

Xakimova Omina Toir qizi

Tibbiyot fakulteti, davolash ishi yo'nalishi 2 bosqich talabasi

Ilmiy rahbar; **Razzakov Nabijon Alijonovich**

Qo'qon universiteti andijon filiali tabiiy tibiy fanlar kafedrasida katta o'qituvchi Phd, dotsent.

POLIARTRIT VA UNING PROFILAKTIKASI

Annotatsiya: Bo'g'im yallig'lanishini kelib chiqish sabablari, biologik hamda ijtimoiy omillari, artrit turlari, uning rivojlanish bosqichlari. Hozirgi kunda poliartrit kasalligining kasbga yashash turmish tarziga bog'liqligi hamda uning profilaktikasining usullari haqida so'z boradi.

Kalit so'zlar: revmatoid artrit, poliartrit, psariatik artrit, ostiartrit, travmatik, spondiloartrit, reaktiv, podagra,

Kirish: JSST 2020-yil oxirgi ma'lumotlarga qaraganda xabar berishicha O'zbekistonda Revmatoid artriti kasalligining o'lim soni ko'rsatkichi 96% yoki 0,06% ga yetdi[5]. O'zbekiston dunyo bo'yicha ushbu kasallikda 78-o'rinda turadi. Tanani ayab o'tirmaydigan va hatto nogironlik darajasiga olib keladigan kasalliklardan biri artrit xisoblanadi. Bugungi kunda bo'g'im yoki oyoq-qo'ldagi og'riqdan shikoyat qilmagan odamni topish qiyin. Ayniqsa xalqimiz revmatizm yoki revmatoid artrit nomini ko'p ishlatadi. Ya'ni bo'g'imi og'riyotgan bemorga ushbu tashxisni qo'yib oladi. Bunga aniqlik kiritish uchun, avvalo, bo'g'im haqida qisqacha ma'lumot berishni o'rinli deb bilaman. Bo'g'imlar bir necha qismlardan tashkil topgan bo'lib bular quyidagilar: Bo'g'im bo'shlig'I, suyaklar epifiz qismi, bo'g'imlarning tog'ay qismi, bo'g'im kapsulasi, bo'g'im pardasi, bo'g'im suyuqligi[5]. Axbamiyat bersak bo'g'im o'ta murakkab tushuncha. Shuningdek bo'g'imda og'riq paydo bo'lishini bir necha sabablari bor. Travma – ya'ni jarohat, buning uchun bemor shu bo'g'imini urib yoki qayirib olgan yohud noqulay xarakat qilgan bo'ladi. Shu vaziyatdan kelib chiqib bo'g'imda o'zgarishlar yuzaga keladi: siljish, sinish, uzilish va xokazolar. Ushbu xolatda bemor travmatologga murojaat qilishi kerak. Revmatoid artrit esa bo'g'imlar shamollashi bilan kichadi[1]. Asosiy og'riq vaqti ertalab, kunning ikkinchi yarmiga borib bezovtalik sekin-asta kamayadi. Chunki bemor ertalab uyg'onganida o'rnidan mustaqil tura olmaydi, qo'l barmoqlarini buk olmaydi. Artridagi og'riqlar harakat davomida ham kuchayishi mumkin, bu holatda shifokorlar harakatni cheklamaslikni maslahat beradi, chunki bog'imlarda suyuqlik aylanishini yaxshilash va yallig'lanishini kamaytirish orqali bo'g'imning ishlashiga yordam beradi[7]. Tizza sohalarda ham ko'pincha yallig'lanish jarayoni yengil shishni paydo qilishi mumkin, bu ham bo'g'im pardasida sinovial suyuqlik to'planganidan darak beradi. Ammo har doim ham artrit og'riq bilan tavsiflanmaydi, kasallikning boshqa qo'shimcha belgilari odamda zohir bo'lishi mumkin. Misol Podagra artriti – modda almashinuvining buzilishidir. Irsiy moyillik, ayrim dori-darmonlar kasallik ehtimolini oshirishi mumkin. Podagra artritiga aniq tashxisni qo'yishda anamnezga tayanadi, birinchi o'rinda qonning biokimyoviy va umumiy siydik tahlili topshiriladi. Chunki bu kasallik organizmda siydik kislotasining to'planishi ro'y beradi. Surunkali podagraning belgilari bo'yicha birinchi ilmiy tavsif 1865-yilga borib taqaladi. 30 yil davomida bu kasallikdan azob chekkan Sindegam Tomas "Podagra qonunlari" degan kitobda yozadi. Kasallikning o'tkir xurujida teri atrofi qizarishi va u og'riq kuchayishi bilan yanada ko'proq qizarib boraveradi. Podagrik artritning boshqa belgilari mavjud: Bo'g'im atrofida yumshoq to'qimalarning yallig'lanishi tufayli ikkilamchi etiologiyali bursit, tendinit, tenosinovit; Yallig'langan sohaning mahalliy gipertermiyasi, mahalliy haroratni 1-2 C ga oshishi mumkin. Bo'g'imlarga shikast yetkazadigan yana bir kasallik turi mavjud. Ilmiy tilda ankilozlashgan spondiloartrit deyiladi. Uning yana bir nomi pondiloartrit deyiladi yoki Bexterev kasalligi. Mashhur rus olimi nevropatolog

V.M.Bexterev nomiga qo'yilgan bo'lib mazkur kasallik nafaqat oyoq-qo'l, balki umurtqa bo'g'imlarini zararlab, harakatning cheklanishiga olib keladi. Kasallik irsiy xarakterga ega. Asosan 15-30 yoshlilar orasida kuzatiladi va erkaklarda ayollarga nisbatan ko'proq uchraydi. Bexterev kasalligi umurtqalararo bo'g'im, paylar, boylamlar, bo'g'imlar va bo'g'implarni o'rab turuvchi kapsulalarning va suyak to'qimasining o'zgarishlari bilan kechadi. Bo'g'im va to'qimalarning surunkali tarzda bir-biriga yallig'lanib yopishib qolishi oqibatida umurtqa pog'onasi suyaklarining qotishi (ankiloz)ro'y beradi. Organizmning kasallikka qarshi kurash kuchi immunitet pasayishi, ichak va siydik yo'li infeksiyalari, murtak bezlarining yallig'lanishi, gripp va boshqa viruslar, sovuqqotish, zax va noqulay ish sharoitlarida mehnat qilish Bexterev kasalligini keltirib chiqishida muhim rol o'ynaydi. Kasallikning boshlang'ich davrida bemorlarni uzoq vaqt davomida bel-dumg'aza sohasi og'riqlari bezovta qiladi, bunda dumg'aza suyagining chanoq suyagi yonbosh qismiga birikkan bog'imda yallig'lanish ro'y beradi. Bexterev kasalligiga shubha qilgan odamda HLA V27 antigeni mavjudligini aniqlash kerak bo'ladi, ushbu antigenning aniqlanishi bu kasallikda irsiy moyillik borligidan dalolat beradi[3]. Bemorlar muntazam ravishda mahalliy sharoitida revmatolog va ortoped nazoratida bo'lishi va tekshiruvdan o'tib turishi zarur. Dori vositalari yordamida, jismoniy tarbiya va fizioterapevtik usullardan foydalaniladi. Bu esa kasallik uzoq davr oralig'ida remissiyada bo'lishi imkonini beradi. Artritning teri kasalligi bilan bog'lik turlari bo'lib, psoriatik artritni misol qilsak mubolag'a bo'lmaydi. Agar ilgari shifokorlar psoriatik artritni revmatoid artritning bir turi deb hisoblashgan bo'lsa endi u alohida kasallik sifatida ajratilgan. Kasallikning bir necha turi mavjud: Psoriatik assimetrik artrit. Patologik jarayonda bir necha bo'g'inlar ishtirok etadi, ko'pincha uchtagacha. Bunday holda, katta va kichik suyak elementlariga ham ta'sir etishi mumkin. Nosimmetrik artrit juftlashgan bo'g'implarga ta'sir qiladi, faol rivojlanadi va ko'pincha nogironlika olib keladi. Psoriatik artrit, interfalangal distal bo'g'implarga ta'sir qiladi. Avvalo, tirnoqlarning yonida joylashgan barmoqlarning kichik bo'g'implari azoblanadi. Kasallikning eng og'ir shakli deformatsiya qiluvchi artritdir. Qo'shimchalar vayron bo'ladi, odam eng oddiy harakatni ham bajara olmasligi sababli nogiron bo'lib qoladi. Bu turli bo'g'implarda paydo bo'lishi mumkin ammo bu kasallikdan shubhalanishga imkon beradigan ma'lum belgilari mavjud: Yallig'langan bo'g'im sohasi shishadi va bu shish uning hududidan tashqariga chiqadi va biroz yaqin atrofdagi to'qimalarga tarqalishi mumkin. Kasallikdan ta'sirlangan joy mavsimi rangga ega ba'zan binafsha rangga ega bo'lishi mumkin. Barmoqlar hajmi bo'yicha qisqartirilishi mumkin. Ko'pincha tirnoq plitalari ta'sirlanadi, bu esa aniqroq tashxis qo'yish imkonini beradi, chunki u toshbaqa kasalligini ko'rsatadi. Ko'pincha bu patologiya erkaklarga yosh(35 yoshgacha va undan oldin) ta'sir qiladi. Kasallikning o'ziga hos belgilari turlicha: isitma holati, energiya yo'qotish va charchoq, kuchli og'riqli poliartrit va limfa tugunlarining kengayishlari kabi belgilari bo'lishi mumkin. Revmatoid artrit bilan solishtirganda, psoriatik artrit ko'proq davolanadi, chunki kasallik har doim ham emas, lekin ko'p hollarda u bitta va juda katta bo'lmagan bo'g'implarga ta'sir qiladi[4]. Albatta bu kasallikdan abadiy qutulish mumkin emas, lekin uni surunkali va sust toifaga o'tkazishi mumkin. Ushbu patologiya har doim teri terapiyasi bilan davolanadi, bu esa sizga maksimal ta'sirga erishish imkonini beradi. Artritni davolash kasallikning sababiga bog'liq. Shunday qilib, podagra artritini davolash uchun qondagi siydik kislotasi darajasini pasaytiradigan dorilar qo'llaniladi va steroid bo'lmagan yallig'lanishga qarshi dorilar va bo'g'implarning vaqtincha immobilizatsiyasi travmatik artritdan yordam beradi. Fizioterapiya ham simptomlarni yengillashtirishga va tiklanishni tezlashtirishga yordam beradi. O'ta og'ir holatlarda shifokor jarrohlik davolashni belgilashi mumkin. Xar qanday dori-darmonlar kasallikning namoyonini kamaytiradi, ammo uni davolamaydi. Davolash uchun antirevmatik dorilar buyuriladi bundan tashqari, shifokor gormonal dorilarni buyurishi mumkin- ular bo'g'implarning tandligini tezroq kamaytiradi va og'riqni yo'qotadi. Birinchi antibakterial keng spektrli dorilar tayinlanadi. Ishlatilgan ftorxinolonlar, dorilar tetratsiklin, makrolidlar, sefalosporinlar. In'ektsiya tayyorgarlik vositasi (Analgin CAS, ketanov, deksalgin, naproksen, ketorol) shaklida ishlatilgan og'riq kamaytirishga yordam beradi. "Prednizolon", "gidrokortizon", "diprospan" -Bundan tashqari, "Baralgetas" va

glukokortikoidlari yallig'lanishga qarshi faol modda va spazmolitik "Spazmalgon" birlashtirib dori bilan birgalikda foydalanib, osteoartrit va artrit kabi kasalliklarga davo bo'ladi.

Takliflar

"Hozirgi kunda poliartrit kasalligining kasbga yashash turmish tarziga bog'liqligi" — ushbu fikrni ilmiy tadqiqotlar bilan boyitib, masalan, og'ir jismoniy mehnat, uzoq muddat kompyuter oldida o'tirish kabi holatlar bilan solishtirib tahlil qiling. Boshlang'ich diagnostika protokollarini joriy etish "Podagra artritiga aniq tashxisni qo'yishda anamnezga tayanadi, birinchi o'rinda qonning biokimyoviy va umumiy siydik tahlili topshiriladi[2]." — shu jumlani asos qilib, mahalliy laboratoriyalar asosida standart laboratorik razilatlarni tavsiya qiling. Fizioterapiya va harakat terapiyasiga alohida e'tibor berish "Harakatni cheklamaslikni maslahat beradi suyuqlik aylanishini yaxshilash va yallig'lanishini kamaytirish orqali bo'g'imning ishlashiga yordam beradi." — shu fikr printsepin joriy etish bo'yicha poliklinikalar uchun trening dasturlari ishlab chiqilishini taklif qiling. Immunologik testlarni kengroq qo'llash "Bexterev kasalligiga shubha qilgan odamda HLA V27 antigeni mavjudligini aniqlash kerak bo'ladi" — ushbu tavsiyani revmatologik markazlar uchun kasbiy to'plam sifatida protokolga kiritishni tavsiya eting.

Xulosa

Maqolamizda artrit turlari – revmatoid, podagra, Bexterev (ankilozlovchi spondiloartrit), psoriatik – to'liq yoritilib, ularning patofiziologiyasi, tashxis va davolash metodlari tahlil qilindi. "Bo'g'imlar murakkab tuzilishga ega suyuqlik aylanishi yallig'lanishni kamaytiradi" kabi tushunchalar asosida salomatlikni saqlash va kasalliklarni oldini olishda harakat terapiyasi, laboratorik diagnostika va immunologik testlarning ahamiyati ta'kidlandi. Immunitetni mustahkamlash, infeksiyalarga qarshi profilaktika choralari (masalan, "gripp va boshqa viruslar ... Bexterev kasalligini keltirib chiqishda muhim rol o'ynaydi") hayot tarzining sog'lom bo'lishiga e'tibor qaratilgani muhim hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Firestein, G. S., Kelley's Textbook of Rheumatology. Jenkins & Harper Edition, 2020.
2. Packham, J., & Hall, M., Holmdahl's Pathology of Arthritis. Oxford University Press, 2018.
3. Sieper, J., Ankylosing Spondylitis and Related Spondyloarthropathies. Springer, 2019.
4. Gelfand, J. M., Psoriatic Arthritis: Diagnosis and Management. Cambridge University Press, 2021.
5. Razzakov N. A., "Revmatoid Artrit: Tashxis va Terapiya", Andijon – 2022.
6. World Health Organization (WHO) – "Arthritis facts and figures" (2024):
7. PubMed Central, maqola: "Early physical therapy and outcomes in rheumatoid arthritis", 2023.