

REAKTIV ARTRITDA QURUQ KO‘Z SINDROMINING KLINIK TADQIQOTI**D. K. Xodjahanova, Sh. A. Djamalova**

Respublika ixtisoslashtirilgan ko‘z mikroxirurgiyasi ilmiy-amaliy markazi, Toshkent, O‘zbekiston

Tayanch so‘zlar: reaktiv artrit, old segment, ko‘z patologiyalari, uveit, quruq ko‘z.**Ключевые слова:** реактивный артрит, передний сегмент глаза, офтальмопатология, увеит, синдром сухого глаза.**Key words:** reactive arthritis, anterior segment, ocular pathology, uveitis, dry eye.

Reaktiv artrit tizimli yallig‘lanish kasalligi bo‘lib, ko‘pincha ekstraartikulyar ko‘rinishlar, jumladan ko‘z zararlanishi bilan namoyon bo‘ladi. Ko‘zning old segmenti o‘zgarishlari ushbu bemorlarda muhim klinik ahamiyatga ega. Maqsad: reaktiv artrit tashxisi qo‘yilgan bemorlarda ko‘zning old segmenti zararlanishining tarqalishi va xususiyatlarini o‘rganish. Ushbu prospektiv kuzatuv tadqiqotiga Toshkent tibbiyot universiteti Ko‘p tarmoqli klinikasida tekshirilgan reaktiv artritli 30 bemor (60 ko‘z) jalb qilindi. Yoshi 20–45 yoshda bo‘lgan va ko‘zning old segmenti o‘zgarishlari bilan bog‘liq shikoyatlari bo‘lgan bemorlar tadqiqotga kiritildi. Sog‘lom nazorat guruh ham tekshirildi. Barcha ishtirokchilarga to‘liq oftalmologik tekshiruvlar o‘tkazildi.

КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СИНДРОМА СУХОГО ГЛАЗА ПРИ РЕАКТИВНОМ АРТРИТЕ**Д. К. Ходжаханова, Ш. А. Джамалова**

Республиканский специализированный научно-практический центр микрохирургии глаза, Ташкент, Узбекистан

Реактивный артрит является системным воспалительным заболеванием, которое часто сопровождается внеартикулярными проявлениями, включая поражение органа зрения. Изменения переднего сегмента глаза имеют важное клиническое значение у данной категории пациентов. Цель: изучить распространённость и клинические особенности поражения переднего сегмента глаза у пациентов с диагнозом реактивный артрит. В данное проспективное наблюдательное исследование были включены 30 пациентов с реактивным артритом (60 глаз), обследованных в Многопрофильной клинике Ташкентского медицинского университета. В исследовании включались пациенты в возрасте 20–45 лет, предъявлявшие жалобы, связанные с изменениями переднего сегмента глаза. Также была обследована здоровая контрольная группа. Всем участникам проведено комплексное офтальмологическое обследование.

CLINICAL STUDY OF DRY EYE SYNDROME IN REACTIVE ARTHRITIS**D. K. Xodjahanova, Sh. A. Djamalova**

Republican Specialized Scientific and Practical Eye Microsurgery Center, Tashkent, Uzbekistan

Reactive arthritis is a systemic inflammatory disease that is often associated with extra-articular manifestations, including ocular involvement. Alterations of the anterior segment of the eye have significant clinical relevance in these patients. Objective: To investigate the prevalence and characteristics of anterior segment involvement in patients diagnosed with reactive arthritis. This prospective observational study included 30 patients with reactive arthritis (60 eyes) examined at the Multidisciplinary Clinic of Tashkent Medical University. Patients aged 20–45 years who presented with complaints related to anterior segment ocular changes were enrolled in the study. A healthy control group was also examined. All participants underwent comprehensive ophthalmological examinations.

Kirish. Reaktiv artrit, ilgari Reyter sindromi deb nomlangan, ma‘lum siydik-jinsiy yoki oshqozon-ichak infeksiyalaridan keyin rivojlanadigan yallig‘lanish artropatiasidir [1, 2, 4]. Ushbu kasallik seronegatif spondiloartropatiyalar qatoriga kiritiladi va HLA-B27 ijobiylik bilan kuchli bog‘liqdir [3, 5]. Klassik klinik triada artrit, uretrit va kon‘yunktivitni o‘z ichiga oladi, ammo tashxis qo‘yish uchun barcha belgilar bo‘lishi shart emas [2, 6]. Ko‘z zararlanishi reaktiv artritli bemorlarning taxminan 30–60% da uchraydi va kasallikning eng keng tarqalgan ekstraartikulyar ko‘rinishlaridan biridir [5, 8]. Ko‘zning old segmenti yallig‘lanish o‘zgarishlariga ayniqsa moyil bo‘lib, ko‘rinishlar engil kon‘yunktivitdan og‘ir old uveitgacha o‘zgaradi [3, 5]. Ushbu ko‘z asoratlar o‘z vaqtida aniqlanmasa va davolanmasa, ko‘rish funksiyasiga va hayot sifatiga sezilarli ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Reaktiv artrit va ko‘z kasalligi o‘rtasidagi aloqadorlik yaxshi o‘rnatilgan bo‘lishiga qaramay, ma‘lum populyatsiyalarda old segment zararlanishini tizimli baholash zarurati saqlanib qolmoqda. Ushbu ko‘rinishlarning tarqalishi va xususiyatlarini tushunish tegishli skrining protokollari va boshqaruv strategiyalarini ishlab chiqish uchun zarurdir.

Ushbu tadqiqot Toshkent tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasida tekshirilgan reaktiv artritli bemorlarga ko‘z patologiyalarini, ayniqsa old segment zararlanishini tavsiflashga qaratilgan.

Material va usullar. Ushbu prospektiv kuzatuv tadqiqoti Toshkent tibbiyot universiteti Ko‘p tarmoqli klinikasida o‘tkazildi. Tadqiqot protokoli institutning etika qo‘mitasi tomonidan tasdiqlandi va barcha ishtirokchilar tadqiqotga kiritilishdan oldin ma‘lumotli rozilik berdilar.

- Oʻrnatilgan diagnostik mezonlar boʻyicha tasdiqlangan reaktiv artrit tashxisi
- Yosh 20-45 yosh
- Koʻz shikoyatlarining mavjudligi
- Oftalmologik tekshiruvda old segment zararlanishi

Chiqarib tashlash mezonlari

- oshdan kichik yoki 45 yoshdan katta yosh
- Faqat koʻzning orqa segmentiga tegishli koʻz shikoyatlari
- Reaktiv artrit bilan bogʻliq boʻlmagan oldindan mavjud koʻz patologiyasi
- Maʼlumotli rozilik berishga qobiliyatsizlik yoki istaksizlik

Tadqiqotga kiritish mezonlariga javob beradigan reaktiv artritli 30 bemor (60 koʻz) jalb qilindi. Reaktiv artrit boʻlmagan yosh va jins boʻyicha mos keladigan sogʻlom shaxslardan iborat nazorat guruhi ham taqqoslash uchun tekshirildi. Tadqiqot populyatsiyasi 18 erkak (60%) va 12 ayoldan (40%) iborat boʻlib, erkak va ayol nisbati 1,5:1 ni tashkil qildi. Yosh diapazoni 20-45 yosh boʻlib, bu reaktiv artrit namoyon boʻlishining odatiy demografiyasini aks ettiradi.

Barcha ishtirokchilarga quyidagilarni oʻz ichiga olgan toʻliq oftalmologik baholash oʻtkazildi:

- Koʻrish oʻtkirlikini baholash
- Old segmentning tirqishli lampa biomikroskopiyasi
- Koʻz ichidagi bosimni oʻlchash
- Yosh plyonkasini baholash
- Konʻyunktiva va shox pardaning tekshiruvi
- Old kameraning baholash

Klinik va demografik maʼlumotlar tizimli ravishda yigʻildi va qayd etildi. Tadqiqot populyatsiyasi va koʻz topilmalarini tavsiflash uchun tavsifiy statistika ishlatildi.

Natijalar. Tadqiqotga jami reaktiv artritli 30 bemor jalb qilindi. Demografik taqsimot erkaklar ustunligini koʻrsatdi, 18 erkak (60%) va 12 ayol (40%). Barcha bemorlar reaktiv artritning odatiy boshlanish yoshiga mos keladigan 20-45 yosh oraligʻida edi. Barcha roʻyxatga olingan bemorlar koʻzning old segmentiga tegishli koʻz shikoyatlari bilan murojaat qildilar. Ikki tomonlama tekshiruv tabiati (jami 60 koʻz) koʻz zararlanish naqshlarini toʻliq baholashga imkon berdi. Sogʻlom nazorat guruhi old segment topilmalarini taqqoslash uchun bazaviy maʼlumotlarni taqdim etdi, bu reaktiv artrit bilan bogʻliq patologik oʻzgarishlar va normal anatomik oʻzgarishlar oʻrtasida farq qilishga imkon berdi.

1 jadval.

Tadqiqot ishtirokchilarining demografik xususiyatlari.

Parametr	Reaktiv artrit guruhi (n=30)	Nazorat guruhi (n=30)
Jami bemorlar	30	30
Jami koʻzlar	60	60
Erkaklar, n (%)	18 (60%)	18 (60%)
Ayollar, n (%)	12 (40%)	12 (40%)
Erkak/Ayol nisbati	1.5:1	1.5:1
Yosh oraligʻi	20-45 yosh	20-45 yosh
Oʻrtacha yosh ± SD	32.5 ± 7.2 yosh	31.8 ± 6.9 yosh
Koʻz shikoyatlari bilan bemorlar	30 (100%)	0 (0%)

Muhokama. Ushbu tadqiqot koʻz shikoyatlari bilan murojaat qilgan reaktiv artritli bemorlar orasida old segment zararlanishi doimiy topilma ekanligini koʻrsatadi. Bizning bemor kohortimizning demografik profili, erkaklar ustunligi va uchinchi-beshinchi oʻn yilliklarda yuzaga kelishini koʻrsatib, reaktiv artritning oʻrnatilgan epidemiologik naqshlariga mos keladi [6]. Bizning tadqiqot populyatsiyamizda old segmentning eksklyuziv zararlanishi reaktiv artritli bemorlarda ushbu tuzilmalarni diqqat bilan tekshirish muhimligini taʼkidlaydi. Old segment koʻrinishlari konʻyunktivit, keratit, episklerit, sklerit va old uveitni oʻz ichiga olishi mumkin, ularning har biri oʻziga xos terapevtik yondashuvlarni talab qiladi [5, 8] Kuzatilgan erkak va ayol nisbati 1,5:1 reaktiv artritda erkaklar biroz ustunligini koʻrsatadigan oldingi maʼlumotlarga mos keladi [2, 6]. Ushbu jins taqsimoti qoʻzgʻatuvchi infeksiyalarga taʼsir qilishdagi farqlar, genetik moyillik yoki tibbiy yordam soʻrash xatti-harakatini aks ettirishi mumkin. Tadqiqotning 20-45 yoshdagi bemorlarga

cheklanishi reaktiv artritning eng yuqori tarqalish davrini qamrab oladi. Bu yosh diapazoni klinik jihatdan muhim, chunki u shaxslarning eng samarali yillarida ta'sir qiladi, bu kasallik va uning asoratlarning ijtimoiy-iqtisodiy ta'sirini ta'kidlaydi.

2 jadval.

Reaktiv artritda kasallik kechishiga ko'ra quruq ko'z sindromi indeksi (DESI).

Kasallik kechishi	Quruq ko'z sindromi indeksi (o'rtacha ± SD)
O'tkir / o'tkir osti	0.26 ± 0.03
Surunkali	0.60 ± 0.18

Izoh: Statistik tahlil: Mann–Whitney U testi, $p = 0.073$.

Ma'lumotlar o'rtacha qiymat ± standart og'ish (SD) ko'rinishida berilgan.

DESI — Quruq ko'z sindromi indeksi.

Ma'lumotlar normal taqsimlanmaganligi sababli noparametrik Mann–Whitney U testi qo'llanildi.

$p < 0.05$ statistik ahamiyatli deb qabul qilindi.

Klinik amaliyot uchun ahamiyati. Bizning kohortimizda old segment zararlanishining yuqori tarqalishi reaktiv artrit tashxisi qo'yilgan barcha bemorlar uchun, hatto o'z-o'zidan ko'z shikoyatlari bo'lmasa ham, tizimli oftalmologik skriningni ko'rib chiqish kerakligini ko'rsatadi [5, 7]. Ko'z yallig'lanishini erta aniqlash va davolash ko'rishga xavf soluvchi asoratlarning oldini olishi mumkin. Ushbu tadqiqotda tan olinishi kerak bo'lgan bir nechta cheklovlar mavjud. Nisbatan kichik namuna hajmi topilmalarning umumlashtirilishini cheklashi mumkin. Ma'lumotlarni yig'ishning ko'ndalang tabiati vaqtinchalik munosabatlar yoki uzoq muddatli natijalarni baholashga imkon bermaydi. Bundan tashqari, mavjud ma'lumotlarda old segment patologiyasining aniq turlari batafsil ko'rsatilmagan, bu ko'z ko'rinishlarining spektrini to'liq tahlil qilishni cheklaydi. Ushbu bemor populyatsiyasida old segment patologiyasining aniq turlarini, og'irlik darajasini, davolanishiga javobni va uzoq muddatli ko'rish natijalarini tavsiflash uchun qo'shimcha tadqiqotlar zarur. Longitudinal tadqiqotlar reaktiv artritda ko'z zararlanishining tabiiy tarixini tushunish va boshqaruv protokollarini optimallashtirish uchun qimmatli bo'ladi.

Xulosa. Ushbu tadqiqot ko'z shikoyatlari bilan murojaat qilgan reaktiv artritli bemorlarda old segment zararlanishi muhim klinik xususiyat ekanligini tasdiqlaydi. Tadqiqot populyatsiyasining demografik xususiyatlari reaktiv artritning o'rnatilgan naqshlariga mos keladi. Ushbu topilmalar reaktiv artritli bemorlarni boshqarishda tizimli oftalmologik baholash, ayniqsa old segmentga qaratilgan tekshiruvning muhimligini ta'kidlaydi. Ko'z ko'rinishlarini erta aniqlash va tegishli davolash ko'rish funktsiyasini saqlash va bemor natijalarini yaxshilash uchun zarurdir.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Keat A, Thomas B, Taylor-Robinson D. Chlamydial infection in the aetiology of arthritis. Br Med Bull. 1983;39(2):168-174.
2. Wu IB, Schwartz RA. Reiter's syndrome: the classic triad and more. J Am Acad Dermatol. 2008;59(1):113-121.
3. Wakefield D, Chang JH, Amjadi S, Maconochie Z, Abu El-Asrar A, McCluskey P. What is new HLA-B27 acute anterior uveitis? Ocul Immunol Inflamm. 2011;19(2):139-144.
4. Ajene AN, Fischer Walker CL, Black RE. Enteric pathogens and reactive arthritis: a systematic review of Campylobacter, salmonella and Shigella-associated reactive arthritis. J Health Popul Nutr. 2013;31(3):299-307.
5. Sharma SM, Jackson D. Uveitis and spondyloarthropathies. Best Pract Res Clin Rheumatol. 2017;31(6):846-862.
6. Sykes M, Bhattacharyya I. Reactive arthritis: a clinical review. J Clin Outcomes Manag. 2014;21(3):129-140.
7. Barber CE, Kim J, Inman RD, Esdaile JM, James MT. Antibiotics for treatment of reactive arthritis: a systematic review and metaanalysis. J Rheumatol. 2013;40(6):916-928.
8. Rosenbaum JT. Characterization of uveitis associated with spondyloarthritis. J Rheumatol. 1989;16(6):792-796.