



# Referans

Klinik Laboratoriya Mərkəzi  
&  
Poliklinik

## ƏZƏLƏ XƏSTƏLİKLƏRİ (MİOZİT) PANELİ

### İLTİHABİ MİOPATİYALAR

- İNFEKSİYON MİOZİTLƏR
- QEYRİ-İNFEKSİYON MİOZİTLƏR (AUTOİMMUN)
  - dermatomiozit
  - əlavə-cismcikli miozit
  - polimiozit
  - yetkin olmayan miozit
  - toksik miozit

### NEYRO-ƏZƏLƏ BİRLƏŞMƏLƏRİNİN XƏSTƏLİKLƏRİ

- MİASTENİYA GRAVİS
- LAMBERT İTON SİNDROMU

✓ Mi-2β

✓ Ku

✓ PM-Scl

✓ Jo-1

✓ PL-7

✓ PL-12

✓ Ro-52

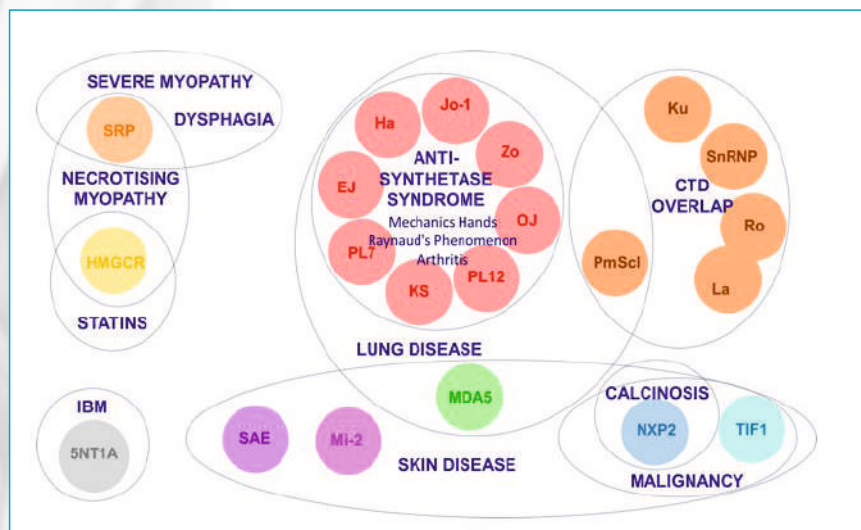


Diaqnoz qoyulduqdan sonra xəstəliyin izlənməsi üçün **Anti-M2 IgG**-nin titrinin ELISA üsulu ilə yoxlanılması məqsədə uyğundur.

## MİOZİT-əzələlərin progressivləşən, xroniki iltihabıdır.

Çətin diaqnoz qoyulur. Əsas əlamətləri əzələ ağrıları, yorğunluğu, udma aktının çətinliyi, tənəffüs çətinliyidir. Bəzi növlərində dəridə səpgilərlə təzahür edir. Uşaq və böyükləri zədələyə bilər.

**YETKİN İNSANLARDA  
MİOZİT  
XƏSTƏLİKLƏRİNİN  
ANTİCİSMLƏRİ  
VƏ KLİNİK  
ASSOSİASIYALARI**



\*0033

ÇAĞRI  
MƏRKƏZİ





## DERMATOMIOZİTLƏR

**Dermatomiozidlər (DM)** - ən yüngül forma sayılır, diaqnoz bənövşəyi-qırmızı səpgilərə əsasən qoyulur. Səpgilər qaş, üz, sinə, dizlər və ayaqlarda əmələ gəlir. Adətən əzələlərdə zəifliklə gedir. Əlavə olaraq pullu, quru və ya kələ kötür dəri, qottron papulaları və ya qottron işarələri (dirsək, diz kimi kiçik sümüklərdə təsadüf edilən zərbələr), oturaq həyat tərzindən yaranan problemlər, yorğunluq, boyun, bud çanaq, kürək, çiyin oynaqalarının əzələlərində zəiflik, udma aktının çətinləşməsi, səsdə xırıltılı olması, dəri altında Ca yığıntıları, əzələlərdə ağrı, oynaqların iltihabı, dırnaqların anomaliyalı, aritmiya, mədə bağırsaq sisteminə xoralar.

## ƏLAVƏ CİSİMCİKLİ MIOZİT

**Əlavə cisimcikli miozit (IBM)** yeganə olaraq kişilərdə qadınlara nisbətən daha çox rast gəlinir. Xüsusilə 50 yaşdan sonra inkişaf edir. İlk olaraq kiçik əzələlərdə zəifliklə başlayır və asimmetrik olur. IBM qenetik xəstəlik hesab edilir. Simptomları əlavə olaraq, balansın itirilməsi və ya pozulması, əllə tutma və əlin, barmaqların çevikliyinin zəifləməsi, dərin vətər reflekslərinin zəifləməsi, əzələ zəifliyi və ağrıları, udma aktının çətinləşməsi, oturaq həyat tərzindən yaranan problemlər.

## YETKİN OLMAYAN MIOZİT

**Yeniyyətə mioziti (jm)** 18 yaşa qədər uşaqlarda rast gəlinir (Amerika uşaqlarının təxminən 3000 - 5000 qədərində təyin edilmişdir). Qızlarda oğlanlara nisbətən 2 dəfə çox rast gəlinir, daha çox dəridə səpgi və əzələ zəifliyi ilə təzahür edir. Simptomları DM-ə oxşar olub, əlavə olaraq yorğunluq, qaşların və ya oynaqların üzərində qırmızı - bənövşəyi səpgilər təsadüf edir, qıcıqlandırıcılıq və ya şiltaqlıq, qarında ağrı, hərəkətlərdə məhdudiyyət (məs pilləkən qalxma, oturaq vəziyyətdən durduqda, geyinmə zamanı), uzun müddət əllərini yuxarı saxladıqda (darama zamanı), başını yuxarı qaldırdığı zaman, dırnaq ətrafında qızartı və ya şişkinlik, udmanın çətinləşməsi, dəri altında kalsinin yığıntıları, səsdə xırıltılı olması, qottron papulaları, qızdırma ilə təzahür edir.

## POLİMIOZİT

**Polimiozit** əzələlərdə zəifliklə başlayır, DM-ə oxşar olub və adətən autoimmun xəstəliklər əlavə olunur. Simptomları oxşar olub, əlavə olaraq yığılma, xroniki quru öskürək, əl dərisinin qalınlaşması, tənəffüsün çətinləşməsi, qızdırma ilə təzahür edir.

## TOKSİKİ MIOZİT

**Toksiki miozit**, daha çox bəzi dərman və narkotiklərlə əlaqələndirilir. Xolesterinin miqdarını azaldan dərmanlar (statinlər və s.) buna səbəb ola bilər. Əlamətləri digər miozidlərlə eyni olur.

- BƏZİ İMMUNODEPRESSANTLAR
- OMEPRAZOL (Prilosec)
- ADALİMUMAB (Humira)
- KOKAİN
- TOLUOL

