

REVMATOID ARTRITNING RUHIY SALOMATLIKKA TA'SIRI

Amonkeldiyeva K.M.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, 2-Davolash fakulteti talabasi
Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrası dotsenti
Ilmiy rahbar: **Eshmurzaeva A.A.**

Kirish. Revmatoid artrit bo'g'imlarning eng keng tarqalgan yallig'lanish kasalliklaridan biri bo'lib, revmatologik patologiyalarning taxminan 10% ni tashkil qiladi. Tadqiqotimizning dolzarbligi RA rivojlanishi bilan depressiya darajasining o'zgarishini o'rganish zarurati bilan bog'liq.

Tadqiqotning maqsadi. Revmatoid artrit bilan og'rigan bemorlarda depressiya holatlarini baholash.

Materiallar va qo'llanilgan usullar. Ishimiz davomida TTA Ko'p Tarmoqli Klinikasi Revmatologiya bo'limida davolanayotgan 14 nafar bemor va Milliy Tibbiyot Markazi Revmatologiya bo'limida davolanayotgan 3 nafar bemor o'rganildi. Bemorlar orasida ayollar soni 16ta(94%), erkaklar soni 1ta (6%). Tadqiqotda asosiy tekshirish usullaridan RA bilan og'rigan bemorlarni subyektiv tekshirish (Passport qismi, Shikoyat, Anamnesis morbi, Anamnesis vitae), obyektiv tekshirish (ko'zdan kechirish, bo'g'imlar palpatsiyasi) va qo'shimcha tekshirish usullaridan (umumiy qon tahlili, rentgenologik tekshiruv) foydalanildi. Depressiv buzilish darajasini aniqlash uchun esa Zanga so'rovnomasidan foydalanildi.

Tadqiqot natijalar. Revmatoid artrit bilan og'rigan bemorlarda Zanga so'rovnomasi o'tkazildi. Revmatoid artrit bilan og'rigan bemorlarda depressiv holatlar og'irlik darajasini bemorning anamnezi, yoshi va klinik belgilariga bog'liqligini korrelyatsiyasi o'rganildi. Zanga shkalasi natijalariga ko'ra: 8ta(47%) bemorda depressiv buzilish holati aniqlanmadi, yengil depressiya buzilish 6ta (35%), o'rta depressiv buzilish 2ta (12%), og'ir depressiv buzilish bosqichida 1 ta(6%) bemor aniqlandi. Revmatoid artrit davomiyligi 1 yildan 10 yilgacha bo'lgan bemorlarning soni 6ta(35%), kasallik davomiyligi 10 yildan ortiq bo'lgan bemorlar soni esa 11ta(65%)ni tashkil etdi. Bemorlarning ko'proq qismi yoshi 50 yoshdan oshganlarga to'g'ri keldi(60%). Klinik belgilardan II aktivlik darajasi (Akt II) 14ta va III aktivlik darajasi (Akt III) 3ta bemorda aniqlandi. II aktivlik darajasidagi bemorlarning 6ta(43%)sida depressive buzilish aniqlanmadi, yengil depressiv buzilish 5ta (35%), o'rta depressiv buzilish 2ta(14%) va og'ir depressiv buzilish bosqichida 1 ta(8%), III aktivlik darajasidagi bemorlarning 2ta(67%)sida depressiv buzilishlar aniqlanmadi, yengil depressiv buzilish bosqichida esa 1ta (33%)bemor aniqlandi. Bemorlarning rentgenologik bosqichlari ham solishtirib ko'rildi. II rentgenologik bosqichdagi bemorlar 1ta(6%), III rentgenologik bosqich 13ta(76%) va IV rentgenologik bosqich 3ta(18%) bemorda aniqlandi. III rentgenologik bosqichdagi bemorlarning 5ta(38,4%)sida depressive buzilishlar aniqlanmadi, yengil depressiv buzilish 5ta (38,4%), o'rta depressiv buzilish 2ta(15,4%) va og'ir depressiya bosqichida 1 ta(7.8%) bemor qayd etildi. Kasallik bilan ilk debyutdagi bemorda ham Zanga so'rovnomasi o'tkazildi va bemorda o'rta depressiv buzilish bosqichi aniqlandi.

Xulosa. Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, Revmatoid artrit birinchi marta qayd qilinayotgan bemorlarda depressiv ko'rsatkichlar yuqori. Kasallik bilan ancha yillar davomida yashab kelayotgan bemorlarda esa depressiv ko'rsatkichlar kasallikka ko'nikish hisobiga, ancha kamaygan. Aytib o'tish lozimki, rentgenologik bosqich oshgan sari bemorlarda depressiv ko'rsatkichlar oshishi aniqlandi. Revmatoid artrit yillar davomida rivojlanib boradi va agar o'z vaqtida va to'liq davolanmasa, bemorlarda nogironlik darajasi ortib boradi.