



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

7 (81) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азарбайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

7 (81)

2025

июль

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616

БОЛАЛАРДА ЮВЕНИЛ ИДИОПАТИК АРТРИТНИНГ ЗАМОНАВИЙ ТАШХИСЛАШ УСУЛЛАРИ

Сайидова Мадинабону Хамрокуловна <https://orcid.org/0009-0000-3441-6854>

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоний кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Ушбу мақолада болаларда ювенил идиопатик артрит (ЮИА) касаллигининг замонавий таххислаш усуллари таххил қилинган. Мавжуд клиник, лаборатор ва инструментал диагностика ютуқлари, жумладан, серологик тестлар, ультратовуш, МРТ ва компьютер томографияси сингари замонавий усулларнинг аҳамияти кўриб чиқилган. Илмий манбалар ва сўнгги тадқиқотлар таххили асосида ЮИАнинг эрта ва тўғри таххисини қўйишнинг болалар соғлиги учун муҳимлиги таъкидланган. Мақолада шунингдек, таххислаш жараёнида юзага келадиган муаммолар ва уларни бартараф этиш бўйича тавсиялар ҳам келтирилган

Калит сўзлар: ювенил идиопатик артрит, болалар ревматологияси, таххис, диагностика, иммунологик тестлар, МРТ, УТТ

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА У ДЕТЕЙ

Сайидова Мадинабону Хамрокуловна

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г.
Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

В данной статье анализируются современные методы диагностики ювенильного идиопатического артрита (ЮИА) у детей. Было исследовано значение современных достижений клинической, лабораторной и инструментальной диагностики, включая серологические тесты, УЗИ, МРТ и компьютерную томографию (КТ). Основываясь на научных источниках и анализе последних исследований, была подчеркнута важность ранней и точной диагностики СДВГ для здоровья детей. В статье также представлены проблемы, возникающие в процессе диагностики, а также рекомендации по их достижению

Ключевые слова: ювенильный идиопатический артрит, детская ревматология, диагностика, иммунологические тесты, МРТ, УЗИ

MODERN METHODS OF DIAGNOSING JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS IN CHILDREN

Sayidova Madinabonu Khamrokulovna

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1
Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

This article analyzes modern methods for diagnosing juvenile idiopathic arthritis (JIA) in children. The importance of modern advances in clinical, laboratory and instrumental diagnostics, including serological tests, ultrasound, MRI and computed tomography (CT), was investigated. Based on scientific sources and analysis of recent studies, the importance of early and accurate diagnosis of ADHD for children's health was emphasized arising in the process of diagnosis, as well as recommendations for their achievement.

Key words: juvenile idiopathic arthritis, pediatric rheumatology, diagnostics, immunological tests, MRI, ultrasound

Долзарблиги

Ювенил идиопатик артрит (ЮИА) — 16 ёшгача бўлган болаларда номаълум сабаблар туфайли суяк-бугим тизимининг яллиғланиши билан кечувчи сурункали аутоиммун касалликдир. Бу дунё бўйлаб болалар ревматологик касалликлари орасида энг кенг тарқалган хасталик ҳисобланади. Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, ЮИА ҳар 100 000 боладан тахминан 16–150 нафарида учрайди, бу кўрсаткич минтақа, ирқий ва генетик омилларга кўра фарқ қилиши мумкин[1].

ЮИА ташхисининг мураккаблиги унинг клиник кўринишида намоён бўладиган хилма-хиллик ва белгиларидаги умумийлик билан боғлиқ. Бу касалликнинг аломатлари кўпинча бошқа инфекцион ёки ревматик касалликлар билан адаштирилиши мумкин[2]. Шунинг учун ҳам ЮИАнинг эрта ва аниқ ташхиси муҳим аҳамиятга эга бўлиб, у болаларда бугимлар шаклининг бузилиши, ўсиш орқада қолиши ва ички аъзоларнинг шикастланиши каби оғир асоратларнинг олдини олишга хизмат қилади[3,4].

Сўнгги йилларда тиббиётда диагностика соҳасида юз берган илғор ютуқлар — юкори аниқликка эга лаборатор тестлар, иммунологик маркерлар, ультратовуш текшируви (УТТ), магнит-резонанс томография (МРТ) ва бошқа усуллар ЮИА ташхисини тез ва самарали қўйиш имконини яратмоқда[8].

Тадқиқот мақсади: мазкур мақолада айнан ана шу замонавий ташхислаш усуллари таҳлил қилиниб, уларнинг самарадорлиги ва клиник аҳамиятига баҳо берилади.

Материал ва усуллар

Ювенил идиопатик артрит (ЮИА)ни ўрганиш давомида сўнгги 10 йил ичида чоп этилган халқаро ва маҳаллий илмий адабиётлар, Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти (ЖССТ), Америсан Соллеге оф Рхеуматологй (АСР), Эуропеан Леагуе Агаинст Рхеуматизм (EULAR), ПубМед, Scopus, Медлине ва НСБИ маълумотлар базасидаги мақолалар таҳлил қилинди. 2015–2024 йиллар оралиғида болалар ревматологияси соҳасида олиб борилган 50 дан ортиқ клиник тадқиқотлар ўрганилган.

Тадқиқот ва таҳлилда асосан қуйидаги усуллардан фойдаланилган:

- Таҳлилий усул – ЮИА ташхислашда қўлланилаётган лаборатор, инструментал ва клиник кўрсаткичлар ҳақидаги маълумотлар умумлаштирилган;
- Муқоёсли (таққослаш) усули – турли мамлакатларда (Хитой, АҚШ, Германия, Туркия, Ҳиндистон) қабул қилинган диагностика протоколлари ўзаро солиштирилган;
- Мета-таҳлил – клиник тадқиқот натижалари ва илмий мақолалардаги асосий маълумотлар яқдил ҳолда баҳоланган;
- Таърифий таҳлил – замонавий ташхислаш воситалари (УТТ, МРТ, КТ, ревматоид фактор, анти-ССП, АНА тестлар ва бошқалар) бўйича ҳар бир усулнинг афзаллик ва камчиликлари аниқланган.

Бундан ташқари, маҳаллий педиатрия ва ревматология марказлари тажрибаси ҳам таҳлилга жалб этилган. ЮИА ташхисида қўлланилаётган амалиёт, соҳа мутахассисларининг фикрлари, клиник протоколлар, шунингдек, қўлланилаётган лаборатор тестларнинг сезгирлик ва спецификлик даражалари таҳлил қилинган.

1. Тадқиқот доирасида қуйидаги замонавий ташхис усуллари алоҳида эътибор қаратилган:

- Қон таҳлили (жалпий ва биохимик);
- Иммунологик тестлар: ревматоид фактор (РФ), анти-ССП, АНА (антинуслеар антибодй);
- Ультратовуш текшируви (бугимлар ҳолатини баҳолаш учун);
- МРТ ва КТ – оғир ва сурункали ҳолатларда, бошқа патологияларни истисно қилиш мақсадида;
- Артроцентез – синовиал суюқлик таҳлили учун;
- Генетик тестлар – айрим юкори риск гуруҳларида (ХЛА-В27 ва бошқалар).

Бу методик ёндашув орқали мақолада ЮИА ташхисининг аниқлиги, эрта аниқлаш имкониятлари ва амалиётдаги самарадорлик масалалари чуқур ўрганилган.

Натижалар. Ювенил идиопатик артритни (ЮИА) замонавий ташхислаш усуллари бўйича ўрганилган илмий манбалар ва клиник тадқиқотлар натижалари қуйидагиларни кўрсатган:

Клиник ташхиснинг аҳамияти. ЮИА клиник белгилари асосида ташхис қўйиш ҳалигача муҳим аҳамият касб этади. Энг кўп учрайдиган белгилари — узоқ муддатли бўғим оғриғи, шиш, эрталабки ҳаракат чекланганлиги, чарчоқ, субфебрил ҳарорат, тери тошмалари ва кўз яллиғланишидир. Бироқ, мазкур аломатлар бошқа касалликларда ҳам учраши мумкинлиги сабабли, аниқ ташхис қўйиш учун қўшимча лаборатор ва инструментал методлар талаб этилади.

Лаборатор диагностика самарадорлиги. Лаборатор таҳлиллар ЮИАни ташхислашда муҳим рол ўйнайди. Жумладан:

1. Ревматоид фактор (РФ) 10–20% ҳолларда мусбат чиққан, айниқса полиартикуляр шаклда;
2. Анти-ССП тест юқори спецификликка эга бўлиб, оғир прогнозли ҳолларда кўп учрайди;
3. АНА (антинуклеар антибодис) кўпинча олигоартикуляр формада мусбат, увеит ривожланишига боғлиқ ҳолатларни башорат қилишда фойдаланилади;
4. СОЕ ва С-реактив оксил юқори бўлиши яллиғланиш жараёни кучлилигини кўрсатади.

Ташхислашдаги умумий ёндашув. Илмий манбаларда таъкидланишича, ЮИА ташхисида бирламчи клиник баҳолаш, лаборатор кўрсаткичлар ва инструментал диагностика натижаларининг биргаликда баҳоланиши энг самарали ёндашув ҳисобланади. Шу билан бирга, боланинг яшаш жойи, генетик мойиллиги ва ҳамроҳ касалликлар ҳам эътиборга олинishi лозим.

2. Инструментал методлар қўллаш:

- Ультратовуш текшируви (УТТ) бўғимлардаги яллиғланишни эрта аниқлаш имконини беради. У арзон ва болалар учун хавфсиз метод ҳисобланади;
- Магнит-резонанс томография (МРТ) синовиал шиш ва синовиитни юқори аниқликда кўрсатади. У кўпроқ оғир ва давомли ҳолатларда қўлланилади;
- Компьютер томография (КТ) суяк тузилишларидаги ўзгаришларни баҳолашда самарали;
- Артроцентез орқали олинган синовиал суюқлик таҳлили инфекцияли артритни ЮИАдан ажратишда муҳим.

Натижа ва таҳлиллар

Ташхисда юзага келадиган муаммолар. Тадқиқотларга кўра, ЮИА кўп ҳолларда бошқа артрит турлари билан адаштирилиши ёки кеч аниқланиши мумкин. Бу эса, ўз навбатида, даволашнинг кечикишига ва бўғимларда қайтарилмас ўзгаришларга олиб келади. Замонавий диагностика усуллари кенг қўллаш бу муаммоларни камайтиришга хизмат қилмоқда.

Ювенил идиопатик артрит (ЮИА) ташхислаш борасида сўнгги йилларда жаҳон тиббиётида катта илгарилаш кузатилди. Замонавий лаборатор ва инструментал усулларнинг ривожланиши касалликни эрта босқичда аниқлаш имконини бермоқда. Айниқса, иммунологик тестлар (РФ, анти-ССП, АНА) ва МРТ каби тасвирий усуллар ЮИАнинг оғир ва сурункали шакллари фарқлашда муҳим аҳамиятга эга[9].

Халқаро тажриба таҳлили. Американинг ревматология коллежи (АСР) ва Европа ревматология лигаси (EULAR) томонидан ишлаб чиқилган диагностика протоколлари ЮИАни аниқлашда асосий мезон сифатида қабул қилинган. АСР стандартларига кўра, ЮИА ташхиси 6 ҳафтадан ортиқ давом этаётган бўғим яллиғланиши мавжудлигида қўйилади. АСР ва EULAR тавсияларида эрта ташхислаш учун АНА ва анти-ССП тестларининг аҳамияти алоҳида таъкидланган[5,7].

Клиник амалиётда учрайдиган қийинчиликлар. Амалиётда ЮИАни бошқа артрит турларидан фарқлаш қийин кечиши мумкин. Айниқса, инфекцион артрит, реактив артрит ёки қон ҳасталиклари фонидаги бўғим оғриқлари билан фарқлаш талаб этилади. Қолаверса, баъзи минтақаларда диагностик ресурслар етарли эмаслиги сабабли, замонавий текширув усуллари ҳамма ерда мавжуд эмас[6].

Ўзбекистон тажрибаси. Юртимизда сўнгги йилларда болалар ревматологияси соҳасида муайян ижобий ўзгаришлар кузатилмоқда. Бир қатор марказий шифохоналарда УТТ, иммунологик тестлар ва МРТ каби ташхис воситалари жорий этилган. Бироқ, вилоят ва туман даражасида бундай имкониятлар чекланган. Шунинг учун эрта ташхис қўйишда умумий амалиётда фаолият юритувчи педиатрларнинг хабардорлигини ошириш жуда муҳимдир[10].

Тавсиялар. ЮИА ташхисини яхшилаш учун қуйидаги йўналишларда ишлар олиб борилиши мақсадга мувофиқ:

- Педиатрлар ва оилавий шифокорлар учун махсус ўқув курслари ташкил этиш;

- Барча ҳудудий шифохоналарда лаборатор диагностика имкониятларини кенгайтириш;
- Замонавий инструментал усулларни (МРТ, УТТ) жойларда жорий этиш;

ЮИА бўйича миллий диагностика ва даволаш протоколларини ишлаб чиқиш ва амалиётга татбиқ этиш. Муҳокама натижалари шуни кўрсатадики, ЮИА ташҳисининг аниқ ва эрта қўйилиши болаларда касалликнинг асоратларини камайтиришда ҳал қилувчи аҳамиятга эга. Шу боис, соҳага тегишли барча мутахассислар — педиатр, ревматолог, диагностик мутахассислар ўртасидаги ҳамкорликни кучайтириш талаб этилади.

Хулоса

Ювенил идиопатик артрит болалар орасида кенг тарқалган ва иммун патогенезли сурункали артрит турларидан бири ҳисобланади. Тадқиқот ва таҳлиллардан келиб чиққан ҳолда қуйидаги хулосаларни бериш мумкин:

- ЮИА ташҳисини қўйишда клиник аломатлар билан бирга лаборатор ва инструментал методлардан фойдаланиш катта аҳамиятга эга;
- Иммунологик тестлар (РФ, анти-ССП, АНА) ЮИАнинг турлари ва прогнозини аниқлашда самарали ҳисобланади;
- МРТ ва УТТ каби тасвирий усуллар яллиғланиш жараёнини эрта босқичда аниқлаш имконини беради;
- Ташҳисни кечиктирмасдан қўйиш, даволашни ўз вақтида бошлаш — буғимлардаги қайтарилмас ўзгаришларнинг олдини олишда ҳал қилувчи омилдир;
- Юртимизда ЮИА ташҳисини янада яхшилаш учун тиббий ускуналар билан таъминлаш, шифокорлар малакасини ошириш ва миллий клиник протоколларни ишлаб чиқиш лозим.

Шу билан бирга, болалар ревматологияси соҳасида тиббий саводхонликни ошириш, ота-оналарни хабардор қилиш ҳам муҳим аҳамият касб этади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Petty RE, Southwood TR, Manners P, et al. International League of Associations for Rheumatology classification of juvenile idiopathic arthritis: Second revision. *J Rheumatol*. 2004;31(2):390–392.
2. Ravelli A, Martini A. Juvenile idiopathic arthritis. *Lancet*. 2007;369(9563):767–778.
3. Consolaro A, Ruperto N, Bazso A, et al. Development and validation of a composite disease activity score for juvenile idiopathic arthritis. *Arthritis Rheum*. 2009;61(5):658–666.
4. American College of Rheumatology. Juvenile Arthritis Guidelines. 2021. <https://www.rheumatology.org>
5. Giancane G, Minoia F, Davi S, et al. Juvenile Idiopathic Arthritis: Diagnosis and Treatment. *Clin Exp Rheumatol*. 2019;37(6):1121–1131.
6. Ramanan AV, Howie NT. Recent advances in the management of juvenile idiopathic arthritis. *BMJ*. 2020;368:l6983.
7. Singh-Grewal D, Schneider R, Bayer N. Evaluation of ANA positivity in children with suspected JIA. *Pediatr Rheumatol Online J*. 2012;10(1):50.
8. Vastert SJ, Kuis W, Grom AA, et al. Biology of systemic juvenile idiopathic arthritis. *Nat Rev Rheumatol*. 2009;5(10):554–563.
9. EULAR. Recommendations for the management of juvenile idiopathic arthritis. 2019. <https://www.eular.org>
10. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги. “Ювенил артритлар диагностикаси ва давоси бўйича қўлланма.” Тошкент, 2021.

Поступила 20.06.2025