Revmatoid artritda jigar shikastlanishi: patogenetik bog‘liqlik va klinik ahamiyati

Nigora Xasanovna Tuxtayeva
Toshkent davlat tibbiyot universiteti
Toshkent, O‘zbekiston
E-mail: nigora.to'xtayeva@tma.uz
ORCID: 0009-0006-8181-041X

Qobil Hakimovich Xasanov
Toshkent davlat tibbiyot universiteti Chirchiq filiali
Chirchiq, Toshkent viloyati, O‘zbekiston
E-mail: hasanovqobil85@gmail.com

Dolzarbligi. Revmatoid artrit (RA) — bu tizimli immun vositachiligidagi surunkali yallig‘lanish kasalligi bo‘lib, uning bo‘g‘imlardan tashqari namoyon bo‘lishlari bemorlarning prognozi va hayot sifatini sezilarli darajada belgilaydi. Revmatoid artritda gepatobiliar tizimning zararlanishi zamonaviy ichki kasalliklar amaliyotining dolzarb muammolaridan biri bo‘lib, ko‘p omilli etiopatogenezga ega. Yirik kohort tadqiqotlari va meta-tahlillar ma’lumotlariga ko‘ra, RA bilan kasallangan bemorlarning 15–65 % ida turli darajadagi jigar shikastlanishlari kuzatiladi.

Ushbu o‘zgarishlarning patogenezi murakkabdir. Bir tomondan, jigar shikastlanishi tizimli yallig‘lanish jarayonining bevosita oqibati bo‘lishi mumkin. Sinovial to‘qimada sintez qilinadigan o‘sma nekrozi omili alfa (TNF-α), interleykin-1 (IL-1) va interleykin-6 (IL-6) kabi yallig‘lanish sitokinlari tizimli qon aylanishiga tushib, gepatotsitlarda reaktiv o‘zgarishlarni yuzaga keltiradi va «revmatoid gepatit» deb ataluvchi holatning rivojlanishiga sabab bo‘ladi. Ikkinchi tomondan, kasallikni modifikatsiyalovchi antirevmatik preparatlar (DMARD), ayniqsa metotreksat, nosteroid yallig‘lanishga qarshi preparatlar (NYQP) hamda biologik preparatlar bilan uzoq muddatli davolash dori vositalari bilan bog‘liq jigar shikastlanishi (Drug-Induced Liver Injury, DILI) rivojlanish xavfini oshiradi. Bundan tashqari, adabiyotlarda RA ning autoimmun gepatit (AIH) va birlamchi biliar xolangit (PBC) kabi autoimmun jigar kasalliklari bilan birgalikda kechishida umumiy autoimmun mexanizmlarning muhim o‘rni ta’kidlangan.

Tadqiqot maqsadi: Ilmiy adabiyotlar tahlili va retrospektiv klinik ma’lumotlar asosida revmatoid artrit bilan kasallangan bemorlarda gepatobiliar tizim shikastlanishining tuzilishi, uchrashish chastotasi hamda kasallik faolligi va qo‘llanilgan davolash usullari bilan bog‘liqligini o‘rganish.

Materiallar va usullar: Tadqiqotga revmatoid artrit tashxisi tasdiqlangan 74 nafar bemor kiritildi. 2026-yil davomida to‘plangan klinik ma’lumotlarning retrospektiv tahlili o‘tkazildi. Quyidagi ko‘rsatkichlar baholandi: DAS28 indeksi bo‘yicha kasallik faolligi, jigar faoliyatining biokimyoviy ko‘rsatkichlari (alaninaminotransferaza — ALT, aspartataminotransferaza — AST, ishqoriy fosfataza — ALP, gamma-glutamiltransferaza — GGT, bilirubin va umumiy oqsil), tizimli yallig‘lanish markerlari (C-reaktiv oqsil — CRP va eritrotsitlar cho‘kish tezligi — EChT), shuningdek asosiy va simptomatik davolash xususiyatlari. Statistik ishlov berishda revmatoid artrit faolligi bilan jigar faoliyati ko‘rsatkichlari o‘rtasidagi bog‘liqlikni aniqlash uchun korrelyatsion tahlil qo‘llanildi.

Natijalar: Bemorlarning 36 % ida sitoliz markerlari (ALT va AST) ning turli darajadagi oshishi qayd etildi. O‘rtacha darajadagi sitolitik sindrom yuqori yallig‘lanish faolligiga ega (DAS28 > 5,1) hamda metotreksat va NYQP bilan uzoq muddatli kombinatsiyalangan davolash olgan bemorlarda ko‘proq uchradi.

Tekshirilgan bemorlarning 56 % ida ALP va GGT ko‘rsatkichlarining oshishi bilan namoyon bo‘luvchi intrahepatik xolestaz belgilari aniqlandi. Holatlarning 28 % ida doimiy xolestaz va kasallikka xos autoantitanachalarning mavjudligi revmatoid artritning birlamchi biliar xolangit bilan kechuvchi overlap-sindromini tasdiqlashni talab qildi. CRP darajasi bilan jigar fermentlari ko‘rsatkichlari o‘rtasida to‘g‘ridan-to‘g‘ri ijobiy korrelyatsiya aniqlandi, bu esa tizimli yallig‘lanishning RA da jigar shikastlanishi patogenezidagi muhim rolini tasdiqlaydi.

Xulosa:

1. Revmatoid artrit bilan kasallangan bemorlarda turli etiologiyaga ega jigar shikastlanishlari keng tarqalgan komorbid holat hisoblanadi.
2. Revmatoid artritning yuqori klinik va laborator faolligi sitolitik sindrom rivojlanishining mustaqil xavf omili hisoblanadi.
3. RA bilan kasallangan bemorlarni davolashning barcha bosqichlarida jigar faoliyatini muntazam laborator nazorat qilish zarur. Bu gepatotoksik dori vositalarini o‘z vaqtida tuzatish va zarurat tug‘ilganda gepatoprotektiv davolashni boshlash imkonini beradi.