

AUTOIMMUN KASALLIKLAR KELIB CHIQISHI, KECHISHI DIAGNOSTIKASI

Dosent Vahidova A.M., PhD Xudayarova G.N.

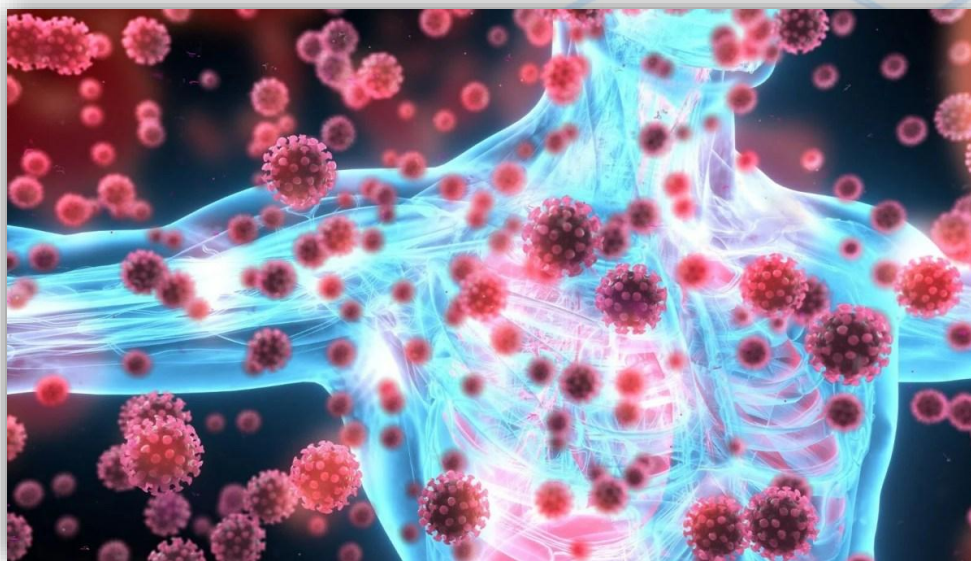
Sobirjonova Rushana Kobiljonovna

Davolash fakulteti talabasi

SAMARQAND ZARMED UNIVERSITETI

Autoimmun kasalliklari- o'z navbatida, immun tizimi bilan bog'liq bo'lgan keng tarqalgan patologik holatlar guruhi bo'lib, ular klinik jihatdan heterogen xususiyatlarga ega. Bu kasalliklar autoimmun jarayonlar natijasida yuzaga keladi, unda antikorlar yoki sog'lom to'qimalarga qarshi hujayralarning avtoagressiv klonlari ko'payadi. Natijada, bu to'qimalarning shikastlanishi va yo'q qilinishi sodir bo'ladi, bu esa autoimmun yallig'lanishni rivojlantiradi. Patologik antitelalar yoki patologik kiler hujayralar tananing bunday yuqumli agentlariga duch kelishi bilan bog'liq bo'lishi mumkin, chunki ular eng muhim oqsillarning antigenik belgilari (epitoplar) oddiy to'qimalarning antigenik belgilari bilan o'xshashlik ko'rsatadi. Bu jarayonlar, immun tizimining normallikdan chetga chiqishi natijasida, turli kasalliklarga olib kelishi mumkin.

Aynan autoimmun glomerulonefrit streptokokk infeksiyasidan keyin yoki gonoreyadan so'ng autoimmun reaktiv artritdan keyin rivojlanadi. Emlash, ayniqsa, immunosupressantlar bilan davolanadigan autoimmun revmatologik kasalliklarga chalingan bemorlar uchun muhimdir.



Turlari: Organga **xos autoimmun kasalliklar** — immun tizimidan ajratilgan organlarning gistogematik to'siqlarini yo'q qilish oqibatida rivojlanadi. Natijada,

immunitet tizimi ushbu organlarning o'zgarmagan antienlariga ta'sir qilib, antigenlar va sensibilizatsiyalangan limfotsitlarni ishlab chiqaradi, organlardagi o'zgarishlar kechikilgan turdagi yuqori sezuvchanlik turiga qarab rivojlanib: to'qimalarning limfotsitlar bilan infiltratsiyasi, parenximasining o'limi va oxirida skleroz rivojlanadi. Bularga autoimmun tiroidit (Hasimoto kasalligi), ensefalomielit, polinevrit, ko'p skleroz, idiopatik Addison kasalligi, aspermatogeniya, simpatik oftalmiya va boshqalar kiradi.

Organ — **nospesifik autoimmun kasalliklar** — asosiy omillar immunobiologik kuzatuv sistemasidagi buzilishlardir. Autoimmunizatsiya ko'plab organlar va to'qimalarning antigenlariga nisbatan rivojlanib, ularda ham kechiktirilgan, ham tezkor sezuvchanlik turlariga xos o'zgarishlar bo'ladi. Ushbu guruhga tizimli qizil yuguruk, revmatoid artrit, tizimli skleroderma, dermatomiyozit, ikkilamchi trombotik trombositopenik purpura (Moshkovich kasalligi) va boshqalar kiradi.

O'rta darajadagi autoimmun kasalliklar — miyasteniya gravis, I turdagi qandli diabet, tireotoksikoz, Shergen sindromi, Gudpaschera sindromi va boshqalar

Asoratlar: Autoimmun tiroidit shunga o'xshash mexanizm bo'yicha rivojlanib, qalqonsimon bezning kolloidi ham qonga chiqarilmaydi (gemato-qalqonsimon to'siq), qonga faqat T3 va T4 bilan bog'liq bo'lgan tiroglobulin chiqariladi. Autoimmun shikastlanganda hosil bo'lgan antispermial antitelalari tufayli bepushtlik qon-moyak to'sig'i yuzaga keladi. Ba'zi ma'lumotlarga ko'ra, himoyalangan anal jinsiy aloqada bo'lgan gomoseksuallarda antisperm antikori ko'proq tarqalgan, boshqa ma'lumotlarga ko'ra ASA shakllanishi uchun xavf omili emas.

- **Davolash**

- Immunosupressantlar : azatioprin, prednizolon, timodepressin, siklofosfamid, siklosporin .

- Biologik faol moddalardan: TNF-a blokatorlari (infiximab, adalimumab, etanersept), CD40 retseptorlari blokatorlari : rituksimab (mabthera), T-limfotsitlar differentsiatsiyasi blokatorlari (halofuginon) kabi vositalar qo'llanadi.

- 1970-yillarda AQSh Milliy grippga qarshi emlash dasturi faol bo'lmagan tizimli qizil yuguruk bilan kasallangan bemorlarda mono va bivalent vaktsinalarning samaradorligi va xavfsizligini tasdiqladilar. Rевmatoid artriti bilan og'rigan bemorlar shunga o'xshash tadqiqotlari keyinchalik Yaponiya, AQSh

- Shvetsiya kabi davlatlarida o'tkazildi.

- Shuningdek, autoimmun kasalliklarning chastotasini oshiradimi yoki yo'qmi, emlash rejimlarining ko'payishi va turli yoshdagi emlashlar bunga qanday ta'sir qilishi hali ham munozarali.



Kron kasalligi -ichak yo'lining surunkali kasalligi bo'lib, ichakning granulyomatoz segmentar yallig'lanishi bilan ta'riflanadi. Kron kasalligining kenja turlaridan biri yo'g'on ichak Kron kasalligi bo'lib, unda yo'g'on ichak yallig'lanadi. Kron kasalligining sabablari haligacha aniqlanmagan.

Quyidagilar moyillik tug'diruvchi omillar hisoblanadi: irsiy moyillik;

o'tkazilgan yuqumli kasalliklar (ayniqsa sil kasalligi);
immunitetning pastligi

Yangi tadqiqotlar kasallikning ehtimoliy yuqumli tabiatini ko'rsatsa-da, bu gipotezaning yakuniy tasdig'i hali olinmagan.

Kron kasalligini aniqlash qiyin bo'ladi, chunki kasallikning alomatlari ko'plab shifokor xatolariga olib kelishi mumkin.



Patologiyaning asosiy ko'rinishlari quyidagilardan iborat: Meteorizm

- Ko'ngil aynishi
- Isitma

- Diareya
- Intensivnie boli v jivote
- Vazn yo'qotish
- Qusish
- Ishtahaning pasayishi
- Hisoblanadi.

Xulosa: Shunday qilib patologiyalar paydo bo'lishining sabablari haqida turli xil fikrlar va yondashuvlar mavjud. Misol uchun, ayrim autoimmun kasalliklar, ayniqsa qizil volchanka, yosh ayollar orasida erkaklarga nisbatan 10 barobar ko'p uchraydi. Bundan tashqari, ayrim kasalliklar oila a'zolari orasida genetik mutatsiyalar natijasida yoki irsiy ravishda paydo bo'ladi. Autoimmun kasalliklar paydo bo'lishi ko'plab omillarga bog'liq bo'lib, ularning asosiy sabablarini genetik xususiyatlar, tashqi ta'sirlar va immun tizimidagi muvozanatning buzilishi tashkil etadi. Ushbu kasalliklar ko'p hollarda surunkali xarakterga ega bo'lsa-da, ularni kompleks davolash usullari yordamida simptomlarni yengillashtirish va bemorning hayot sifatini oshirish mumkin. Shifokor nazorati ostida dastlabki va individual yo'l tutish davolash jarayonida muhim rol o'ynaydi. Davolanishda shaxsning ehtiyojlari va holatiga mos ravishda yondashish katta ahamiyatga ega.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. А.М. Вахидова, ЭВ Мурадова, ГН Худоярова Экспериментальный эхинококкоз у поросят Молодежь и медицинская наука в XXI веке, 165-166
2. Г.Н. Худоярова, Э.В. Мурадова, А.М. Вахидова. ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ ПНЕВМОНИИ ПРИ ИНФЕКЦИИ ГРИБАМИ РОДА PEACILOMYCES У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА. Журнал теоретической и клинической медицины, 145-147
3. А.Ф. Абдурахимова, С.Сирожидинова, Э.В. Мурадова, Г.Н. Худаярова. КОКЛЮШ И ПАРАКОКЛЮШ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПЕРЕКРЕСТНОГО ИММУНИТЕТА. Молодежь и медицинская наука в XXI веке, 162-162
- 4 А.М. Вахидова, ГН Худаярова, КС Болтаев. Исследование микрофлоры содержимого эхинококковых пузырей по морфологическому соотношению и определение ее чувствительности к антибиотикам. Academy, 8-10