



NURLI TASHXISNING O'PKADAGI REVMATOIDLI ARTRITNI BELGILARINING ANIQLASHDAGI ROLI

Axmedov Ya.A.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Kirish: Rematoidli artrit (RA) bilan og'riqan bemorlarda nafas olish organlaridagi o'ziga xos o'zgarishlarni aniqlashda kompyuter tomografiyaning (KT) etakchi roli ta'kidlangan.

Nafas olish organlaridan RA-dagi jayonlar juda xilma-xil bo'lib, jarayonda nafas yo'llarining ishtiroki bilan tavsiflanadi. Kelli C.A (1993) ma'lumotlariga ko'ra, o'pka mikrovaskulaturasi darajasidagi mavjud o'zgarishlarning immunopatologik mexanizmi funksional va morfologik o'zgarishlarga olib keladi.

Tadqiqot maqsadi. Nurli tashxisning o'pkadagi revmatoidli artritni belgilarining aniqlashdagi rolini o'rganish.

Tadqiqotning material va usullari. 25 yoshdan 70 yoshgacha bo'lgan RA bilan og'riqan 20 nafar bemorda KXO-50 (Yaponiya - TOSIBA) apparatida ko'krak qafasi a'zolarining rentgenografiyasi va KT-ta 10-ta bemorda. (Siemens) 2 mm qadam bilan utkazildi.

Tadqiqot natijalari. RA bilan og'riqan bemorlarda ko'krak qafasining tugri vaziyatdagi rentgenogrammasiyuda quyidagi rentgenologik belgilarni aniqladi: 15 bemorda (75%) fokal soyalar o'pka rasmining kuchayishi va deformatsiyasi, pnevmonik fokus 3 bemorda (14%), plevrodiafragmal bitishmalar 2 bemorda (11%).

RA bilan og'riqan bemorlarda rentgen va kompyuter tomografiyasi natijalariga ko'ra, quyidagi patologiya aniqlandi: o'tkir pnevmoniya 2-5% va 6%, yopishqoq plevrit (YoP) 8,0%, emfizemali plevrit (EP) - 1%. KT-da surunkali interstitsial pnevmoniya (CIP) 19-49% va 62% da, bronxial o'zgarishlar 28 – 69% topildi.

Surunkali interstitsial pnevmoniya RA-da o'pkaning shikastlanishi tarkibida markaziy o'rinni egalladi. RA bilan og'riqan bemorlarda to'g'ri vaziyatli ko'krak qafasi rentgenogrammasida 14 bemorda o'pka rasmining chiziqli kuchayishi shaklida diffuz ikki tomonlama retikulyar (interstitsial) yoki retikulo-tugunli o'zgarishlarni, uning o'rta va pastki qismlarida to'r deformatsiyasi aniqladi. Shuningdek 12 nafar bemordan, 8 nafar bemorda plevra bitishmalari va qovurg'a va diafragma plevrasing qalinlashishi peribronxit shaklida va o'pka va plevra stromasida tugunlarga o'xshash shakllanishlar aniqlandi. RA bilan kasallanganlarning umumiy sonidan quyidagi turdagi shikastlanishlar aniqlandi- plevrit (3 bemorda), diffuz interstitsial fibroz (5 bemorda), ko'p sonli revmatoid tugunlar (6 bemorda), o'pka gipertenziyasi (6 bemorda) va bronxiolitik obliteratiya (6 bemorda). Yanada sezgir kompyuter tomografiyada an'anaviy rentgenografiyada ko'rinmaydigan bronxiolalar, atsinuslar terminal qismlari darajasida o'pka parenximasining interstitsial jarayonlarini, shuningdek kichik tugunli shaffofliklarni, maydalangan shishalar simptomini aniqlashga imkon berdi.

Xulosa: Nafas a'zolarida RA o'zgarishlari juda xilma-xil bo'lib, nafas yo'llari, qon tomirlari, alveolalar, interstitsiyalar, plevra jarayonlarida ishtirok etishi bilan tavsiflanadi. RA bilan og'riqan bemorlarda standart klinik va rentgenologik tekshiruv bilan o'tkir pnevmoniya va plevral emfizima shakllanishini aniqlanishi mumkin. KT usuli an'anaviy rentgenografiyada ko'rinmaydigan o'pka parenximasining interstitsial jarayonlarini, bronxiolalarning terminal bo'limlari darajasida, asinuslar va mayda tugunli xiraliklarni aniqlash imkonini berdi.