

Osteoartroz davolash profilaktikasi

Najmetdinov Gafur Rustamovich

Oliy toifali revmatolog

Annotatsiya: Osteoartroz - bo'g'im tog'aylarida degenerativ-distrofik o'zgarishlarga tufayli kelib chiqadi. Xastalik rivojlanishida yallig'lanish va suyak eroziyasi belgilarining ko'pincha aniqlanishi tufayli "Osteoartrit" atamasi keng tarqalgan "osteoartroz" va "shakl buzuvchi osteoartroz" atamasini asta-sekin siqib chiqarmoqda. Kasallik patagenezini, tashxislash metodologiyasini o'rganish, davolash va profilaktik masalalarini nazariy tahlil etishda ozokerit, tibbiy baliq, parafin applikatsiyalari, novokain, ronidaza elektrofarezi, ultratovush, diadinamik toklar, gidrokortizon fonofare-zi, mahalliy sihatgoxlarda vodorod-sulfidli, rodonli, yod-bromli va boshqa ma'dan suvlar vannalari buyuriladi. Zararlangan bo'g'im faoliyatining ortiqcha buzilishi, og'riq; sindromining turgunlashuvi bilan cho'zilib ketgan osteoartrozda chanoq-son yoki tizza bo'g'imi osteoartrozida bo'g'imlarni protezlash og'rini yo'qotishga va bo'g'im faoliyatini tiklashga olib keladi.

Kalit so'zlar: artroz, davolash, yallig'lanish, osteoartroz, bo'g'imlar.

Kirish: Osteoartroz - bu yallig'lanish va bo'g'imlarning o'zgarishiga olib keladigan kasallik. U bo'g'imlarning eng ko'p tarqalgan patologiyasidir. Osteoartroz xavfi yosh ulg'aygan sari ortib boradi va 65 yoshdan oshgan odamlarda 70% ga yetadi. Kasallik birlamchi (aniq sababsiz) yoki ikkilamchi (boshqa holatlar natijasida rivojlanadigan) bo'lishi mumkin. Osteoartroz ko'pincha umurtqa pog'onasi, bo'yin, chanoq-son va tizza bo'g'imlarini zararlaydi. Bu kasallik nafaqat bizning yurtimizni balki butun dunyoni tashvishga soluvchi omildir. Osteoartroz sababli juda ko'p insonlar nogiron bo'lib qolishmoqda. Bu nafaqat bizning balki yer yuzidagi barcha insonlarning yechilishi zarur bo'lgan muammosidir. Osteoartroz yaqin yillarda bartaraf qilingan COVID-19 virusi tufayli butun dunyo aholisida ommalashib ketdi. Bo'g'im kasalligi deyarli 80% aholida Ca⁺ minerallini yetishmovchiligidan kelib chiqadi. Osteoartrozni davolashda bizning shifokorlarimiz o'z bilimlari va dunyoviy bilimlariga tayangan holda bu kasallikni bartaraf qilish bisqichidirlar.

Bo'g'im kasalliklari revmatik kasalliklar tarkibiga kiradi. Bo'g'im kasalliklari 150 ta kasallikni o'ziga qamrab olgan. Bular hammaga tanish revmatizm, artrit, osteoartrit, tizimli kasalliklar hisoblanadi. Bu kasalliklar ichida eng ko'p tarqalgani esa osteoartrit (osteoartroz)dir. Oldinlari bu kasallik yoshi kattalarda, ya'ni 60-70 yoshlilarda uchraydi, degan fikr bo'lardi. Bugungi kunda bu kasallik yosharib, yoshlarda ham uchramoqda. Buning sabablari juda ko'p, lekin aniq bir sababi haligacha aniqlanmagan. Osteoartroz –bu bo'g'imlarning turli xil yallig'lanishi, asosan tog'aylarning yupqalashib ketishi, tolalarning ajralishi, boylamlarning o'zgarishi, bir necha bo'g'imlarning zararlanishi bilan kechadigan patologik jarayondir. Bu patologik jarayon yirik bo'g'imlarda xususan tirsak bo'g'imi, tizza bo'g'imi, son-chanoq bo'g'imi, yelka bo'g'imi kabi sohalarni zararlovchi kasallikdir. Uning profilaktikasi bo'g'im tog'ayiga harakatni kamaytirish, tana og'irligini normada tutib turish. Tana massasi 10 yil ichida 2 birlikka kamaytirish. Osteoartroz rivojlanish xavfini 50% ga tushuradi. Kasallik kelib chiqishiga modda almashinuvining o'zgarishi, ko'p yoki kamharakatlilik, tashqi muhit, nasliy moyillik kabi bir qator sabablarni aytib o'tishimiz mumkin. Bu kasallik mayda va yirik bo'g'imlarni ham shikastlaydi. Kasallikning oldi olinmasa, keyinchalik bemorning ahvoli og'irlashishiga va hayot tarzining buzilishiga olib keladi. Eng ko'p kuzatiladigan holat tizza bo'g'imlarda og'riqning paydo bo'lishi. Qaysi bo'g'im ko'p

ishlasa, o'sha bo'g'imlarda og'riq kuzatiladi. Bundan tashqari bu kasallikda bo'g'imda moddalar almashinuvi buziladi, qon tomirlar siqilishi yoki shikastlanishi mumkin.

Profilaktik chora-tadbirlar remissiyani uzaytirishga va tashxis qo'yilgan kasallikning dastlabki bosqichlarida distrofik o'zgarishlarning rivojlanishini to'xtatishga yordam beradi.

Osteoartrit rivojlanishining oldini olish va rivojlanishini sekinlashtirishning asosiy choralari quyidagilardan iborat:

- ortiqcha tana vaznini kamaytirish;
- to'g'ri ovqatlanish;
- xaftaga va suyak to'qimalariga foydali vitaminlar va mikroelementlarni qabul qilish;
- jarohatlarning oldini olish;
- tug'ma qo'shma kasalliklarni o'z vaqtida tuzatish;
- muntazam ravishda etarli jismoniy faoliyat.
- muntazam ravishda tibbiy ko'rikdan o'tish va surunkali kasalliklarni o'z vaqtida davolash.

Proteoglikonlar agregatsiyasi (yopishqoqligi)ning kamayishi. Xondrotsitlarning miqdori va faoliyat imkoniyatlari yoshga bogliq emas, lekin bunda proteoglikanlarning agregatsiya nuqsonlari ko'payadi, bu holat bo'g'imning amortizatsiya xususiyatini juda zaiflashtiradi.

II tipdagi kollagenning g'ovaklanishi - tog'ayning qaytalanuvchi mexanik shikastlanishi kollagen karkasining tolalarga ajralishiga olib keladi, IX tipdagi kollagen nuqsonlarining mavjudligi II kollagen magizidap tuzilgan kollagen tolalari g'ovaklanishini vujudga keltiradi.

□ **Irsiy omillar.**

Eroziyal osteoartrit. Distal va proksimal barmoqlararo bo'g'imlarning eroziyal osteoartritining rivojlanishi ko'p darajada bilvosita irsiy holatga bog'liq. Osteoartritning mazkur turi ayollarda 10 marta ko'p uchraydi, bu holat belgini ayollarda autosomdominantli, erkaklarda esa - retsessivli nasllanish bilan tushun-tiriladi [2].

Yaqinda topilgan II tip kollagen geni illati uning degeneratsiyasiga olib keladi.

□ **Yalliglanish. Bo'g'im tog'ayi sathiga joylashadigan immunglobulinlarni** va komplementni aniqlash antigen xususiyati shikastlangan bo'g'imning yallig'lanish reaksiyasini chaqirish qobiliyatiga ega ekanligini tasdiqlaydi [3].

□ **Semirish - bo'g'imga, ayniqsa tizzaga, tushadigan yukni oshiradi.**

□ **Nevropatiyalar. Bo'g'im faoliyatini ko'proq yaqin turgan mushaklar** tonusi saqlaydi. Proprioseptiv impulsatsiyaning buzilishi mushak tonusining pasayishiga, bo'g'imga yuklamaning ko'payishiga va osteoartrozga olib keladi.

PATOGENEZI.

□ **Yuqorida qayd qilingan birlamchi sabablar xondrotsitlar zararalanishini,** neytral proteazlar (elastaza va kollagenazlar) ajralib chiqishini va tog'ay sathi degradatsiyasini sodir kiladi.

□ **Tiklanish jarayonlari. Tog'ay shikastlanishi xondrotsitlar** proliferatsiyasiga va proteoglikanlar sintezini ko'payishiga turtki beradi.

□ **Traismatsiyalaydigan (o'zgartiradigan) o'sish omili** va fibroblastlarning o'sish omili anabolik jarayonlar mediatorlari hisoblanadi, xondrotsitlar zararlanganda ajraladigan metallprotkinazlarning ingibitorlari esa, tog'ayning fermentativ destruksiyasi oldini oladi.

□ **Jadallashuvchi shikastlanish. Tiklanish jarayonlari ko'pincha kollagen** degradatsiyasining oldini olmaydi, natijada tog'ay yemirilishiga va uning tarkibida proteoglikanlar miqdorining kamayishiga olib keladi.

□ Mexanik omillar. Proteoglikanlar yo'qolishi tog'ay elastikligining kamayishiga va mexanik yuklashni xondrotsitlarga ko'chirishga olib keladi. Subxondral osteoskleroz ham mexanik yuklashni xondrotsitlarga ko'chirishni vujudga keltiradi.

Patologik anatomiyasi.

Tog'ay o'zgarishi.

□ Osteoartrozning boshlang'ich bosqichida proteoglikanlar yo'qolishi oqibatida tog'ay rangining o'zgarishi (moviydan sariqqa) qayd qilinadi.

□ Tog'ayning mahalliy yumshash zonasi - osteoartrozning eng erta belgisi.

□ Tog'ayni bo'laklarga va tolalarga bo'linishi kasallikning ifodalangan bosqichmga xos.

□ Tog'ayning vertikal darz ketishi jarayon jadallashuvidan darak beradi.

□ Eroziyalanish tog'ayni yupqalanishiga olib keladi.

Suyak o'zgarishi.

□ Yangi paydo bo'lgan suyak to'qimasi. Rentgenda subxondral sohada ko'pincha osteoskleroz uchastkasi, bo'g'im oraliq tirqichida esa - osteofit, suyak sathida - suyak o'simtalari aniklanadi.

□ Mexanik yuklamaning tog'aydan suyakka ko'chishi natijasida suyakning bo'sh sathida subxondral kistalar (pufaklar) vujudga keladi, qon bilan ta'minlanishning yetishmasligi uning so'rilishini qiyinlashtiradi.

Xulosa:

Birlamchi profilaktika tashqi xatarli omillar bilan kurashishga (bo'gimlarni doimiy mikroshekastlanishdan va ular faoliyatining davomli yuk ta'sirida zararlanishidan saqlanishga, tana vaznining me'yorlashuviga erishishlikka) qaratiladi.

Ikkilamchi profilaktika mehnat va dam olish rejalarini tartibga solish orqali jarayon zo'rayishining oldini olishga asoslanadi.

steoartrozda shikastlangan bo'g'im yuzasiga tushadigan yukni kamaytirish kerak. Mehnat bilan to'g'ri ta'minlash muhim ahamiyatga ega. Osteoartrozli bemorlarga ogir jismoniy mehnat, yomon meteorologik (tebranish va gipoksiya) sharoitda, uzoq vaqt oyokda tik turib ishlash man etiladi.

Foydalangan adabiyotlar royxati:

1. Alekseeva L.I., Zaitseva E.M. Osteoartroz terapiyasining istiqbolli yo'nalishlari // Ilmiy va amaliy revmatologiya.

- 2014. - N 3. - B. 247-250.

2. Alekseeva L.I. Artrozni zamonaviy davolash // Pharma-teka. - 2012. - N 12. - B. 22-27

3. Alekseeva L.I. Osteoartritni dori bilan davolash // RMJ. - 2012. - N 19 (22). - B. 996-1002.

4. Umumiy tibbiy amaliyotda osteoartrit va komorbidit bilan og'rigan bemorlarni boshqarish: Rossiya Federatsiyasi mutaxassislarining konsensusining klinik tavsiyalari. - M., 2015. - 41b

5. Galushko E.A. Revmatik kasalliklarning tibbiy va ijtimoiy ahamiyati: diss. ... nomzod. asal. fanlar. - M., 2011. - 204 b.

6. Naumov A.V., Shamuilova M.M. Zamonaviy klinik amaliyotda osteoartrit: omillar va tavsiyalar tahlili //

Terapevt. - 2009. - No 10. - B. 5-33.

7. Artrozni davolash bo'yicha milliy ko'rsatmalar. ARR, 2012 yil.

8. Noskov S.M. Osteoartritni konservativ davolash. - M.: GEOTAR-Media, 2014. - B. 224.