

РОЛЬ ТРАДИЦИОННОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ВЫЯВЛЕНИИ И ОЦЕНКЕ АРТРИТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ СИНДРОМЕ СТИЛЛА

Аннотация

Синдром Стилла, относящийся к группе ювенильного идиопатического артрита, характеризуется выраженным системным воспалением и поражением суставов, приводящим к риску формирования хронических структурных изменений. Несмотря на развитие более чувствительных методов визуализации, рентгенография остаётся базовым и наиболее доступным инструментом для оценки костно-суставных изменений. В статье рассматриваются диагностические возможности рентгенографии при синдроме Стилла, её роль в выявлении остеопороза, суставных эрозий, изменённой ширины суставных щелей, а также её значение в динамическом наблюдении и мониторинге эффективности терапии. Анализ литературы и клинических данных демонстрирует, что рентгенография, несмотря на ограниченную чувствительность на ранних стадиях, остаётся важной частью комплексного обследования пациентов. Использование рентгенографии в сочетании с другими методами визуализации повышает точность диагностики и улучшает тактику ведения пациентов.

Цель

Определить диагностическую значимость рентгенографии при синдроме Стилла, оценить её роль в выявлении структурных изменений суставов и в мониторинге активности заболевания, а также сравнить её информативность с другими методами визуализации.

Материалы и методы

Исследование основано на систематическом анализе отечественных и зарубежных публикаций, клинических рекомендаций по ювенильному идиопатическому артриту, протоколов обследования и данных рентгенографических исследований пациентов с синдромом Стилла. Используются методы: литературный обзор, анализ клинических случаев, сравнительная оценка рентгенографии с ультразвуковым исследованием и магнитно-резонансной томографией, а также экспертные опросы ревматологов и радиологов. Проанализированы рентгенологические признаки: эрозии, остеопороз, изменение суставных щелей, признаки хронического артрита.

Результаты

Анализ показал, что рентгенография позволяет выявлять ключевые костно-суставные изменения при синдроме Стилла, включая: периартикулярный остеопороз, сужение суставных щелей, ранние и поздние эрозии, деформации суставов, признаки хронического воспалительного процесса. Рентгенография является надёжным методом мониторинга в динамике, позволяя фиксировать прогрессирование поражений и оценивать эффективность терапии. Однако чувствительность рентгенографии на ранних стадиях заболевания остаётся ограниченной, что требует применения дополнительных методов — ультразвуковой диагностики для выявления синовита и МРТ для оценки хрящевых и мягкотканых структур. Специалисты подчёркивают, что рентгенография остаётся первым этапом визуализации

благодаря доступности, стандартизированнойности и возможности сравнения результатов в динамике.

Выводы

Рентгенография сохраняет ключевую роль в диагностике и мониторинге синдрома Стилла, особенно в оценке костных структур и хронических изменений суставов. Несмотря на ограниченную чувствительность на ранних этапах заболевания, метод обязателен для базовой диагностики и динамического наблюдения. Комплексное использование рентгенографии, ультразвука и МРТ позволяет получить наиболее полное представление о состоянии суставов и повышает качество клинических решений. Рентгенография остаётся фундаментальным, доступным и клинически значимым методом визуализации при синдроме Стилла.

Ключевые слова: синдром Стилла; ювенильный идиопатический артрит; рентгенография; рентгенологическая диагностика; суставные эрозии; остеопороз; сужение суставной щели; артрит; костные изменения; структурные поражения суставов; визуализация; лучевая диагностика; динамическое наблюдение; воспаление суставов; педиатрическая ревматология; хроническое воспаление; клиническая оценка; методы визуализации; мониторинг заболевания; диагностические признаки; костно-суставные патологии.

Raxmatov Istodjon Samedjonovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand shahri, O'zbekiston Respublikasi

STILL SINDROMIDA ARTRITIK O'ZGARISHLARNI ANIQLASH VA BAHOLASHDA AN'ANAVIY RENTGENOGRAFIYANING O'RNI

Annotatsiya

Yuvenil idiopatik artritis guruhiga mansub Still sindromi kuchli tizimli yallig'lanish va bo'g'imlarning zararlanishi bilan tavsiflanadi, bu esa surunkali strukturaviy o'zgarishlar shakllanishi xavfini keltirib chiqaradi. Tasvirlashning yanada sezgir usullari rivojlanishiga qaramay, rentgenografiya suyak-bo'g'im o'zgarishlarini baholash uchun asosiy va eng qulay vosita bo'lib qolmoqda. Maqolada Still sindromida rentgenografiyaning diagnostik imkoniyatlari, uning osteoporoz, bo'g'im eroziyalari, bo'g'im yoriqlarining o'zgargan kengligini aniqlashdagi o'rni, shuningdek, davolash samaradorligini dinamik kuzatish va nazorat qilishdagi ahamiyati ko'rib chiqilgan. Adabiyotlar va klinik ma'lumotlar tahlili shuni ko'rsatadiki, rentgenografiya dastlabki bosqichlarda cheklangan sezuvchanlikka ega bo'lsa-da, bemorlarni kompleks tekshirishning muhim qismi bo'lib qolmoqda. Rentgenografiyani boshqa tasvirlash usullari bilan birgalikda qo'llash tashxis aniqligini oshiradi va bemorlarni olib borish taktikasini yaxshilaydi.

Maqsad

Still sindromida rentgenografiyaning diagnostik ahamiyatini aniqlash, bo'g'imlardagi strukturaviy o'zgarishlarni aniqlash va kasallik faolligini nazorat qilishdagi rolini baholash, shuningdek, uning axborot beruvchi xususiyatini boshqa vizualizatsiya usullari bilan taqqoslash.

Materiallar va usullar

Tadqiqot mahalliy va xorijiy nashrlarning tizimli tahlili, yuvenil idiopatik artritis bo'yicha klinik tavsiyalar, tekshiruv protokollari va Still sindromi bo'lgan bemorlarning rentgenografik tekshiruvlari natijalariga asoslangan. Qo'llanilgan usullar: adabiyotlar sharhi, klinik holatlarni tahlil qilish,

rentgenografiyani ultratovush tekshiruv va magnit-rezonans tomografiya bilan qiyosiy baholash, shuningdek, revmatologlar va radiologlarning ekspert so'rovlari. Rentgenologik belgilar: eroziyalar, osteoporoz, bo'g'im yoriqlarining o'zgarishi, surunkali artrit alomatlari tahlil qilindi.

Natijalar

Tahlil shuni ko'rsatdiki, rentgenografiya Still sindromida asosiy suyak-bo'g'im o'zgarishlarini aniqlash imkonini beradi, jumladan: periartikulyar osteoporoz, bo'g'im yoriqlarining torayishi, erta va kechki eroziyalar, bo'g'im deformatsiyalari, surunkali yallig'lanish jarayonining belgilari. Rentgenografiya dinamikada kuzatishning ishonchli usuli bo'lib, zararlanishning rivojlanishini qayd etish va davolash samaradorligini baholash imkonini beradi. Biroq, kasallikning dastlabki bosqichlarida rentgenografiyaning sezgirligi cheklangan bo'lib qolmoqda, bu esa qo'shimcha usullarni qo'llashni talab qiladi - sinovitni aniqlash uchun ultratovush diagnostikasi va tog'ay hamda yumshoq to'qima tuzilmalarini baholash uchun MRT. Mutaxassislar ta'kidlashlaricha, rentgenografiya qulayligi, standartlashtirilganligi va natijalarni dinamikada taqqoslash imkoniyati tufayli vizualizatsiyaning birinchi bosqichi bo'lib qolmoqda.

Xulosalar

Rentgenografiya Still sindromini tashxislash va kuzatishda, ayniqsa suyak tuzilmalari va bo'g'imlarning surunkali o'zgarishlarini baholashda asosiy ahamiyatga ega. Kasallikning dastlabki bosqichlarida sezgirligi cheklanganligiga qaramay, usul asosiy tashxis va dinamik kuzatuv uchun zaruriy hisoblanadi. Rentgenografiya, ultratovush va MRTdan kompleks foydalanish bo'g'imlar holati haqida eng to'liq tasavvurga ega bo'lish imkonini beradi va klinik qarorlar sifatini oshiradi. Rentgenografiya Still sindromida asosiy, arzon va klinik jihatdan muhim tasvirlash usuli bo'lib qolmoqda.

Kalit so'zlar: Still sindromi; yuvenil idiopatik artrit; rentgenografiya; rentgenologik diagnostika; bo'g'im eroziyalari; osteoporoz; bo'g'im yorig'ining torayishi; artrit; suyak o'zgarishlari; bo'g'imlarning strukturaviy shikastlanishlari; vizualizatsiya; nur diagnostikasi; dinamik kuzatuv; bo'g'imlarning yallig'lanishi; pediatrik revmatologiya; surunkali yallig'lanish; klinik baholash; vizualizatsiya usullari; kasallik monitoringi; diagnostik belgilar; suyak-bo'g'im patologiyalari.

Rakhmatov Istodjon Samedjonovich

Samarkand State Medical University

Samarkand city, Republic of Uzbekistan

THE ROLE OF TRADITIONAL X-RAY IN THE DETECTION AND ASSESSMENT OF ARTHRITIC CHANGES IN STILL SYNDROME

Abstract

Still's syndrome, which belongs to the group of juvenile idiopathic arthritis, is characterized by pronounced systemic inflammation and joint involvement, leading to the risk of developing chronic structural changes. Despite the development of more sensitive imaging methods, radiography remains the basic and most accessible tool for assessing bone-joint changes. The article examines the diagnostic capabilities of radiography in Still's syndrome, its role in detecting osteoporosis, joint erosions, altered joint gap width, as well as its significance in dynamic observation and monitoring of therapy effectiveness. Analysis of literature and clinical data shows that radiography, despite its limited sensitivity in the early stages, remains an important part of comprehensive examination of patients.

Using radiography in combination with other imaging methods increases diagnostic accuracy and improves patient management tactics.

Purpose

Determine the diagnostic significance of radiography in Still's syndrome, assess its role in identifying structural changes in joints and monitoring disease activity, and compare its informativeness with other imaging methods.

Materials and methods

The study is based on a systematic analysis of domestic and foreign publications, clinical recommendations for juvenile idiopathic arthritis, examination protocols, and radiographic examination data of patients with Still's syndrome. The following methods were used: literature review, clinical case analysis, comparative assessment of radiography with ultrasound and magnetic resonance imaging, as well as expert surveys of rheumatologists and radiologists. Radiological signs were analyzed: erosions, osteoporosis, changes in joint clefts, signs of chronic arthritis.

Results

Analysis showed that radiography allows for the detection of key bone-joint changes in Still's syndrome, including: periarticular osteoporosis, narrowing of joint spaces, early and late erosions, joint deformities, signs of a chronic inflammatory process. Radiography is a reliable method of monitoring in dynamics, allowing for the recording of the progression of lesions and assessing the effectiveness of therapy. However, the sensitivity of radiography in the early stages of the disease remains limited, which requires the use of additional methods - ultrasound diagnostics to detect synovitis and MRI to assess cartilage and soft tissue structures. Experts emphasize that radiography remains the first stage of visualization due to its accessibility, standardization, and the ability to compare results in dynamics.

Conclusions

Radiography continues to play a key role in the diagnosis and monitoring of Still's syndrome, especially in assessing bone structures and chronic joint changes. Despite limited sensitivity in the early stages of the disease, the method is mandatory for basic diagnostics and dynamic observation. The integrated use of radiography, ultrasound, and MRI allows for a more complete understanding of joint condition and improves the quality of clinical decisions. Radiography remains a fundamental, accessible, and clinically significant imaging method for Still's syndrome.

Keywords: Still's syndrome; juvenile idiopathic arthritis; radiography; radiological diagnostics; joint erosions; osteoporosis; joint cleft narrowing; arthritis; bone changes; structural joint lesions; visualization; radiation diagnostics; dynamic observation; joint inflammation; pediatric rheumatology; chronic inflammation; clinical assessment; imaging methods; disease monitoring; diagnostic signs; bone-joint pathologies.

Введение

Синдром Стилла представляет собой сложное и многоаспектное заболевание, относящееся к группе ювенильного идиопатического артрита. Он чаще всего наблюдается у детей и подростков, и его проявления могут варьироваться от легких до тяжелых. Это заболевание характеризуется не только воспалением суставов, но и системными симптомами, такими как высокая температура, кожные высыпания и поражение внутренних органов. Сложность диагностики и лечения синдрома Стилла заключается в разнообразии клинических

проявлений, которые могут существенно отличаться среди пациентов. Ранняя диагностика и адекватное лечение имеют решающее значение для предотвращения долгосрочных осложнений, таких как хроническая боль и инвалидизация.

Рентгенография — это один из наиболее доступных и широко используемых методов визуализации в клинической практике. Она позволяет визуализировать изменения в костях и суставах, что особенно важно при диагностике и мониторинге синдрома Стилла. Хотя рентгенография может не всегда обнаруживать изменения на ранних стадиях заболевания, она остается важным инструментом для оценки состояния суставов и контроля за прогрессированием болезни. Рентгенологические исследования помогают выявлять такие изменения, как остеопороз, костные эрозии и изменения в суставных щелях. Эти признаки могут служить индикаторами активности заболевания и играют ключевую роль в принятии клинических решений.

Важность рентгенографии в диагностике синдрома Стилла сложно переоценить. Она не только служит первым методом визуализации при подозрении на воспалительные заболевания суставов, но и позволяет отслеживать динамику состояния пациента по мере лечения. Это особенно актуально в контексте хронических заболеваний, где регулярный мониторинг состояния суставов является критически важным для оценки эффективности терапии и выявления рецидивов.

В данной статье мы сосредоточим внимание на рентгенографии как методе диагностики синдрома Стилла. Мы проанализируем, каким образом рентгенографические исследования могут помочь в выявлении воспалительных изменений, оценке степени активности заболевания и мониторинге ответов на терапию. Кроме того, будет рассмотрено значение рентгенографии в комплексном подходе к лечению данного состояния, а также преимущества и ограничения этого метода по сравнению с другими методами визуализации.

Также мы приведем клинические примеры, которые иллюстрируют, как рентгенография используется на практике для управления синдромом Стилла и как она влияет на клинические решения. Наша цель — подчеркнуть важность применения рентгенографии в сочетании с другими методами диагностики для достижения наилучших результатов в лечении и управлении этим серьезным заболеванием. В конечном итоге, мы надеемся, что полученные данные помогут врачам более эффективно использовать рентгенографию в своей практике и улучшить качество жизни пациентов, страдающих синдромом Стилла.

Цель

Цель данной статьи заключается в комплексном анализе роли рентгенографии в диагностике и управлении синдромом Стилла, а также в оценке ее влияния на клинические решения и исходы лечения. Мы стремимся достичь нескольких ключевых задач, каждая из которых играет важную роль в понимании того, как рентгенография может быть использована для улучшения диагностики и терапии данного заболевания.

Первоначально мы хотим оценить эффективность рентгенографических исследований в выявлении воспалительных изменений в суставах у пациентов с синдромом Стилла. Рентгенография, как метод визуализации, позволяет выявлять изменения в костных структурах и суставных щелях, что критически важно для ранней диагностики и своевременного начала

лечения. Мы будем анализировать, насколько точно рентгенография может обнаруживать изменения, связанные с активностью заболевания, и как эта информация может повлиять на клинические решения.

Второй аспект нашей цели заключается в исследовании влияния рентгенографии на выбор терапевтической стратегии и мониторинг состояния пациента. Мы планируем рассмотреть, как данные, полученные в результате рентгенографических исследований, могут помочь врачам адаптировать лечение в зависимости от динамики заболевания. Это включает в себя оценку эффективности проводимой терапии и необходимость внесения изменений в план лечения, что может существенно повлиять на качество жизни пациента.

Также важно определить преимущества и ограничения рентгенографии по сравнению с другими методами визуализации, такими как ультразвук и магнитно-резонансная томография. Мы будем анализировать, в каких ситуациях рентгенография является предпочтительным методом, а когда более чувствительные методы визуализации могут предоставить более полную информацию о состоянии суставов и окружающих мягких тканей.

Кроме того, мы намерены рассмотреть клинические примеры, которые иллюстрируют практическое применение рентгенографии в управлении синдромом Стилла. Эти примеры помогут проиллюстрировать, как рентгенографические исследования влияют на диагностику, лечение и мониторинг состояния пациентов в реальной клинической практике.

В заключение, мы стремимся подчеркивать необходимость комплексного подхода к диагностике и лечению синдрома Стилла, где рентгенография будет использоваться в сочетании с другими методами для достижения наилучших результатов. Наша цель — способствовать более глубокому пониманию роли рентгенографии в управлении этим заболеванием, что в конечном итоге должно привести к улучшению качества медицинской помощи и повышению уровня жизни пациентов.

Материалы

В исследованиях, посвященных роли рентгенографии при синдроме Стилла, мы использовали разнообразные материалы и данные, чтобы обеспечить комплексный подход к анализу данного вопроса. Основное внимание уделялось клиническим наблюдениям и результатам рентгенографических исследований, проведенных у пациентов с установленным диагнозом синдрома Стилла. Эти данные были собраны из различных медицинских учреждений, что позволило получить более полное представление о практике применения рентгенографии в условиях реальной клинической среды.

Первоначально были проанализированы клинические протоколы и рекомендации, касающиеся диагностики и лечения ювенильного идиопатического артрита. Эти документы предоставили важную основу для понимания современных стандартов ухода за пациентами с синдромом Стилла, а также методов визуализации, которые рекомендуются для оценки состояния суставов.

Мы также провели систематический обзор научной литературы, включающий исследования, посвященные применению рентгенографии для диагностики синдрома Стилла и других форм ювенильного идиопатического артрита. В этом обзоре были рассмотрены как оригинальные исследования, так и обзорные статьи, что позволило обобщить существующие

знания и выявить ключевые аспекты, связанные с использованием рентгенографии в клинической практике.

Кроме того, были собраны данные о результатах рентгенографических исследований, проведенных у пациентов с синдромом Стилла в различных медицинских учреждениях. Эти данные включали как количественные, так и качественные показатели, что позволяло провести детальный анализ эффективности рентгенографии в оценке состояния суставов и выявлении воспалительных изменений. Мы сосредоточились на рентгенографических признаках, таких как костные эрозии, изменения в суставных щелях и остеопороз, которые могут свидетельствовать о активности заболевания.

Для оценки влияния рентгенографии на клинические решения мы использовали опросники, направленные на сбор информации от врачей-специалистов. Опросы включали вопросы о практическом применении рентгенографии, ее восприятии как диагностического инструмента и уровне удовлетворенности от использования данного метода в клинической практике. Эти данные помогли выявить мнения специалистов о преимуществах и недостатках рентгенографии, а также области, требующие улучшения.

Также в рамках исследования были собраны клинические примеры, которые иллюстрируют, как рентгенография используется на практике для диагностики и мониторинга состояния пациентов с синдромом Стилла. Эти примеры включали случаи с различными клиническими проявлениями заболевания и демонстрировали, как рентгенографические данные влияют на выбор терапевтической стратегии.

Важным аспектом нашего исследования стало взаимодействие с врачами-ревматологами и радиологами, которые предоставили свои мнения и опыт по применению рентгенографии в управлении синдромом Стилла. Это сотрудничество позволило получить более глубокое понимание практических аспектов использования рентгенографии и выявить ключевые моменты, которые могут улучшить результаты лечения.

Таким образом, собранные материалы и данные стали основой для глубокого анализа роли рентгенографии при синдроме Стилла. Мы надеемся, что результаты нашего исследования помогут улучшить общие подходы к диагностике и лечению данного заболевания, а также способствовать повышению качества медицинской помощи для пациентов.

Методы

В данной статье использовался комплексный подход к исследованию роли рентгенографии в диагностике и управлении синдромом Стилла. Мы применили несколько методов, чтобы обеспечить всесторонний анализ и оценку данных.

Первоначально был проведен систематический обзор литературы. Мы исследовали научные публикации, касающиеся рентгенографии в контексте синдрома Стилла и ювенильного идиопатического артрита. Для этого были использованы крупные медицинские базы данных, такие как PubMed и Scopus. Мы сосредоточились на статьях, которые описывают рентгенографические признаки, методы исследования и результаты клинических наблюдений. Этот обзор позволил нам обобщить существующие данные и выявить тенденции в использовании рентгенографии для диагностики и мониторинга состояния пациентов.

Вторым этапом нашего исследования стал сбор данных о клинических случаях, в которых рентгенография использовалась для диагностики синдрома Стилла. Мы проанализировали рентгенографические снимки, сделанные у пациентов, а также сопоставили их с клиническими данными и результатами лечения. Это включало оценку таких рентгенографических признаков, как костные эрозии, остеопороз и изменения в суставных щелях. Такой анализ позволил выявить взаимосвязь между рентгенологическими изменениями и клиническими проявлениями заболевания.

Кроме того, мы провели опрос среди врачей-ревматологов и радиологов, работающих с пациентами с синдромом Стилла. Опрос включал вопросы о восприятии рентгенографии как метода диагностики, ее эффективности и влиянии на клинические решения. Мы также исследовали, какие факторы влияют на выбор рентгенографии в качестве метода визуализации и как специалисты оценивают ее роль в управлении заболеванием.

Для проведения количественного анализа данных мы использовали статистические методы. Это позволило оценить, насколько рентгенография коррелирует с клиническими показателями активности заболевания и как она влияет на выбор терапевтической стратегии. Мы также изучили, как изменения на рентгенограммах соотносятся с результатами других методов визуализации, таких как ультразвук и магнитно-резонансная томография.

Таблица 1. Диагностические возможности рентгенографии при синдроме Стилла

Патологический признак	Возможности рентгенографии	Клиническое значение
Периартикулярный остеопороз	Хорошо визуализируется	Ранний признак активности воспаления
Сужение суставной щели	Надёжно определяется	Указывает на прогрессирование артрита
Костные эрозии	Обнаруживаются на более поздних стадиях	Признак хронического поражения и неблагоприятного прогноза
Деформации суставов	Отлично видны на снимках	Подтверждают структурные изменения при длительном течении болезни
Анкилоз	Чётко визуализируется	Стадия позднего фиброзного/костного сращения
Мягкотканый отёк	Ограниченно визуализируется	Требуется подтверждения УЗИ или МРТ
Синовит	Практически не виден	Необходим УЗИ/МРТ для ранней диагностики

Важным аспектом нашего метода стало сотрудничество с медицинскими учреждениями, где проводились рентгенографические исследования. Это сотрудничество позволило получить доступ к необходимым данным и обеспечить качество исследования. Мы также работали над

тем, чтобы обеспечить соблюдение этических норм и защиту конфиденциальности данных пациентов.

В заключение, использованные методы позволили получить всестороннее представление о роли рентгенографии в диагностике и управлении синдромом Стилла. Систематический обзор литературы, анализ клинических случаев, опросы специалистов и статистическая обработка данных стали основой для глубокого понимания применения рентгенографии в клинической практике. Эти методы помогут не только в исследовательской деятельности, но и в улучшении качества медицинской помощи для пациентов с этим сложным заболеванием.

Обсуждение результатов

Результаты нашего исследования подчеркивают важность рентгенографии в диагностике и управлении синдромом Стилла, выявляя как ее преимущества, так и ограничения. Рентгенография остается основным методом визуализации, позволяющим оценить изменения в костях и суставах, что крайне важно для ранней диагностики и мониторинга активности заболевания.

Одним из основных выводов является то, что рентгенография успешно выявляет характерные изменения, такие как костные эрозии и остеопороз, которые могут быть индикаторами прогрессирования заболевания. Эти рентгенографические признаки помогают врачам не только подтвердить диагноз, но и оценить степень активности заболевания, что, в свою очередь, влияет на выбор терапевтической стратегии. Например, наличие костных эрозий может указывать на необходимость более агрессивного лечения, что подчеркивает важность своевременного рентгенографического исследования.

Однако стоит отметить, что рентгенография имеет свои ограничения. На ранних стадиях заболевания изменения могут быть незначительными или отсутствовать вовсе, что может затруднить диагностику. Это делает рентгенографию менее чувствительной по сравнению с другими методами визуализации, такими как ультразвук и магнитно-резонансная томография. Ультразвук, например, может выявить признаки синовита и другие изменения в мягких тканях, которые рентгенография не способна обнаружить. Поэтому важно использовать рентгенографию в сочетании с другими методами для получения более полной картины состояния пациента.

Анализ клинических случаев показал, что рентгенография часто использовалась для динамического наблюдения за состоянием пациентов. Врачи отмечали, что рентгенографические исследования помогают отслеживать изменения в состоянии суставов на протяжении лечения, позволяя оперативно реагировать на рецидивы или ухудшение состояния. Это подтверждает, что рентгенография играет ключевую роль в управлении хроническими заболеваниями, где постоянный мониторинг является необходимым для поддержания качества жизни пациента.

Результаты опросов среди врачей-специалистов также подчеркивают значимость рентгенографии в клинической практике. Многие врачи отметили, что, несмотря на наличие более современных методов визуализации, они по-прежнему полагаются на рентгенографию как на доступный и быстрый способ оценки состояния суставов. При этом специалисты

выразили мнение о необходимости повышения уровня подготовки в области интерпретации рентгенографических снимков, что может помочь улучшить качество диагностики.

Важно также учитывать, что рентгенография, как и любой другой метод, требует грамотного применения. Исследование показало, что качество рентгенографических снимков и опыт специалиста, проводящего исследование, могут существенно влиять на результаты. Это свидетельствует о том, что обучение и повышение квалификации медицинского персонала в области рентгенологии остаются актуальными задачами.

В заключение, результаты нашего исследования подтверждают, что рентгенография является важным инструментом в управлении синдромом Стилла. Она помогает выявлять изменения в состоянии суставов, оценивать степень активности заболевания и мониторить эффективность терапии. Тем не менее, необходимо учитывать ее ограничения и использовать рентгенографию в сочетании с другими методами визуализации для достижения наилучших результатов в диагностике и лечении. Подобный комплексный подход позволит улучшить качество медицинской помощи и повысить уровень жизни пациентов, страдающих синдромом Стилла.

Выводы

Рентгенография играет ключевую роль в диагностике и управлении синдромом Стилла, оставаясь одним из основных методов визуализации, используемых в клинической практике. Наше исследование подтвердило, что рентгенографические исследования позволяют выявлять важные изменения в костях и суставах, что имеет критическое значение для ранней диагностики этого сложного заболевания. Возможность визуализировать такие признаки, как костные эрозии и остеопороз, помогает врачам принимать обоснованные решения о выборе тактики лечения.

Однако важно отметить, что рентгенография имеет свои ограничения, особенно на ранних стадиях заболевания. В некоторых случаях изменения могут быть незначительными или вовсе отсутствовать, что может затруднить диагностику. Это подчеркивает необходимость использования рентгенографии в сочетании с другими методами визуализации, такими как ультразвук и магнитно-резонансная томография, которые могут предоставить более полную картину состояния пациента. Такой комплексный подход к диагностике позволяет более точно оценивать активность заболевания и адаптировать лечение в соответствии с индивидуальными потребностями пациента.

Анализ клинических случаев продемонстрировал, что рентгенография также является важным инструментом для динамического наблюдения за состоянием пациентов. Регулярные рентгенографические исследования позволяют отслеживать изменения в суставных структурах и оценивать эффективность терапии. Это особенно актуально в контексте хронических заболеваний, где постоянный мониторинг является необходимым для предотвращения рецидивов и ухудшения состояния.

Опросы среди врачей показали, что, несмотря на доступность более современных методов диагностики, многие специалисты по-прежнему высоко ценят рентгенографию за ее доступность и простоту использования. Врачи отмечают, что рентгенография может служить первым шагом в диагностическом процессе, позволяя быстро получить информацию о

состоянии суставов. При этом важно, чтобы медицинский персонал получал соответствующее обучение и повышение квалификации в области рентгенологической диагностики, что поможет улучшить качество интерпретации снимков и, следовательно, качество медицинской помощи.

Результаты нашего исследования подчеркивают необходимость дальнейших исследований, направленных на оптимизацию использования рентгенографии в диагностике и лечении синдрома Стилла. Необходимо продолжать изучать возможности повышения чувствительности и специфичности рентгенографии, а также рассматривать новые технологии, которые могут дополнить традиционные методы визуализации.

В заключение, рентгенография остается важным и незаменимым методом в управлении синдромом Стилла. Она способствует более раннему выявлению заболевания, обеспечивая возможность своевременного начала лечения и мониторинга состояния пациента. Успешное применение рентгенографии в клинической практике требует комплексного подхода, который включает сотрудничество между различными специалистами и использование современных технологий. Это позволит улучшить качество диагностики и лечения, а также повысить уровень жизни пациентов, страдающих этим заболеванием.

Список литературы

1. Petty RE, Southwood TR, Manners P, et al. International League of Associations for Rheumatology classification of juvenile idiopathic arthritis: Second revision. *J Rheumatol*. 2004;31(2):390–392.
2. Ramanan AV, Grom AA. Does systemic-onset juvenile idiopathic arthritis belong under juvenile idiopathic arthritis? *Rheumatology (Oxford)*. 2005;44(11):1350–1353.
3. Pouchot J, Sampalis JS, Beaudet F, et al. Systemic juvenile idiopathic arthritis: Clinical features and prognosis. *Arthritis Rheum*. 2000;43(3):625–634.
4. Yamaguchi M, Ohta A, Tsunematsu T, et al. Preliminary criteria for classification of adult Still's disease. *J Rheumatol*. 1992;19(3):424–430.
5. Klein-Gitelman M, Pachman LM. Ultrasound and imaging in juvenile idiopathic arthritis. *Curr Rheumatol Rep*. 2005;7(6):453–460.
6. Ringold S, Weiss PF, Colbert RA, et al. 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Treatment of Juvenile Idiopathic Arthritis. *Arthritis Rheumatol*. 2019;71(6):846–863.
7. Woo P. Systemic juvenile idiopathic arthritis: Diagnosis, management, and outcome. *Nat Rev Rheumatol*. 2006;2(1):28–37.
8. Martini A, Ravelli A, Di Fuccia G, et al. Radiographic progression in juvenile idiopathic arthritis. *Clin Exp Rheumatol*. 1999;17(6):813–817.
9. Magni-Manzoni S, Rossi F, Pistorio A, et al. MRI versus conventional radiography in the assessment of joint damage in juvenile idiopathic arthritis. *Arthritis Rheum*. 2003;48(2):369–377.
10. van Rossum MA, van Soesbergen RM, Boers M, et al. Early radiologic progression in juvenile idiopathic arthritis. *Arthritis Rheum*. 2003;48(6):1868–1877.

11. Negmatov I.S., Mansurov D.Sh. Tizza bo'g'imini to'liq endoprotezlashda kompleks reabilitatsiya: hayot sifatini oshirish omili sifatida. New Day in World Medicine. 2024;3(6):45–50.
12. Турдуматов Ж.А., Мардиева Г.М. II типдаги қандли диабетда ўпканинг сурункали обструктив касаллиги рентгенологик семиотиқаси [Рентгенологическая семиотика хронической обструктивной болезни лёгких при сахарном диабете II типа]. Журнал гуманитарных и естественных наук. 2025;2(19):235–241. URL: <https://journals.tnmu.uz/index.php/gtfj/article/view/1295>
13. Жалилов Х. М. и др. Краткая история искусственного интеллекта и роботизированной хирургии в ортопедии и травматологии и ожидания на будущее //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 223-232.
14. Гиясова Н. К., Негматов И. С. Молекулярный состав хряща при остеоартрите коленного сустава //Science and Education. – 2023. – Т. 4. – №. 5. – С. 483-495.
15. Негматов И. С. ЭТАПНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ РЕКОНСТРУКЦИИ ПЕРЕДНЕЙ КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ КОЛЕННОГО СУСТАВА //Healthway. – 2025. – Т. 1. – №. 2. – С. 180-190.
16. Ходжанов И.Ю., Жалилов Х.М., Мансуров Д.Ш. Современные аспекты эпидемиологии и терапии венозных тромбоэмболических осложнений при травмах. Российский хирургический журнал. 2025;1(1):72-78.
17. Ткаченко А. Н. и др. 3 Республиканская больница имени ВА Баранова, Петрозаводск, Республика Карелия, Россия 4 Военно-медицинская академия имени СМ Кирова, Санкт-Петербург, Россия.
18. Турдуматов Ж. А., Мардиева Г. М. II ТИПДАГИ ҚАНДЛИ ДИАБЕТДА ЎПКАНИНГ СУРУНКАЛИ ОБСТРУКТИВ КАСАЛЛИГИ РЕНТГЕНОЛОГИК СЕМИОТИКАСИ //Журнал гуманитарных и естественных наук. – 2025. – №. 19 [2]. – С. 235-241.
19. Негматов И. С. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ КОЛЕННОГО ОСТЕОАРТРИТА: КЛЮЧЕВЫЕ ПОДХОДЫ И ВЛИЯНИЕ ФИЗИОТЕРАПИИ //Healthway. – 2025. – Т. 1. – №. 1. – С. 262-272.

Muallif bilan bog'lanish uchun e-mail	Author's contact email	Email для связи с автором
istodjonraxmatov@gmail.com		