

AZƏRBAYCANDA ANKILOZLAŞAN SPONDİLİTLİ XƏSTƏLƏRİN
KLİNİK XÜSUSİYYƏTLƏRİ, RADIOLÖJİ VƏ GENETİK
PARAMETRLƏRİNİN DƏYƏRLƏNDİRİLMƏSİ.

İxtisas: 3233.01 - Revmatologiya

Doktorant : Səltənət Vüqar qızı Səmədova

Elmi rəhbər : Nadir İsmayıl oğlu Hüseynov

БОЛЕЗНЬ БЕХТЕРЕВА



PROBLEM

AS yayılmış revmatik xəstəliklərdən biridir, rast-gəlmə faizi 0.3 -0.5 %, ən çox gənc (45 yaşadək) kişilərdə rast gəlinir. Azərbaycanda dəqiq statistik məlumat olmasada, bu faizlə hesablasaq xəstəliyə tutulan insanların sayı təqribən 50.000-70.000 yaxındı.

Bu xəstəlik spinal onurğada, sacroiliac və bud—çanaq oynaqlarında meydana gələn iltihabın, ağrı və tutulmanın ən önəmli səbəbidir AS xəstələrin fiziki sağlamlığına dəyib əliliyinə gətirib çıxara bilər, bunun ilə tibbi və sosial problem yarada bilər, ona görə də bu xəstələri vaxtında düzgün qiymətləndirmək və bu xəstələrə vaxtında düzgün diaqnoz qoymaq zəruridir.



TƏDQIQATIN MƏQSƏDİ

Azərbaycanda Ankilozlaşan Spondillitli xəstələrin klinik xüsusiyyətlərini müəyyən etmək, radioloji və genetik parametrlərini dəyərləndirmək.

AKTUALLIQ

- AS- xroniki autoimmun iltihabi xəstəlikdir, Seroneqativ Spondiloartropatiyalar (SpA) qrupuna aiddir. Xəstəlik əsasən gənc insanlarda görünür (45 yaşadək), ilk əlaməti belin aşağı nahiyəsində ağrı və hərəkət məhdudluğu, hansıki ən azı 3ay davam edir, səhər buxovlanması 40 dəqiqədən çox çəkir, və fiziki aktivlikdə ağrılar azalır. Ankilozlaşan Spondillit eyni zamanda daxili orqanlarında zədələyə bilər (gözü, ürəyi, ağ ciyəri, böyrəyi, sinirləri və bağırsağı zədəliyin). Entezit, tendinit, daktilitdə, spondilitdə yarada bilər.
- Ankilozlaşan Spondillit xəstəliyin etiopatogenezi tam məlum deyil, yaranma səbəblərindən biri genetikdir, HLA-B27 geni pozitiv çıxan xəstələrdə xəstəliyin rastgəlmə riski bir 50-100 % artır, onların arasında isə gələcəkdə cəmi 2%(yani hər 50dən biri) bu xəstəlik inkişaf edəcək. HLA-B27 geni pozitiv çıxan xəstələrdə xəstəliyin rast gəlmə riski artır və xəstəliyin gedişatını çətinləşdirir.
- Ankilozlaşan Spondilit diaqnozu – rentqenoloji və ya MRT diaqnostikası ilə təsdiqlənir. Bizim tədqiqatımızda bu xəstəlikdə olan klinik, laborator və radioloji parametrləri izah etməkdədi. Hal-hazırda Azərbaycanda AS terapiya, profilaktika və və reabilitasiya metodları təkmilləşdirilməkdədi.

VƏZİFƏLƏR

AS xəstələrin zədələnmiş oynaqların tipinə , sayına və zədələnmə vaxtına əsaslanaraq klinik qruplara və alt qruplara bölmək (axial,periferik və qarışıq zədələnmə ilə)

AS xəstəliyinin klinik,radioloji və laborator analizlərinə təsir edən faktorları müəyyən etmək.

AS xəstələrin artikular (sacroiliit,spondilit,periferik artrit,entezit,daktilit) və ekstraartikular əlamətlərini (uveit,ürək,ağ ciyər,böyrək,dəri və sinir zədələnməsi,İBH) müəyyənləşdirmək.

AS xəstələrin fizik müayinələrin aparılması (Testlər: Schober ,Gaenslen's, Patrick's,Faber,Torakal ekskursiyanın ölçülməsi,Ənsə-divar aralığının ölçülməsi)

VƏZİFƏLƏR

AS xəstəliyinin davamiyyətini,aktivliyini,laborator analizlərini (RF, Anti-CCP , HLA-B27 , EÇS , CRP) və radioloji (MRT, X-ray , Radiografik və Nonradiografik AS) müayinələrin qiymətləndirilməsi.

AS xəstələrinin klinik xüsusiyyətlərinin, sosial statuslarını və müalicə rejimlərini qeyd etmək (QSiƏP , DMARD və ya Bioloji Agent)

AS xəstəliyinin vaxtında aşkarlanması və düzgün proqnozlaşdırılması üçün spesifik yanaşmaları tətbiq etmək

ORIJİNALLIQ (YENİLİYİ)

1. AS xəstələrində klinik, radioloji, və laborator əlamətlərinə təsir edən risk faktorları hələ də tam öyrənilməmişdir

2. Bu tədqiqat Azərbaycanda Ankilozlaşan Spondilit xəstəliyinin geniş klinik spektrini, artikular və ekstraartikular əlamətlərini, radioloji (radiografik və nonradiografik) dəyişikliklərinə təsir edən faktorları təhlil edir, eləcə də bu xəstəlikdə HLA-B27 antigeninin aşkarlanma tezliyini müəyyən edir.

ASAS Criteria.2011.

In patients with ≥ 3 months back pain
(with/ without peripheral manifestations)
and age at onset < 45 years:



**Sacroiliitis on
imaging plus ≥ 1
SpA feature**

OR

**HLA-B27 plus
 ≥ 2 other SpA
features**

SpA features

- inflammatory back pain (IBP)
- arthritis
- enthesitis (heel)
- uveitis
- dactylitis
- psoriasis
- Crohn's/ ulcerative colitis
- good response to NSAIDs
- family history for SpA
- HLA-B27
- elevated CRP

In patients with peripheral
manifestations ONLY:



**Arthritis* or enthesitis or dactylitis
plus**

≥ 1 SpA feature

- uveitis
- psoriasis
- Crohn's/ulcerative colitis
- preceding infection
- HLA-B27
- sacroiliitis on imaging

OR

≥ 2 other SpA features

- arthritis
- enthesitis
- dactylitis
- IBP ever
- family history for SpA

*Peripheral arthritis: usually predominantly lower limb and/or asymmetric arthritis
Combined sensitivity 79.5%, combined specificity: 83.3%; n=975

TƏQDİQATIN OBYEKTİ (MATERIALI)

Tədqiqatın obyektini AS ASAS kriteriyalarına əsasən təsdiqlənmiş xəstələr təşkil edəcək. Araşdırmaya 18 yaşdan yuxarı cinsindən asılı olmayaraq daxil etmə və istisna meyarlarına cavab verən şəxslər daxil ediləcək.

Bu retrospektiv tədqiqatın çərçivəsində azı 80 AS-lı pasiyentin məlumatları daxil edilmişdir.

Tədqiqat materialı kimi aşağıdakı məlumat və göstəricilər daxil olunacaq :

✓ Radioloji dəyərləndirilmə: MRT metodu ilə

1.Unilateral və Bilateral Sacroiliit

2.Spondiloartrit və Lumbar/Torakal/Servikal MR

✓ Xray (Radiografik və Nonradiografik AS)

İmmunoloji, Biokimyəvi və Genetik (HLA-B27 antigen)
Analizlər

Klinik və demoqrafik göstəricilər

Artikular və ekstraartikular əlamətlər

Fizik müayinələri

Müalicə prinsipləri (QSiƏP, DMARD və ya Bioloji Agent)

DAXİL ETMƏ KRİTERİYLƏRİ

18 yaşdan yuxarı kişi və qadın pasiyentlər

AS başlanğıcında və ümümi gedişatında qiymətləndirə bilinən klinik, laborator və radioloji dəyişikliklər

ÇIXARMA KRİTERİYLƏRİ

Diffuz İdiopatik
Hiperostozis -
DISH, Forestye
Xəstəliyi

İltihabi Spondiloartritlər
- bacterial, micobacterial

Travmatik -
sınıq, osteoartrit, qalça
sümüyünün
kondensacion osteiti

Sistem xəstəliklər -
Podagra, Hiperparatireoz,
Parapleqiya, Onkoloji
xəstəliklərdə
metastazlar

QIYMƏTLƏNDİRMƏ KRİTERİYLƏRİ (ƏSAS)

Oynaq zədələnməsinin tipindən asılı olaraq
(axial,periferik və ya qarışıq tutulum)

1.MRT metodu ilə radioloji dəyərləndirilmə:

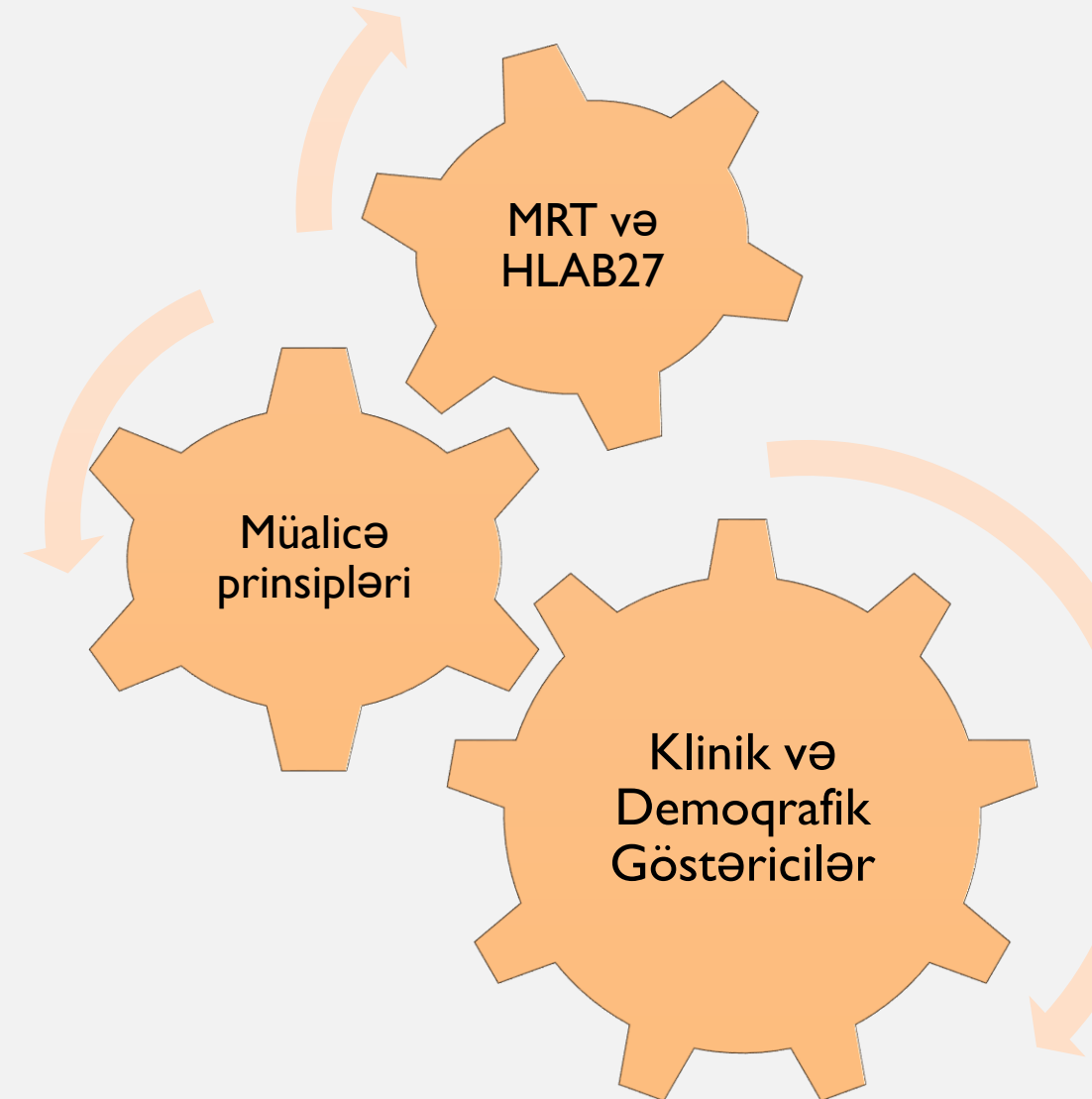
- Unilateral və Bilateral Sakroiliit
- Spondiloartrit və Lumbar/Torakal/Servikal MR

2. Pasiyentlərin demografik göstəriciləri

3.Artikular və ekstraartikular əlamətlər

4.Xəstələrin laborator göstəriciləri,HLAB27antigen

5.Tətbiq edilən müalicə növü (QSiƏP,DMARD və ya Bioloji Agent)



QIYMƏTLƏNDİRMƏ KRİTERİYLƏRİ (ƏSAS)



Sacroiliit, Spondilit

Entezit, Tendinit

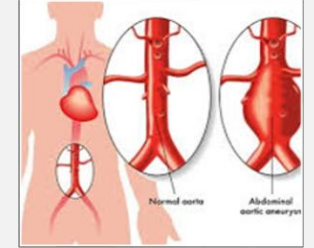


Periferik Artrit



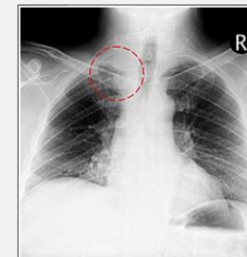
Uveit

Ürək zədələnməsi



Bağırsaqın iltihabi Xəstəliyi

Dəri zədələnməsi

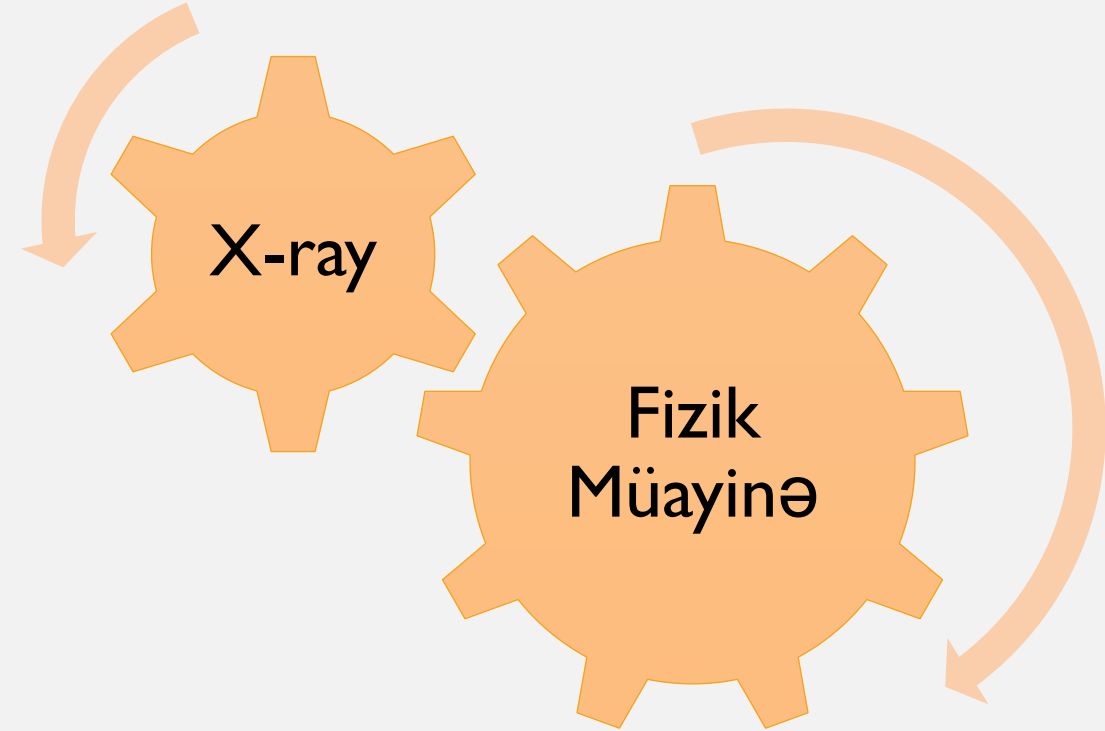


Ağ ciyər zədələnməsi

QIYMƏTLƏNDİRMƏ KRİTERİYLƏRİ (ƏLAVƏ)

1.X-ray (radiografik və nonradiografik
Ankilozlaşan Spondilit

2.Fizik müayinələri (Testlər:
Schober,Gaenslen's,Patrick's,Faber,Torakal
ekskursiyanın ölçülməsi,Ənsə-divar aralığının
ölçülməsi)



İŞİN MƏRHƏLƏLƏRİ

2024 - Klinik müşahidə və ədəbiyyat icmalı

2025 - Xəstə qrupların təşkili , klinik müşahidə , materialların toplanması, tezlərin və məqalələrin yazılması

2026 - Klinik müşahidə, laborator və radioloji müayinələrin nəticəsi. Alınan nəticələrin nəşr olunması

2027 - Alınmış nəticələrin statistik işlənməsi və müqayisəsi. Alınan nəticələrin nəşr olunması

2028 - Dissertasiyanın yekun tərtibatı

- AS xəstələrdə oynaq zədələnməsinə təsir edən amillər müəyyən ediləcəkdir.
- AS xəstə qruplarına fərdi yanaşmanın tətbiqi üçün əsaslar formalaşacaqdı
- AS xəstələrində artikular və ekstraartikular zədələnmə (entezit,uveit,İBH,dəri zədələnməsi) , yanaşı gedən xəstəliklər təyin ediləcəkdir, yeni məlumatlar əldə olunacaq və bu sahədə olan elmi boşluq qismən dolduracaqdır.
- Tədqiqat nəticələri AS xəstələrin başlanğıc mərhələlərində müəyyən olunmasına və profilaktikasında fərdi yanaşmaya imkan yaradacaqdır.
- AS xəstəliyinin erkən aşkarlanması,risk faktorlarını azaldaraq həyat keyfiyyətinin yaxşılaşması və səhiyyə sistemində xəstəliklə bağlı yükün azaldılmasına xidmət edəcəkdir.
- Alınan nəticələr revmatologiya sahəsində AS xəstəliyinin kompleks idarə olunması strategiyalarının təkmilləşdirməsi üçün əsaslı baza rolunu oynaya bilər.
- Hazırlanan proqnostik meyarlar gələcəkdə klinik praktikada,xəstə qruplarının sinifləndirilməsi və fərdi müalicə planlaması üçün istifadə oluna bilər.

TƏŞƏKKÜR EDİRƏM



Поза Просителя