



FEATURES OF THE WITHDRAWAL OF RHEUMATOID ARTHRITIS IN PATIENTS WITH LOW HEMOGLOBIN LEVELS

Khodjiyeva Nafisa Olimovna¹

Djalolova Dilbar Erkinova²

Abdushukurova Komila Rustamovna³

Kazimov Sukhrobjon Boxodirovich⁴

Samarkand Abu Ali ibn Sino Public Health Technical School,
Samarkand, Uzbekistan^{1,2}

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan^{3,4}

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17798795>

ARTICLE INFO

Received: 25th November 2025

Accepted: 29th November 2025

Online: 30th November 2025

KEYWORDS

Rheumatoid arthritis, anemia
(anemia).

ABSTRACT

This work presents the results of an examination of 37 patients (ages 26 to 64) with low hemoglobin rheumatoid arthritis (RA). Of the 14 patients (37.8%) we observed (Group 1), reliable low hemoglobin values (<110 g/l) were reported, while the remaining 23 (62.2%) Patients (Group 2) had normal hemoglobin levels.

As a result of the treatment carried out, it was found that in patients with RA with high activity, when combined use of nosteroid anti-inflammatory drugs at the same time as methotrexate for 12 months, the activity of RA RET ste In patients with RA, anemic syndrome is primarily a marker of the disease, which indicates high activity and severity levels. Patients with RA with low hemoglobin levels have a more severe and prolonged course of the disease than patients without anemia.

In addition, it should be noted that positive changes in the clinical-radiological parameters of the development of RA coincided with a decrease in the levels of inflammatory markers (SRB, ECHT), which indicates the main place of inflammation in the development of rheumatoid arthritis.

GEMOGLOBIN DARAJASI PAST BO'LGAN BEMORLARDA REVMATOID ARTRITNING KECHISH XUSUSIYATLARI

Xodjiyeva Nafisa Olimovna¹

Djalolova Dilbar Erkinova²

Abdushukurova Komila Rustamovna³

Kazimov Suxrobjon Boxodirovich⁴

Samarqand Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi,
Samarqand, O'zbekiston ^{1,2}

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston^{3,4}

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17798795>



ARTICLE INFO

Received: 24th November 2025

Accepted: 29th November 2025

Online: 30th November 2025

KEYWORDS

*Revmatoid artrit, anemiya
(kamqonlik)*

ABSTRACT

Ushbu ishda gemoglobin darajasi past bo'lgan revmatoid artrit (RA) bilan kasallangan 37 nafar bemorning (yoshi 26 dan 64 gacha) tekshiruv natijalari keltirilgan. Kuzatuvimizda bo'lgan 14 nafar (37,8%) bemorda (1-guruh) gemoglobinning ishonchli past ko'rsatkichlari (<110 g/l) qayd etilgan, qolgan 23 nafar (62,2%) bemor (2-guruh) normal gemoglobin darajasiga ega bo'lgan.

Olib borilgan davolash natijasida aniqlandiki, yuqori faollikka ega RA bilan kasallangan bemorlarda 12 oy mobaynida metotreksat bilan bir vaqtda nosteroid yallig'lanishga qarshi dori vositalar birgalikda qo'llanilganda, RA kechish faolligini steroid gormonlariga qaraganda samaraliroq pasaytiradi.

RA bilan kasallangan bemorlarda anemik sindrom, birinchi navbatda, kasallikning yuqori faolligi va og'irlik darajasini bildiruvchi markeri hisoblanadi. Gemoglobin darajasi past bo'lgan RA bilan kasallangan bemorlarda kasallikning og'ir va uzoq davom etishi anemiyasiz bemorlarga qaraganda nomoyon bo'ladi.

Bundan tashqari, RA rivojlanishining klinik-rentgenologik parametrlaridagi ijobiy o'zgarishlar yallig'lanish markerlari (SRB, ECHT) darajalarining pasayishi bilan bir vaqtda sodir bo'lganligini ta'kidlash lozim, bu revmatoid artritning rivojlanishida yallig'lanishning asosiy o'rnini ko'rsatadi.

Dolzarbliqi. Revmatoid artrit (RA) bo'g'imlarning eng ko'p tarqalgan yallig'lanish kasalligi bo'lib, aholining 0,5-1,5% qismi undan aziyat chekadi, kasallik asosan mehnatga layoqatli yoshda uchraydi.

RAning surunkali kechishi, bo'g'imlarning progressiv emirilishi (destruksiya) bilan birga, bemorlarning erta nogironligiga va umrining qisqarishiga olib keladi [1].

RA patogenezining asosida immun hujayralarining (T- va V-limfotsitlar, makrofaglar, neytrofillar-fibroblastlar) noto'g'ri faollashuvi yotadi, bu esa yallig'lanishga qarshi sitokinlarning tog'ay va suyak to'qimasining emirilishini induksiya qiluvchi proteolitik fermentlarning haddan tashqari ishlab chiqarilishiga olib keladi [2].

RAning muhim va etarlicha o'rganilmagan jihatlaridan biri anemiya (kamqonlik) bo'lib, u kasallikning kechishi va prognozini yomonlashtiradi va bemorni davolashda qiyinchiliklar tug'dirishi mumkin.



Eslatib o'tamiz, anemiya - eritrotsitlar sonining va/yoki qon hajmining bir birligida gemoglobin (Hb) miqdorining kamayishi yoki eritrotsitlar massasining absolyut kamayishi yoki har bir alohida eritrotsitda Hb miqdorining pasayishi tufayli uning funksional etishmovchiligi bilan tavsiflanadigan holat.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, anemiyaning mezonlari ayollar uchun Hb ko'rsatkichlari 120 g/l dan past, erkaklar uchun esa 130 g/l dan past bo'lishi hisoblanadi [3].

YAqin vaqtgacha adabiyotda RA bilan kasallangan bemorlarda qondagi Hb ko'rsatkichlarining qaysi darajasida davolashni yoki profilaktika tadbirlarini boshlash kerakligi haqida aniq ko'rsatmalar yo'q edi [4].

RA bilan kasallangan bemorlarni boshqarish bo'yicha asosiy zamonaviy tavsiyalar 2010 yilda "To'liq maqsadga erishish uchun davolash" (T2T) xalqaro dasturida taqdim etilgan [5].

Kasallikning boshida yallig'lanishni "agressiv" tarzda bostirish nogironlik xavfini va RA bilan kasallangan bemorlarning erta o'limini kamaytirishga yordam berishi mumkin, deb taxmin qilinadi [6].

Tadqiqot maqsadi: Gemoglobin darajasi past bo'lgan bemorlarda revmatoid artritning kechish xususiyatlarini o'rganish.

Material va usullar: Tadqiqotga 2021 yildan 2023 yilgacha statsionar davolanayotgan 26 yoshdan 64 yoshgacha bo'lgan 37 nafar RA bilan kasallangan bemorlar kiritilgan. Erkaklar 11 nafar (29,7%), ayollar 26 nafar (70,3%) bo'lgan. Bemorlarning aksariyati ayollar bo'lib, 26 yoshdan 64 yoshgacha bo'lgan, kasallik davomiyligi 2 yildan 9 yilgacha bo'lgan.

Barcha bemorlar (n=37) jinsi, yoshi va asosiy klinik ko'rsatkichlari bo'yicha ikki guruhga bo'lindi: 1-guruh (n=14; 37,8%) - anemiya bilan RA kasalligi, gemoglobin darajasi past (<110 g/l); 2-guruh (n=23) - gemoglobin darajasi normal bo'lgan RA bilan kasallangan bemorlar. 1-guruh bemorlari 1-1,6 yil davomida metotreksat (MT) qabul qilishgan, 2-guruh bemorlari esa 3-8 oy davomida steroid gormonlari qabul qilishgan. Bundan tashqari, ikkala guruhdagi barcha bemorlar zaruratga qarab nosteroid yallig'lanishga qarshi preparat (NYAQP, diklofenak, nayz) qabul qilishgan.

Barcha bemorlar kamida 4-6 oy davomida bazis yallig'lanishga qarshi preparatlar, asosan metotreksat, o'rtacha dozada 5-12,5 mg / sut qabul qilishgan, ulardan 23 tasi (62,2%) yana glyukokortikoidlar (prednizolon) o'rtacha dozada 5-15 mg / sut qabul qilishgan.

Tekshirilgan 37 nafar bemordan revmatoid oligoartrit 3 nafarda (8,1%), poliartrit 34 nafarda (91,9%) va tizimli ko'rinishlar bilan RA 19 nafarda (51,3%) tashxislangan. RA faolligining I darajasi 7 (18,9%) nafarda, II darajasi 19 (51,3%) nafarda va III darajasi 11 (29,7%) nafarda bo'lgan. Bo'g'imlar rentgenografiyasi ma'lumotlariga ko'ra (asosan SHteynbroker bo'yicha qo'llar va oyoqlarning distal qismlari rentgenografiyasi [7]), RAning I bosqichi (bo'g'im atrofidagi osteoporoz) 8 nafarda (21,6%), II (osteoporoz va bo'g'im tirqishining torayishi) - 16 nafarda (43,2%), III (oldingi bosqichning belgilari va ko'plab eroziyalar) - 9 nafarda (24,4%) va IV (oldingi bosqichning belgilari va suyak ankilozlari) - 4 nafarda (10,8%) bemorlarda aniqlangan.



Bemorlar klinikaga birinchi kelganda va dinamikada tekshirilganda standart tekshiruv usullari qo'llanilgan: jismoniy ko'rik, bo'g'im holatining ko'rsatkichlarini aniqlash, qo'l va oyoqlarning distal qismlarining standart rentgenografiyasi, laboratoriya biokimyoviy va immunologik ko'rsatkichlar.

Natijalar va muhokama: 1-guruh bemorlarida gemoglobinning ishonchli past ko'rsatkichlari (<110 g/l), og'riqli bo'g'imlarning ko'proq soni, ulardagi og'riqning yuqori darajasi (VASH ma'lumotlariga ko'ra), ertalabki bo'g'im qotishlarining o'zoq davomiyligi va funksional qobiliyatning buzilishi aniqlangan (**jadval**).

Revmatoid artrit bilan bemorlar qon tarkibi ko'rsatkichlari jadvali

Ko'rsatkichlar / bemorlar guruxi	1 grupp (n=14)	2 grupp (n=23)
Gemoglobin konsentratsiyasi o'rtacha, g/l	<110	>120
Eritrotsitlar, mln	$<3,5$	$>4,0$
Rang ko'rsatkichi	$<0,8$	$>0,8$
ECHT, mm/s	>35	<30
Yallig'langan bo'g'imlar soni	8	2
Og'riqli bo'g'imlar soni	14	16
VASH bo'yicha og'riq	$95,0 \pm 7,5$	$55,0 \pm 4,5$
RA davomiyligi, yil	$9,0 \pm 1,5$	$5,0 \pm 1,2$
Ertalabki bo'g'imlardagi qotishlar davomiyligi, daqiqa	$180,0 \pm 25,0$	$90,0 \pm 15,0$

Jadval ma'lumotlaridan ko'rinib turibdiki, gemoglobin darajasi past bo'lgan RA bilan kasallangan bemorlarda kasallik bo'g'imlardagi kuchli og'riqlar, ertalabki bo'g'im qotishlarining o'zoq davomiyligi va kasallikning yuqori darajadagi faolligi bilan kechadi.

Bundan tashqari, ushbu toifadagi bemorlarda rentgenologik o'zgarishlar kuchli nomoyon bo'lishi, bo'g'im tirqishining torayishi va eroziyalar sonining ko'payishi, davomli kechishi va kasallikning yuqori faolligi qayd etilgan, bu esa pirovardida tez nogironlikka olib keladi. SHuni ta'kidlash kerakki, gemoglobin darajasi past bo'lgan bemorlar steroid gormonlarini ko'proq qabul qilishgan. Biz olgan natijalar shuni ko'rsatdiki, RA bilan kasallangan bemorlarda anemik sindrom, birinchi navbatda, kasallikning yuqori faolligi va og'irligining markyori hisoblanadi.

Olib borilgan davolash fonida, uning boshlanishidan 6 oy o'tgach, 1-guruh bemorlarida (gemoglobin darajasi past bo'lgan) bo'g'im sindromining klinik ko'rinishlari va yallig'lanish jarayoni faolligining laboratoriya ko'rsatkichlari (ECHT, SRB) ijobiy dinamikani beradi va ularning aksariyati ishonchli tarzda dastlabki ma'lumotlardan farq qildi. Ushbu guruh bemorlarida RAning klinik remissiyasi davolashning 12-oyiga kelib qayd etildi.

2-guruh bemorlarida RA faolligining asosiy ko'rsatkichlarida ijobiy o'zgarishlar, gemoglobin ko'rsatkichlarining normallashtirishining barqaror tendensiyasi, RAning bo'g'imdan tashqari ko'rinishlarining orqaga qaytishi kuzatildi, tekshirilganlarning 31,2% da ularning yo'qolish holatlari kuzatildi.



2-guruhdagi 13 (35,1%) bemorlarda davolashning dastlabki 4 oyida NYAQPlarni qabul qilishni to'xtatishga erishildi, qolganlari esa ushbu preparatlarni zaruratga qarab qabul qilishni davom ettirdilar.

1-guruh bemorlarida yaqqol gematologik o'zgarishlar, bo'g'imlardagi destruktiv o'zgarishlarning rivojlanishi qayd etildi. Agar kuzatuv boshida 1-guruh barcha bemorlarida gematologik o'zgarishlar ustunlik qilgan bo'lsa, davolashning 12-oyiga kelib (NYAQPlarni bazis qator preparatlari – metotreksat bilan birga qo'llash) 13 (35,1%) bemorda gemoglobin ko'rsatkichlari normaga yaqinlashdi. Ko'rsatilgan kuzatuv davrida 2-guruh bemorlarida ham gematologik uzgarishlar kuzatilmadi.

Natijalar shuni ko'rsatdiki, RA bilan kasallangan bemorlarda MT ni NYAQP bilan birgalikda 12 oy davolash, RA kechishining faolligini steroid gormonlariga qaraganda samaraliroq pasaytiradi. SHu bilan birga, 1-guruh bemorlarida RA rivojlanishining klinik-rentgenologik parametrlarida ijobiy o'zgarishlar yallig'lanish markerlari (SRB, ECHT) darajalarining pasayishi bilan bir vaqtda sodir bo'lganligi aniqlandi, bu revmatoid artritning rivojlanishida yallig'lanishning asosiy rolini ta'kidlaydi.

YUqori faol shakldagi RA bilan gemoglobin darajasi past bo'lgan bemorlarda MT ni NYAQP bilan birga qo'llashning birinchi uch oyida ijobiy ta'sir ko'rsatishi shuni ko'rsatadiki, ushbu davolash sxemasi boshqa bazis yallig'lanishga qarshi preparatlarning samarasizligi yoki o'zlashtira olmasligi sababli alternativa bo'lmaganda ushbu kasallikni davolash usuli sifatida tanlanadi.

Xulosa. SHunday qilib, revmatoid artrit uzoq vaqt davomida yuqori faollik bilan kechadi va anemiyaning rivojlanishi bilan birga keladi, bu esa o'z navbatida asosiy kasallikning kechishini og'irlashtiradi va bemorlarning erta nogironligiga olib keladi.

References:

1. Vzaimosvyaz klinicheskix xarakteristik revmatoidnogo artrita s trudospobnostyu i proizvoditelnostyu truda / O.YU.Vakulenko, O.A.Krichevskaya, D.V.Goryachev, SH.F.Erdes // Nauch.- prakt. revmatologiya. – 2012. - №3 (52). - S.60
2. McInnes I.B. The pathogenesis of rheumatoid arthritis / I.B.McInnes, G.Schett // New Engl. J. Med. - 2012; 365: 2205-1.
3. Galushko E.A. Rol gennoinjenernyx biologicheskix preparatov v lechenii anemii pri revmatoidnom artrite / E.A.Galushko. V kn.: Gennoinjenernyye biologicheskie preparaty v lechenii revmatoidnogo artrita. Pod red. akademika RAMN / E.L. Nasonova // «IMA-PRESS». - M. – 2013.
4. Galushko E.A. Rol gepsidina v razvitii anemii u bolnyx revmatoidnym artritom / E.A.Galushko // Nauchno-prakticheskaya revmatologiya. - 2012. - №3(52). - S.24
5. Saidov YO.U. Kardiovaskulyarnaya patologiya pri revmatoidnom artrite: diss. ... d-ra med. nauk / YO.U.Saidov. - M. - 2010. - 271s.
6. Smolen J.W. Tgeating rheumatoid arthritis to target: gesommendations of a an international task force /
7. J.W.Smolen [et al.] //Ann. Rheum Dis. - 2010. 69:631- 7
8. Revmatologiya: natsionalnoe rukovodstvo / E.L. Nasonov [i dr.] //: pod red. E.L. Nasonova, V.A.Nasonovoy. - M.: Izd. gruppа «GEOTAR - Me- dia». - 2010. - 714 s.



9. Abdushukurova K. R., Xamraeva N. A. Osobennosti Lecheniya Paraklinicheskix Proyavleniy Revmatoidnogo Artrita //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2023. – T. 4. – №. 6. – S. 256-262.
10. Abdushukurova K. R., Shoimova O. R. IMMUNOPATOGENETICHESKIE OSNOVYI REVMATOIDNOGO ARTRITA: OBZOR LITERATURY //Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. – 2024. – T. 4. – №. 4-1. – S. 58-70.
11. Ravshanova M. et al. Clinical and Immunological Characteristics of Patients with Rheumatoid Arthritis on Synthetic DMARDS Therapy //Frontiers of Global Science. – 2024. – T. 2. – №. 1. – S. 41-47.
12. Abdushukurova K. PRIMENENIE ASPIRINA U BOLNYX REVMATOIDNYM ARTRITOM V SOCHETANII S ISHEMICHESKOY BOLEZNYU SERDSA //Jurnal kardiopulmonal'nykh issledovaniy. – 2020. – T. 1. – №. 3. – S. 49-51.
13. Rustamovna A. K., Amrillayevich A. I. IMMUNOPATOGENETICHESKIE OSNOVYI REVMATOIDNOGO ARTRITA: OBZOR LITERATURY //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2024. – T. 9. – №. 2.