

BO'G'IM KASALLIGI - OSTEOARTROZ . UNING PROFILAKTIKASI, KELIB CHIQISH SABABI VA UNI DAVOLASH METODIKASI

Rasulov Asadbek Azizqulovich

Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali 1-bosqich 105-gruh talabasi

Murod Irismetov

“Kamharakatlilik — kasallikning asosiy sababchisi”

Mavzuning dolzarbligi. 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.

Mavzuning ilmiy asosi. 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'implarning turli xil yallig'lanishi , asosan tog'aylarning yupqalashib ketishi, tolalarning ajralishi, boylamlarning o'zgarishi, bir necha bo'g'implarning zararlanishi bilan kechadigan patalogik jarayondir. Bu patalogik jarayon yirik bo'g'implarlarda 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'implarni ham shikastlaydi. Kasallikning oldi olinmasa, keyinchalik bemorning ahvoli og'irlashishiga va hayot tarzining buzilishiga olib keladi. Eng ko'p kuzatiladigan holat tizza bo'g'implarda og'riqning paydo bo'lishi. Qaysi bo'g'im ko'p ishlasa, o'sha bo'g'implarda og'riq kuzatiladi. Bundan tashqari bu kasallikda bo'g'imda moddalar almashinuvi buziladi , qon tomirlar siqilishi yoki shikastlanishi mumkin. Natijada suyakning bo'g'im yuzasida hujayrakarning nobud

bo'lishi ya'ni nekrozga uchraydi, masalan son-chanoq yemirilishida son suyagining boshchasi caput femoris qismi qorayishi kuzatiladi.

Klassifikatsiyasi. Asosan 2 xil bo'ladi. Birlamchi (idiopatik) osteoartroz- local yallig'langanda 3 yoki undan ko'p sonli bo'g'imlar ya'ni kaft, tovon, tizza chanoq-son, umurtqa va boshqa bo'g'implarning zararlanishi kuzatiladi. 3 yoki undan ko'proq proksimal va distal falangalar, falangalararo va yirik bo'g'implarning erroziv yallig'lanishi aniqlanadi. Ikkilamchi – postravmatik, tug'ma, endemik kasalliklar, Metabolik kasalliklar (oxronoz, gemooxramotoz, giperterioz, akromegaliya va h.k), kalsiy moddasining to'planishidan kelib chiqadi. Shikastlanish darajasiga ko'ra kasallikni 4 bosqichga bo'lish mumkin. 4-bosqichda dori vositalari deyarli foyda bermaydi. Bu bosqichni jarrohlik usuli bilan davolash kerak bo'ladi.

Terapiyasi. Osteoartrit (osteoartroz)ni oldini olish uchun albatta, birinchi navbatda shifokor ko'rigidan o'tib turish kerak. Umumiy qon tahlili, rentgen, MRT, kompyuter tomografiya usullarida tekshiruvdan o'tish kasallikni vaqtida tashxislash imkonini beradi. Osteoartroz 3 xil usulda ya'ni dorilar orqali, dorisiz va jarrohlik yo'li orqali davolanadi. Dorilarsiz davolash-rejim va jismoniy faollik, parxez, maxsus moslamalar qo'llash, fizioterapiya kabi jarayonlarni o'z ichiga oladi. Dori bilan davolash – parastemol, ЯКНДВ, Tramadol, Kolxitsin, Gidroksixloraxin, Betametazon va h.k. Jarrohlik yo'li orqali davolashda- endo va ekto pratez qo'yiladi. Jarrohlik usulida davolangan insonlarning atigi 1% da o'lim kuzatilgan.

Tadqiqot va natijalar. Kasallik 100 ming aholidan 8,5% da uchraydi. Yer shari aholisining 20%da tarqalgan, o'limga olib kelmagan. 40-60 yoshlarda ko'proq uchraydi. Ayollarda tizza yemirilishi, erkaklarda son-chanoq yemirilishi kuzatiladi. Qon tarkibini aniqlashni uncha ahamyati yo'q, chunki revmatoid omil topilmaydi. Siydik tahlilida siydik kislotasi miqdori o'zgarmaydi.

Xulosa. Bu kasallikni tez fursatdalarida amalda oshishining asosiy sababchisi jismoniy mehnatda cheklanish, ovqatlanish tartibi buzilishi, semirish kabi holatlardir. Har bir inson jismoniy tarbiya bilan shug'ullansa va ovqatlanish meyoriga rioya qilsa bu maqsadga muvofiq bo'ladi. Hamda hayotining har bir lahzasi salomatlik bilan o'tadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1.“UMUMIY AMALYOT SHIFOKORI UCHUN QO'LLANMA”. F.G.NAZIROV, A.G.GADAYEV, MOSKVA “ГЭОТАР-МЕДИА” TAHRIRIAT GURUHI 2007-YIL.

2.<https://www.trt.net.tr/uzbek/xalq-tabobati/2021/11/09/1234567890-1731263>

internet saytidan .