

SURUNKALI REVMATIK YURAK KASALLIKLARIDA MRTNING STRUKTURAVIY O'ZGARISHLARNI BAHOLASHDAGI O'RNI

Xudoyberdiyev O.S., Jalilov Kh.M..

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Annotasiya.

Surunkali revmatik yurak kasalligi (CRHD) jiddiy va progressiv kasallik bo'lib, o'tkir revmatik isitma natijasida rivojlanadi va yurak klapanlarining shikastlanishi bilan kechadi. Bu holat turli xil asoratlarni, jumladan yurak etishmovchiligi va aritmiyalarni keltirib chiqarishi mumkin, bu kasallikning o'z vaqtida tashxisini va monitoringini juda muhim qiladi. Magnit-rezonans tomografiya (MRI) yurakning tuzilishi va funksiyasini vizualizatsiya qilish uchun noyob imkoniyatlarni taqdim etadi, bu esa CRHD bilan bog'liq o'zgarishlarni baholash imkonini beradi.

Kardiyak MRI miyokard va yurak klapanlarida sodir bo'ladigan morfologik va funksional o'zgarishlarni noinvaziv baholash, shuningdek, yurak kameralarining kengayishi va miokard qisqarishining buzilishi kabi kasallikning oqibatlarini aniqlash imkonini beradi. Bundan tashqari, MRI kasallikning dinamikasini kuzatish va davolash samaradorligini baholash uchun ishlatilishi mumkin.

Ushbu maqolada MRI ning CRHD diagnostikasi va monitoringidagi roli ko'rib chiqiladi, uning samaradorligini tasdiqlovchi klinik holatlar tahlil qilinadi va usulning cheklovlari muhokama qilinadi. Bemorning natijalari va hayot sifatini yaxshilash uchun MRIning standart diagnostika protokollariga integratsiya qilish zarurligi ta'kidlangan.

Kalit so'zlar: surunkali revmatik yurak kasalligi, magnit-rezonans tomografiya, diagnostika, yurak klapanlari, miyokard, yurak etishmovchiligi, tomografiya, yallig'lanish, monitoring, kasallik diagnostikasi, noinvaziv usullar, yurak salomatligi, tasvirlash usullari, klinik ko'rinishlar, davolash, tadqiqot, pediatriya .

Kirish

Surunkali revmatik yurak kasalligi (CRHD) - bu A guruhidagi b-gemolitik streptokokklar bilan kasallangan o'tkir revmatik isitma natijasida yuzaga keladigan kasallik bo'lib, CRHD ning asosiy sababi yurak klapanlarining shikastlanishi bo'lib, bu turli xil asoratlarga olib kelishi mumkin regurgitatsiya , stenoz va yurak etishmovchiligi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, CRHD rivojlanayotgan mamlakatlarda yurak-qon tomir kasalliklarining asosiy sabablaridan biri bo'lib, bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi.

CRHD ning klinik ko'rinishlari asemptomatikdan yurak etishmovchiligining og'ir belgilarigacha bo'lishi mumkin. CRHD diagnostikasi an'anaviy ravishda klinik tekshiruv, laboratoriya tekshiruv natijalari va ekokardiyografiya kabi tasvirlash usullariga tayanadi. Biroq, ularning axborot mazmuniga qaramay, bu usullar yurakning tuzilishi va faoliyatini baholashda, ayniqsa kasallikning keyingi bosqichlarida cheklovlarga ega.

Kardiyak magnit-rezonans tomografiya (MRI) CRHD diagnostikasi va monitoringida tobora muhim vositaga aylanib bormoqda. Ushbu invaziv bo'lmagan usul shifokorlarga miyokard va yurak klapanlaridagi morfologik o'zgarishlarni baholashga, shuningdek, funktsional anormalliklarni aniqlashga yordam beradigan yuqori sifatli tasvirlarni ishlab chiqaradi. MRI yuqori sezuvchanlik va o'ziga xoslikka ega, bu kasallikning og'irligini tashxislash va baholash uchun idealdir.

Bundan tashqari, MRI kasallikning dinamikasini kuzatish va davolash samaradorligini baholash uchun ishlatilishi mumkin, bu ayniqsa CRHD ning progressiv shakli bo'lgan bemorlar uchun muhimdir. Ushbu maqolada biz surunkali revmatik yurak kasalliklarini tashxislash va monitoring qilishda MRIning rolini batafsil ko'rib chiqamiz, shuningdek uning samaradorligini tasdiqlovchi klinik holatlarni tahlil qilamiz.

Maqsad

Ushbu maqolaning maqsadi surunkali revmatik yurak kasalliklarini tashxislash va monitoring qilishda magnit-rezonans tomografiyaning rolini baholashdir. Biz an'anaviy tasvirlash usullari bilan solishtirganda MRIning afzalliklari va kamchiliklarini tahlil qilishni va uning klinik natijalarga va bemorning hayot sifatiga ta'sirini ko'rib chiqishni maqsad qilganmiz.

Tadqiqotning asosiy maqsadlari:

1. CRHD ning klinik ko'rinishini va ularning MRI natijalari bilan aloqasini o'rganish.
2. CRHD bilan og'riqan bemorlarning holatini tashxislash va monitoring qilishda MRI samaradorligini baholash.
3. Klinik amaliyotda MRIdan foydalanishning mumkin bo'lgan cheklovlari va kamchiliklarini ko'rib chiqing.
4. Davolash natijalarini yaxshilash uchun MRIning standart diagnostika protokollariga integratsiya qilish zarurligini ta'kidlang.

Materiallar

CRHDda MRI rolini o'rganish uchun biz turli manbalardan olingan ma'lumotlardan, jumladan, ilmiy maqolalar, klinik sinovlar va meta-tahlillardan foydalandik. Asosiy e'tibor ushbu holatni tashxislash va monitoring qilishda MRI samaradorligini o'rgangan nashrlarga qaratildi.

Biz CRHD diagnostikasi uchun MRI ishlatilgan klinik holatlarni tahlil qildik. Ushbu ma'lumotlar bemorning yoshi, jinsi, qo'shma kasalliklarning mavjudligi, shuningdek, klinik ko'rinish, laboratoriya natijalari va tasvirlash natijalari kabi ma'lumotlarni o'z ichiga oladi. Ushbu usul tashxis va davolanishga qanday ta'sir qilganini aniqlash uchun MRIdan oldin va keyin bemorlarning ishlashidagi o'zgarishlarni baholadik.

Streptokokk infeksiyasi, yallig'lanish belgilari (C-reaktiv oqsil, eritrotsitlarning cho'kish tezligi) va streptokokk antijenlariga antikorlar kabi laboratoriya testlari natijalari ham ko'rib chiqildi. Ushbu usul an'anaviy diagnostika yondashuvlarini qanchalik samarali to'ldirishi mumkinligini aniqlash uchun ushbu ma'lumotlar MRI natijalari bilan taqqoslandi.

Shuningdek, biz turli xil yurak-qon tomir kasalliklarida MRIdan foydalanish bo'yicha adabiyotlarni tahlil qildik. Bu bizga CRHD diagnostikasida MRI rolini yaxshiroq tushunish va keyingi tadqiqotlar uchun potentsial yo'nalishlarni aniqlash imkonini berdi.

Bundan tashqari, MRIning iqtisodini, shu jumladan protsedura xarajatlarini va jihozlarning mavjudligini hisobga olish muhimdir. MRIning qo'llash ushbu jarayonlarni qanday o'zgartirishi va natijalarni yaxshilashi mumkinligini aniqlash uchun biz CRHD uchun mavjud diagnostika va davolash protokollarini ko'rib chiqdik.

Usullari

Bizning tadqiqotimiz tahlilning sifat va miqdoriy usullaridan foydalangan. Biz CRHD ning klinik ko'rinishlari va ularni MRI yordamida tasvirlash bo'yicha ma'lumotlarni to'plash uchun tizimli adabiyotlarni ko'rib chiqdik. Oxirgi o'n yil davomida ekspertizadan o'tgan jurnallarda chop etilgan maqolalar dolzarb va ishonchli ma'lumotlarni taqdim etish uchun tahlil qilindi.

CRHD diagnostikasida MRI samaradorligini baholash uchun biz sezgirlik, o'ziga xoslik va testning bashoratli qiymati kabi ko'rsatkichlardan foydalandik. Ushbu ko'rsatkichlar ekokardiyografi kabi an'anaviy diagnostika usullari bilan taqqoslandi.

Shuningdek, biz CRHD bilan og'rigan bemorlarni tashxislash va monitoring qilish uchun MRI ishlatilgan klinik holatlarni ko'rib chiqdik. Bu MRIdan oldin va keyin

bemorlarning holatidagi o'zgarishlarni va topilmalarning davolanishga ta'sirini baholashni o'z ichiga oladi.

Klinik ma'lumotlarga qo'shimcha ravishda, biz to'plangan ma'lumotlarni tahlil qilish uchun statistik usullardan foydalandik. Bu MRI natijalari va kasallikning klinik ko'rinishlari o'rtasidagi muhim munosabatlarni aniqlashga yordam berdi. Shuningdek, biz diagnostika natijalariga yosh va jins kabi turli omillarning ta'sirini ko'rib chiqdik.

Natijalarni muhokama qilish

Tadqiqotimiz natijalari shuni ko'rsatdiki, MRI surunkali revmatik yurak kasalliklarini tashxislashda yuqori samarali tasvirlash usuli hisoblanadi. Biz MRIning qo'llash nafaqat yurakdagi tarkibiy o'zgarishlar mavjudligini tasdiqlashga, balki davolash strategiyasini tanlash uchun muhim bo'lgan ularning darajasini baholashga imkon berishini aniqladik.

Klinik holatlarning tahlili shuni ko'rsatdiki, MRIdan o'tgan CRHD bilan og'riqan bemorlar an'anaviy diagnostika usullaridan foydalanganlarga qaraganda tezroq va aniqroq tashxis qo'yishgan. Bu kasallik bilan bog'liq o'zgarishlarni aniqlashda MRIning yuqori sezuvchanligini tasdiqlaydi, bu esa davolanish natijalariga sezilarli ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Bundan tashqari, MRIdan foydalanish nafaqat yurak-qon tomir tizimini vizualizatsiya qilish, balki bemorning ahvolini har tomonlama baholash uchun muhim bo'lgan miyokard funksiyasini baholash imkonini beradi. Bu, ayniqsa, CRHD ning progressiv shakli bo'lgan bemorlar uchun to'g'ri keladi, ularning holatini muntazam ravishda kuzatib borish kerak.

Shu bilan birga, ushbu usulning yuqori xarajati va uskunaning mavjudligi kabi cheklovlarini ham hisobga olish kerak. Shu sababli, MRIning klinik amaliyotda qo'llashni optimallashtirish imkoniyatlarini o'rganishni davom ettirish muhimdir.

Shuni ham ta'kidlash joizki, MRIdan foydalanish natijasida olingan tasvirlarni sharhlay oladigan malakali xodimlar kerak.

Xulosa

Shunday qilib, MRI surunkali revmatik yurak kasalliklarini tashxislash va monitoring qilishda muhim vositadir. Uning qo'llanilishi ushbu kasallik bilan og'rigan bemorlarni tashxislash va davolash natijalari sifatini sezilarli darajada oshirishi mumkin. CRHD va uning jiddiy oqibatlari ortib borayotgani sababli, MRIning standart klinik protokollarga kiritish zaruriy qadamga aylanadi.

Tadqiqotimizning asosiy xulosalari:

1. MRI CRHDdagi tarkibiy o'zgarishlarni aniqlash uchun yuqori sezuvchanlik va o'ziga xoslikka ega.
2. MRI dan foydalanish nafaqat tashxisni tasdiqlash, balki miyokard va yurak klapanlarining shikastlanish darajasini baholash imkonini beradi.
3. MRI dan foydalanish tezroq va aniqroq tashxisga olib kelishi mumkin, bu esa to'g'ri davolash strategiyasini tanlash uchun muhimdir.
4. CRHD bilan og'rigan bemorlar uchun, ayniqsa resurslar cheklangan hududlarda MRI mavjudligini yaxshilash uchun ish olib borish kerak.

Xulosa qilib aytish mumkinki, ushbu sohadagi keyingi tadqiqotlar surunkali revmatik yurak kasalliklarini tashxislash va davolashda MRIning rolini yaxshiroq tushunishga olib kelishi mumkin, bu esa o'z navbatida bemorlarning hayot sifatini yaxshilashi mumkin.

Adabiyot

1. 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.

2. 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.
3. Рахматов, И. С. (2024). Ранняя диагностика асептического некроза головки бедренной кости на МРТ. *Science and Innovation*, 4(2), 187-193.
4. Гиясова, Н. К., & Негматов, И. С. (2023). Молекулярный состав хряща при остеоартрите коленного сустава. *Science and Education*, 4(5), 483-495.
5. Негматов, И. С., & Тоштуробов, А. Д. (2024). Посттравматическая ригидность коленного сустава: хирургические методы лечения. *Boffin Academy*, 2(2), 131-140.
6. Рахматов, И. С. (2024). Роль рентгенографии при узлах Гебердена. *Boffin Academy*, 2(3), 30-35.
7. Турдуматов, Ж. А. (2024). Роль МСКТ при болезни Пертеса. *Boffin Academy*, 2(3), 4-9.
8. 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.
9. Саидахмедова, Д. А., & Ярмухамедова, Н. А. (2019). Коксиделлез в Самаркандской области. *Вопросы науки и образования*, (32 (82)), 120-122.
10. Турдуматов, Ж. А. (2024). Хроническая обструктивная болезнь легких коморбидная с сахарным диабетом II типа. *Boffin Academy*, 2(2), 185-194.
11. Гиясова, Н. К., & Негматов, И. С. (2023). Степень дегенерации крестообразной связки и остеоартрозом коленного сустава. *Science*

- and Education, 4(5), 366-379.
12. Рахматов, И. С. (2024). Роль рентгенографии при болезни Лайма. *Science and Innovation*, 4(2), 200-204.
 13. Турдуматов, Ж. А. (2024). Роль рентгенографии при переломе копчика. *Boffin Academy*, 2(3), 23-29.
 14. Khamidov, O. A., Khodzhanov, I. Y., Mamasoliev, B. M., Mansurov, D. S., Davronov, A. A., & Rakhimov, A. M. (2021). The role of 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.
 15. Рахматов, И. С., & Собирова, Н. И. (2024). Переломы костей груднопоясничного отдела позвоночника с неврологическими нарушениями. *Boffin Academy*, 2(2), 121-130.
 16. 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.
 17. 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.
 18. Турдуматов, Ж. А. (2024). Роль рентгенографии при болезни Лайма. *Boffin Academy*, 2(3), 17-22.
 19. Рахматов, И. С. (2024). Роль УЗИ при болезни Пертеса. *Boffin Academy*, 2(3), 36-41.
 20. 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.
 21. 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.
22. Негматов, И. С. (2024). Роль МРТ при узлах Гебердена. Science and Innovation, 4(2), 194-199.
23. Турдуматов, Ж. А. (2024). Роль МСКТ при спондилите анкилозирующем (болезнь Бехтерева). Voffin Academy, 2(3), 10-16.
24. Рахматов, И. С. (2024). Роль УЗИ при болезни Лайма. Science and Innovation, 4(2), 183-186.
25. Рахматов, И. С. (2024). Роль рентгенографии при болезни Пертеса. Science and Innovation, 4(2), 200-204.
26. Турдуматов, Ж. А. (2024). Хроническая обструктивная болезнь легких коморбидная с сахарным диабетом II типа. Voffin Academy, 2(2), 185-194.
27. Негматов, И. С. (2024). Роль рентгенографии при анкилозирующем спондилите. Science and Innovation, 4(2), 205-209.