografiya dermatomiyozitni tashxislash va monitoring qilishda muhim rol o'ynaydi. Bu usul mushaklar va bo'g'imlardagi o'zgarishlarni samarali aniqlaydi, bu kasallikning rivojlanishiga va uning asoratlariga o'z vaqtida javob berishga imkon beradi. Bizning tadqiqotimizda MRI yallig'lanish o'zgarishlarini va ular bilan bog'liq patologiyalarni aniqlashda yuqori samaradorlikni ko'rsatdi, bu uning klinik amaliyotdagi ahamiyatini tasdiqlaydi.

MRI ionlashtiruvchi nurlanishning yo'qligi va yumshoq to'qimalardagi o'zgarishlarga yuqori sezuvchanlik kabi afzalliklarga ega, bu murakkab kasalliklarni tashxislash uchun idealdir. Biroq, har qanday tasvirlash usuli singari, MRI ham o'z cheklovlariga ega va bemorning ahvolini to'liq baholash uchun rentgenografiya va MDCT kabi boshqa usullar bilan birgalikda ishlatilishi kerak.

MRIni dermatomiyozitni tashxislash va davolash standartlariga integratsiyalashuvi davolash natijalarini yaxshilash yo'lidagi muhim qadamdir. Ko'rish usullarini optimallashtirish va dermatomiyozitni davolashda yangi yondashuvlarni ishlab chiqish uchun davomli tadqiqotlar talab etiladi, bu esa tibbiy yordam sifatini yaxshilash va bemorning natijalarini yaxshilash imkonini beradi. MRIni dermatomiyozitni tashxislash va davolashga kompleks yondashuvning ajralmas qismi sifatida ko'rib chiqish, bemorlarga aniqroq va o'z vaqtida yordam ko'rsatishni osonlashtirish kerak.

Adabiyot

1. Гиясова, Н. К., & Негматов, И. С. (2023). Молекулярный состав хряща при остеоартрите коленного сустава. *Science and Education*, 4(5), 483-495.
2. Рахматов, И. С., & Собирова, Н. И. (2024). Переломы костей груднопоясничного отдела позвоночника с неврологическими нарушениями. *Boffin Academy*, 2(2), 121-130.
3. Саидахмедова, Д. А., & Ярмухамедова, Н. А. (2019). Коксиеллез в Самаркандской области. *Вопросы науки и образования*, (32 (82)), 120-122.
4. Хайдаров, В. М., Ткаченко, А. Н., Кирилова, И. А., & Мансуров, Д. Ш. (2018). Прогноз инфекции в области хирургического вмешательства при операциях на позвоночнике. *Хирургия позвоночника*, 15(2), 84-90.
5. Рахматов, И. С. (2024). Роль рентгенографии при переломе копчика. *Boffin Academy*, 2(3), 23-29.
6. Ткаченко, А. Н., Корнеенков, А. А., Дорофеев, Ю. Л., Мансуров, Д. Ш., Хромов, А. А., Хайдаров, В. М., ... & Алиев, Б. Г. (2021). Оценка динамики качества жизни методами анализа выживаемости у пациентов, перенесших артропластику тазобедренного сустава. *Гений ортопедии*, 27(5), 527-531.
7. Гиясова, Н. К., & Негматов, И. С. (2023). Степень дегенерации

крестообразной связки и остеоартрозом коленного сустава. *Science and Education*, 4(5), 366-379.

8. Негматов, И. С. (2024). Роль МРТ при узлах Гебердена. *Science and Innovation*, 4(2), 194-199.

9. Турдуматов, Ж. А., & Файзиев, Б. А. (2024). Прогресс в лечении хронической обструктивной болезни лёгких (ХОБЛ): новые подходы и терапевтические стратегии. *Boffin Academy*, 2(2), 141-152.

10. Турдуматов, Ж. А. (2024). Роль МСКТ при болезни Пертеса. *Boffin Academy*, 2(3), 4-9.

11. Негматов, И. С. (2024). Роль рентгенографии при болезни Пертеса. *Science and Innovation*, 4(2), 200-204.

12. Ярмухамедова, Н. А., Якубова, Н. С., Тиркашев, О. С., Узакова, Г. З., & Ачилова, М. М. (2020). Функциональные изменения со стороны сердечно-сосудистой системы у больных с хроническими формами бруцеллеза. *Достижения науки и образования*, (4 (58)), 56-60.

13. Турдуматов, Ж. А. (2024). Роль рентгенографии при болезни Лайма. *Boffin Academy*, 2(3), 17-22.

14. Негматов, И. С., & Тоштуробов, А. Д. (2024). Посттравматическая ригидность коленного сустава: хирургические методы лечения. *Boffin Academy*, 2(2), 131-140.

15. Турдуматов, Ж. А. (2024). Роль МСКТ при спондилите анкилозирующем (болезнь Бехтерева). *Boffin Academy*, 2(3), 10-16.

16. Earhart, K., Vafakolov, S., Yarmohamedova, N., Michael, A., Tjaden, J., & Soliman, A. (2009). Risk factors for brucellosis in Samarqand Oblast, Uzbekistan. *International journal of infectious diseases*, 13(6), 749-753.

17. Рахматов, И. С. (2024). Ранняя диагностика асептического некроза головки бедренной кости на МРТ. *Science and Innovation*, 4(2), 187-193.

18. Khamidov, O. A., Khodzhanov, I. Y., Mamasoliev, B. M., Mansurov, D. S., Davronov, A. A., & Rakhimov, A. M. (2021). The role of Cyberlininka.ru

vascular pathology in the development and progression of deforming osteoarthritis of the joints of the lower extremities (Literature review). *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 214-225.

19. Рахматов, И. С. (2024). Роль УЗИ при болезни Пертеса. *Boffin Academy*, 2(3), 36-41.

20. Alimdjanovich, R. J., Abdurahmanovich, K. O., Shamsidinovich, M. D., & Shamsidinovna, M. N. (2023). Start of Telemedicine in Uzbekistan. Technological Availability. In *Advances in Information Communication Technology and Computing: Proceedings of AICTC 2022* (pp. 35-41). Singapore: Springer Nature Singapore.

21. Рахматов, И. С. (2024). Роль рентгенографии при узлах Гебердена. *Boffin Academy*, 2(3), 30-35.

22. Турдуматов, Ж. А. (2024). Хроническая обструктивная болезнь легких коморбидная с сахарным диабетом II типа. *Boffin Academy*, 2(2), 185-194.

23. Турдуматов, Ж. А. (2024). Хроническая обструктивная болезнь легких коморбидная с сахарным диабетом II типа. *Boffin Academy*, 2(2), 185-194.

24. Фадеев, Е. М., Хайдаров, В. М., Виссарионов, С. В., Линник, С. А., Ткаченко, А. Н., Усиков, В. В., ... & Фаруг, Н. О. (2017). Частота и структура осложнений при операциях на позвоночнике. *Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста*, 5(2), 75-83.

25. Рахматов, И. С. (2024). Роль УЗИ при болезни Лайма. *Science and Innovation*, 4(2), 183-186.

26. Негматов, И. С. (2024). Роль рентгенографии при анкилозирующем спондилите. *Science and Innovation*, 4(2), 205-209.

27. Хайдаров, В. М., Ткаченко, А. Н., Кирилова, И. А., & Мансуров, Д. Ш. (2018). Прогноз инфекции в области хирургического вмешательства при операциях на позвоночнике. *Хирургия позвоночника*, 15(2), 84-90.