"GLOBAL HEALTH AND MODERN MEDICINE: INNOVATIONS AND PERSPECTIVES"
International Conference titled

Website:https://worldsiencepub.com/index.php/isngcs September edition,2026

TIZIMLI YALLIG'LANISH VA ENDOTELIY FUNKSIYASI BUZILISHINING DERMATOMIOZITLI BEMORLARDA KARDIORENAL ASORATLAR SHAKLLANISHIDAGI O'RNI

Muhammadiyeva S. M.
Karimova U. B.
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O'zbekiston
DOI:https://doi.org/10.5281/zenodo.22896183

Tadqiqot maqsadi. Dermatomiozit (DM) bilan og'rigan bemorlarda tizimli yallig'lanish jarayoni va endoteliy disfunksiyasining patogenetik bog'liqligini tahlil qilish hamda ushbu ikki mexanizmning kardiorenal asoratlar (subklinik miokard zararlanishi, aterogenez va buyrak funksiyasining pasayishi) shakllanishidagi qo'shma rolini ilmiy asoslash.

Material va usullar. PubMed/MEDLINE, Scopus va Web of Science ma'lumotlar bazalarida 2004-2026 yillarda chop etilgan kogort tadqiqotlar, tizimli sharhlar va bioinformatik tahlillar ko'rib chiqildi. Tizimli yallig'lanish darajasini baholash uchun proinflammatorli sitokinlar (TNF-α, IL-6, I tip interferon signaturasi), endoteliy faollashuvi/shikastlanishi markyorlari (endoteliyga qarshi antitanalar, tomirlar hujayralararo yopishuv molekulasi-1 [VCAM-1], erkin oksid azoti [NO] biotavsifligining pasayishi), miozit-spesifik antitanalar (anti-SRP, anti-Jo-1) hamda kardiorenal funksional ko'rsatkichlar (speckle-tracking exokardiografiya asosida global longitudinal strain, yurak MRT - LGE, hs-troponin, NT-proBNP, glomerulyar filtratsiya tezligi, proteinuriya) o'rtasidagi assotsiatsiyalar qiyoslandi.

Natijalar. Adabiyotlar tahlili DM patogenezida endoteliy hujayralarining shikastlanishi va fenotipik transformatsiyasi tomir zararlanishida markaziy o'rin tutishini ko'rsatdi; bu jarayon teri, mushak va o'pka zararlanishi bilan bir qatorda yurak-qon tomir tizimiga tizimli ta'sir ko'rsatadi. Xronik yallig'lanish fonida TNF-α va IL-6 darajasining ortishi endoteliyga bog'liq vazodilatatsiyani buzib, oksidlangan LDL hosil bo'lishi va aterosklerotik pilakcha rivojlanishini tezlashtiradi, natijada koronar arteriya kasalligi xavfi oshadi. Fransuz ko'p markazli kogortasida (n=150) buyrak zararlanishi bemorlarning 23,3% ida qayd etilgan: o'tkir buyrak shikastlanishi (asosan miogolobinuriya/rabdomioliz asosida rivojlangan o'tkir kanalcha nekrozi) -10,7%, surunkali buyrak kasalligi - 20,7% holatda aniqlangan; o'tkir shikastlanish o'tgan bemorlarning 81% ida jarayon surunkali buyrak kasalligiga o'tgan. Tayvan kogortasida (n=65) buyrak zararlanishi chastotasi 21,5% ni tashkil etib, asosan gematuriya va proteinuriya ko'rinishida namoyon bo'lgan. Yurak zararlanishi klassik usullarda 5-15% holatda qayd etilgan bo'lsa-da, zamonaviy tasvirlash usullari (strain-exokardiografiya, kechki gadoliniy bilan kuchaytirilgan MRT) yordamida subklinik miokard zararlanishi ancha yuqori chastotada - bemorlarning uchdan bir qismigacha - aniqlanmoqda, bu esa an'anaviy diagnostikaning sezgirligi past ekanini tasdiqlaydi. Anti-SRP musbat bemorlar guruhida ham kardial, ham vaskulyar asoratlar chastotasi sezilarli yuqori bo'lgan, bu esa autoantitana profili bilan tizimli vaskulopatiya og'irligi o'rtasidagi bog'liqlikni ko'rsatadi. Erkak jinsi, kardiovaskulyar xavf omillari, boshlang'ich kardial zararlanish va 0,3 g/sutkadan yuqori proteinuriya o'tkir buyrak shikastlanishi rivojlanishining mustaqil prediktorlari sifatida aniqlangan - bu kardiorenal o'zaro ta'sirning patogenetik yaqinligini tasdiqlovchi muhim topilma hisoblanadi.

Xulosalar. 1. Dermatomiozitda kardiorenal asoratlarning patogenetik asosini ikkita o'zaro bog'liq mexanizm - tizimli sitokin vositachiligidagi yallig'lanish va endoteliy disfunksiyasi (NO

© 2026lobal Health and Modern Medicine: Innovations and Perspectives. All Rights Reserved.

biotavsifligining pasayishi, endoteliyga qarshi antitanalar, mikrotomirlar zararlanishi) tashkil etadi. 2.Yurak va buyrak zararlanishi izolyatsiyalangan holda emas, balki yagona sistemali vaskulopatiya spektrining ikki tomoni sifatida rivojlanadi: kardial zararlanish borligi buyrak asoratlari (xususan, o'tkir buyrak shikastlanishi) xavfini mustaqil ravishda oshiradi. 3. Klassik diagnostik usullar (EKG, standart exokardiografiya, kreatinin darajasi) subklinik kardiorenal jarayonni aniqlashda yetarli sezgirlikka ega emas; endoteliy faollashuvi markyorlari va strain-exokardiografiya/yurak MRT kombinatsiyasi erta bosqichda ancha yuqori diagnostik qiymatga ega.

4. Anti-SRP musbatlik va kuchli proteinuriya kabi omillar kardiorenal xavf guruhini erta ajratish uchun stratifikatsiya mezoni sifatida kiritilishi maqsadga muvofiq. 5. "Sitokin/endoteliy markyorlari → strain-ExoKG → yurak MRT + buyrak funksional monitoringi" ketma-ketligidagi integratsiyalashgan kardiorenal skrining algoritmi ishlab chiqilishi va mahalliy populyatsiyada validatsiya qilinishi tavsiya etiladi.

© 2026lobal Health and Modern Medicine: Innovations and Perspectives. All Rights Reserved.