

РЕВМАТОИД АРТРИТ КАСАЛЛИГИ ТАРҚАЛИШИНИНГ О‘ЗИГА ХОСЛИКЛАРИ

J.M.Boboyev¹,

M.N.Bobonazarova²

¹Toshkent tibbiyot akademiyasi

²Toshkent tibbiyot akademiyasi

Annotatsiya: Zamonaviy tadqiqotlar natijalari butun dunyo aholisi orasida revmatoid artritning barcha mintaqalarda keng tarqalganligini ko‘rsatadi. Kasallikning muqarrar ravishda bemorlar nogironligi va o‘lim sonining ko‘payishiga olib keluvchi polimorf va og‘ir kechuvchi manzarasi, bu murakkab tibbiy-ijtimoiy muammoni chuqurroq o‘rganish zaruriyatini belgilab beradi. O‘z navbatida, revmatoid artritning og‘ir shakllarining rivojlanishini erta aniqlash va davolashda ko‘rsatiladigan tibbiy yordam darajasini yaxshilanishi, natijada esa RA bilan og‘rigan bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilanishiga olib keladi.

Kalit so‘zlar: revmatoid artrit, autoimmun kasalliklar, tarqalish, dunyo aholisi, yosh toifasi, jins.

Bo‘g‘imlarning turli xil yallig‘lanish kasalliklari orasida revmatoid artrit (RA) eng keng tarqalgan kasalliklardan biri bo‘lib, butun dunyo bo‘ylab voyaga yetgan aholining taxminan 1 foizini qamrab oladi [1,2]. Shu bilan birga, aholini o‘rganish natijalari kasallikning tarqalishida butun dunyo populyatsiyalari orasida farqlar borligini ko‘rsatadi. Tadqiqotlarga ko‘ra, RA ning eng yuqori darajasi Amerika hindulari orasida qayd etilgan (7%), bu ko‘rsatkich boshqa millatlar orasida atigi 0,2-0,4% ni tashkil qiladi.

Jinslar orasidagi farqlarga kelsak, RA erkaklarga nisbatan ayollar orasida ko‘proq ro‘yxatga olinadi, bu ko‘rsatkich, ba’zi mualliflarning fikriga ko‘ra, 2-3 (ayollar): 1 (erkaklar), boshqalarga ko‘ra - 2,5-3,5 (ayollar) : 1 (erkaklar) nisbatni tashkil qiladi [2]. Shunga ko‘ra, boshqa ko‘plab autoimmun kasalliklarda bo‘lgani kabi, RA ayollarda erkaklardagiga qaraganda ko‘proq uchraydi.

Kasallikning qaysi yoshdan boshlab uchrashi bo'yicha esa turli mualliflarning ishlarida turlicha ma'lumotlar mavjud [2,3,4]. Misol uchun, M. Cross va boshqalarning nashrlarida keltirilgan ma'lumotlarga ko'ra (2014), RA bilan kasallanish o'sishi kuzatilishi 25 yoshdanoq boshlanib, 55 yoshga kelib eng yuqori ko'rsatkichga yetadi [2]. W.P.Arend, G.S. Firesteinning yozishicha (2012, 2018), RA boshlanishining o'rtacha diapazoni 30 yoshdan 50 yoshgacha bo'lgan odamlar toifasiga to'g'ri keladi [2,5]. Ayni paytda, J. Melorose, R. Perroy, S. Careas (2015), kasallikning 18 yoshdan boshlanishini va 60-64 yosh toifasidagi ayollar populyatsiyasi o'rtasida kasallanishning 6 baravardan ko'proq o'sishini ko'rsatadi.

Siebert, S., Lyall, D. M., Mackay, D. F. va boshqalar (2016), Buyuk Britaniya biologik bankining RA bilan og'rigan bemorlar ($n=502,649$) haqidagi ma'lumotlaridan foydalangan holda, ularning ijtimoiy-demografik ko'rsatkichlarini hisobga olgan holda, yurak-qon tomir kasalliklari (95% CI: 1.39-1.67, $p < 0,01$), arterial gipertenziya (95% CI: 1.21-1.27, $p < 0,001$), 2-tip qandli diabet kabi patologiyalari bo'lgan ayollar orasida RA ning sezilarli darajada yuqori tarqalishini aniqladi [6].

RA rivojlanishining yosh bilan bog'liqligini aniqlashtirish uchun yapon tadqiqotchilari E. Kato, T. Sawada, K. Tahara (2017) RA bilan og'rigan bemorlarning yoshga bog'liq xususiyatlarini tahlil qildilar. Shunday qilib, 2002-2003 va 2007-2008 yillardan va 2012-2013 yilgacha kasallikning o'rtacha boshlanish yoshi mos ravishda 55,8 va 57,0 yoshdan 59,9 yoshga ko'tarildi. Shu bilan birgalikda, ushbu 10 yil ichida RA ning eng ko'p qayd etilish yoshi erkak va ayollar o'rtasida farq qilmagan holda 50-59 yoshdan (2002-2003) 60-69 yoshga (2012-2013) o'zgardi. Olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, Yaponiyada 10 yildan ortiq vaqtdan beri RA boshlanishi vaqti kattaroq yoshdagi bemorlarda qayd etila boshlandi [7].

Amerikalik tadqiqotchilar E. Minichiello, L. Semerano, M.C. Boissier (2016) tomonidan o'tkazilgan Medline va EMBASE ma'lumotlar bazasida mavjud bo'lgan RA ning tarqalishi, chastotasi va og'irligi bo'yicha manbalarni tahlil qilish natijalari kasallikning tarqalishida barqarorlikni va so'nggi yillarda RA ning og'irligi, faolligi va bo'g'imdan tashqari ko'rinishlari sonining kamayganligini ko'rsatadi. Mualliflar bu

faktlarni RA bilan og‘rigan bemorlarni samaraliroq dori vositalaridan foydalangan holda davolashdagi yangi yutuqlar bilan bog‘lashadi [8].

Shvetsiyalik mualliflar S. Bernatskiy, D. Feldman, M. De Civita va boshqalarning ma'lumotlariga ko'ra, Shvetsiyada RA bilan kasallanish nisbatan barqaror bo'lib, yiliga voyaga yetgan 100 000 aholiga nisbatan erkaklar va ayollar o'rtasida 1 : 2,24 nisbat bilan 41 ta holatni tashkil etadi. Biroq, Daniyada 2010-yilgacha bo'lgan bir necha yil davomida, RA bilan kasallanishning 100 000 aholiga 45 dan 78 tagacha ko'tarilishi qayd etildi. Bundan tashqari, Polshalik olimlarning tadqiqotlariga ko'ra, 1990-yildan 2013-yilgacha bo'lgan davrda RA bilan kasallanish butun dunyo bo'ylab o'sish tendentsiyasiga ega bo'lib (95% CI: 54,7-59,1), bu o'sishda bir vaqtning o'zida RA faolligi past bo'lgan bemorlarning ulushi 16,0% dan 17,8% gacha ortganligi va o'lim darajasining yiliga 2,3% ga kamayganligi (95% CI: 2,1-2,6) qayd etiladi [9].

Polshalik olimlar 2008-yildan 2012-yilgacha bo'lgan davrda RA bilan kasallanish ko'rsatkichi bo'yicha yangi holatlarning shaharlarda 5,08 dan 8,14ga va qishloq joylarda 3,74 dan 3,98 gacha o'sganligini aniqladilar, ayollar orasida kasallikning ro'yxatga olish chastotasi 3,5 baravarga ko'paygan. Mualliflar Polshada kasallanish holatlarining o'sishini aholining umr ko'rish davomiyligining oshishi bilan bog'lashadi [9].

Janubiy Yevropada RA tarqalishi to'g'risidagi ma'lumotlar F. Fina-Aviles, M. Medina-Peralta, L. Mendez-Boo va boshqalar (2016) nashrlarida keltirilgan bo'lib, unda Kataloniyada yosh va jins xususiyatlariga ko'ra RA kasalligining kasallanish va tarqalish ko'rsatkichlari baholangan. Tadqiqotlar natijalariga ko'ra, 4 yil davomida (2012-2015) jami besh million tadqiqot ishtirokchilari orasidan 20 091 nafariga RA tashxisi qo'yilgan. Mualliflar erkaklarda ham, ayollarda ham yosh ortishi bilan kasallanish ko'rsatkichining ko'payishini (95% CI: 4,11-4,23) va kasallikning eng ko'p uchrash holatlari 65-70 yosh oraligida ekanligini (95% CI: 0,19-0,20) qayd etishdi [10].

Hindistonning RA tarqalishi bo'yicha milliy reestriga ko'ra, kasallik bilan kasallanish yiliga 0,28% dan 0,7% gacha o'zgarib turadi. Shu bilan birga, Hindistonning Pune tumanidagi qishloq va shaharlarni taqqoslash bo'yicha

tadqiqotlarda ushbu ko'rsatkichning shaharlardagi ulushi o'rtacha 0,28%, qishloq joylarida esa 0,5% ni tashkil qiladi, bu ko'rsatkichlar Xitoy, Indoneziya, Eron va Avstraliyadagi shunga o'xshash ko'rsatkichlar bilan ham mos keladi. Qishloq aholisi orasida kasallanishning ko'proq qayd etilishi qishloq aholisiga mushak-skelet tizimining shikastlanishlari ko'proq xarakterliligi bilan bog'liq [4].

E. Akhter, S. Bilal, A. Kiani, U. Haque (2011) tomonidan o'tkazilgan Pokiston va Hindistonda RA tarqalishining qiyosiy tahlili Pokistonda har yili har 1000 aholiga 5 ta yangi kasallik holati va Hindistonda har 1000 aholiga 2 dan 10 tagacha yangi holat qayd etilishini ko'rsatdi [4].

S. Safiri, A. A. Kolahi, D. Hoy va boshqalar (2019) 1990 va 2017-yillar orasida RA bilan kasallanishning Kanadada 54,7% gacha (95% CI: 49,2-59,7), Paragvayda 41,8% gacha (95% CI: 35,0-48,6), Gvatemalada 37,0% gacha (95% CI: 30,9-43,9) o'sganligini qayd etdilar.

Shunday qilib, tahlil qilingan tadqiqotlar natijalari aksariyat hollarda RA bilan kasallanishning ko'payganligini ko'rsatadi, bu so'nggi yillarda eng informatsion testlardan foydalanish orqali kasallikning erta tashxislanishining ortishi bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Xulosa. Zamonaviy tadqiqotlar natijalari butun dunyo aholisi orasida revmatoid artritning barcha mintaqalarda keng tarqalganligini ko'rsatadi. Kasallikning muqarrar ravishda bemorlar nogironligi va o'lim sonining ko'payishiga olib keluvchi polimorf va og'ir kechuvchi manzarasi, bu murakkab tibbiy-ijtimoiy muammoni chuqurroq o'rganish zaruriyatini belgilab beradi. O'z navbatida, revmatoid artritning og'ir shakllarining rivojlanishini erta aniqlash va davolashda ko'rsatiladigan tibbiy yordam darajasini yaxshilanishi, natijada esa RA bilan og'rigan bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilanishiga olib keladi.

ADABIYOTLAR:

1. Cribbs, A. P., Kennedy, A., Penn, H., Amjadi, P., Green, P., Read, J. E., et al. Methotrexate restores regulatory T cell function through demethylation of the FoxP3

- upstream enhancer in patients with rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheumatol.* 2015, 67, 1182–1192. doi: 10.1002/art.39031.
2. Firestein G. S. Pathogenesis of rheumatoid arthritis: the intersection of genetics and epigenetics. *Trans Am Clin Climatol Assoc.* 2018; 129: 171-182. PMCID: PMC6116585.
 3. Cross M, Smith E, Hoy D, Carmona L, Wolfe F, Vos T. The global burden of rheumatoid arthritis: estimates from the Global Burden of Disease 2010 study. *Ann Rheum Dis.* 2014; 73:1316-22. Medline:24550173 doi:10.1136/annrheumdis-2013-204627.
 4. Government of India (2011) 2011 Census. Government of India: Office of the Registrar General and Census Commissioner (Ministry of Home Affairs). Available from URL: <http://censusindia.gov.in/default.aspx>. Office of the Registrar General and Census Commissioner, New Delhi.
 5. Arend W.P., Firestein G.S: Pre-rheumatoid arthritis: predisposition and transition to clinical synovitis. *Nat Rev Rheumatol*, 2012, 8:573.
 6. Siebert, S., Lyall, D. M., Mackay, D. F., Porter, D., McInnes, I. B., Sattar, N., & Pell, J. P. (2016). Characteristics of rheumatoid arthritis and its association with major comorbid conditions: cross-sectional study of 502 649 UK Biobank participants. *RMD Open*, 2(1), e000267. doi:10.1136/rmdopen-2016-000267.
 7. Kato, E., Sawada, T., Tahara, K., Hayashi, H., Tago, M., Mori, H., ... Tohma, S. (2017). The age at onset of rheumatoid arthritis is increasing in Japan: a nationwide database study. *International Journal of Rheumatic Diseases*, 20(7), 839–845. doi:10.1111/1756-185x.12998.
 8. Minichiello E., Semerano L., & Boissier M.C. (2016). Time trends in the incidence, prevalence, and severity of rheumatoid arthritis: A systematic literature review. *Joint Bone Spine*, 83(6), 625–630. doi:10.1016/j.jbspin.2016.07.007.
 9. Iltchev P., Śliwczyński A., Czeleko T. et al. Epidemiology of Rheumatoid Arthritis (RA) in rural and urban areas of Poland – 2008–2012. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine* 2016, Vol 23, No 2, 350–356.

10. Iltchev P., Śliwczyński A., Czeleko T. et al. Epidemiology of Rheumatoid Arthritis (RA) in rural and urban areas of Poland – 2008–2012. Annals of Agricultural and Environmental Medicine 2016, Vol 23, No 2, 350–356.