

# OSTEOARTROZ – KLASSIFIKATSIYASI, DAVOLASH VA PROFILAKTIKA

**Ergashova M.M., Sadikova Sh.N.**  
Samarqand davlat tibbiyot universiteti

## **Annotatsiya**

Osteoartroz - bo'g'im tog'ayi (kemirchagi)ning va yondosh suyak to'qimasining birlamchi degeneratsiyasi bilan ifodalanib, bo'g'im yonidan suyak o'siqlari (osteofitlar) rivojlanadi, sinovial parda qalinlashadi, vorsinkalar ancha kattalashadi va bo'g'im shakli buziladi. 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.

**Maqsad** – Kasallik patologiyasini ko'rib chiqish, tashxislash metodologiyasini o'rganish, davolash va profilaktik masalalarini nazariy tahlil etish.

**Material va usullar** – Mavzuga oid ma'lumotlar qiyosiy tahlil va nazariy muhokama metodida olib boriladi.

**Natijalar** – 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.

**Xulosa** – 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: osteoartroz, davolash, og'riq, metod, son, texnologiya.*

# OSTEOARTHROSIS - CLASSIFICATION, TREATMENT AND PREVENTION

**Ergashova M.M., Sadikova Sh.N.**  
Samarkand State Medical University

## **Abstract**

Osteoarthritis is characterized by the primary degeneration of the joint cartilage (cartilage) and adjacent bone tissue, bone growths (osteophytes) develop near the joint, the synovial membrane thickens, the villi become larger and the joint im shape is broken. Due to the frequent identification of signs of inflammation and bone erosion in the course of the disease, the term "Osteoarthritis" is gradually replacing the widely used terms "osteoarthrosis" and "deformative osteoarthrosis".

**The purpose** – to review the pathology of the disease, study the methodology of diagnosis, and theoretically analyze the issues of treatment and prevention.

**Material and methods** – information on the topic is conducted in the method of comparative analysis and theoretical discussion.

**Results** – ozokerite, medical fish, paraffin applications, novocaine, ronidase electrophoresis, ultrasound, diadynamic currents, hydrocortisone phonophoresis, hydrogen-sulfide, rhodan, iodine-bromine and other mineral water baths are prescribed in local sanatoriums.

**Conclusion** – excessive dysfunction of the affected joint, pain; Prolonged osteoarthritis of the hip or knee joint with stabilization of the syndrome leads to the relief of pain and restoration of joint function.

*Keywords: osteoarthritis, treatment, pain, method, number, technology.*

## ОСТЕОАРТРОЗ – КЛАССИФИКАЦИЯ, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА

Эргашова М.М., Садикова Ш.Н.

Самаркандский государственный медицинский университет

### Аннотация

Остеоартрит характеризуется первичным перерождением суставного хряща (хряща) и прилегающей костной ткани, вблизи сустава развиваются костные разрастания (остеофиты), утолщается синовиальная оболочка, увеличиваются ворсинки и нарушается форма сустава. В связи с частым выявлением признаков воспаления и эрозий кости в ходе заболевания термин «Остеоартрит» постепенно вытесняет широко используемые термины «остеоартроз» и «деформирующий остеоартроз».

**Цель** – рассмотреть патологию заболевания, изучить методологию диагностики, теоретически проанализировать вопросы лечения и профилактики.

**Материал и методы** – информация по теме проводится методом сравнительного анализа и теоретической дискуссии.

**Результаты** – в местных санаториях назначают озокерит, лечебную рыбу, парафиновые аппликации, новокаин, электрофорез ронидазы, ультразвук, диадинамические токи, фонофарез гидрокортизона, сероводородные, родановые, йодобромные и другие минеральные ванны.

**Вывод** – чрезмерная дисфункция пораженного сустава, боль; Длительный остеоартроз тазобедренного или коленного сустава со стабилизацией синдрома приводит к купированию болей и восстановлению функции сустава.

*Ключевые слова: остеоартроз, лечение, боль, метод, количество, технология.*

**Kirish.** Yer kurrasining 20 foiz aholisi osteoartrozdan aziyat chekadi. Mazkur xastalik katta (40-60) yoshda, ayniqsa ayollarda (2:1) ko‘proq uchraydi. Osteoartrozning rentgen belgilari 50 foiz kishilarda 55 va undan yuqori yoshda aniqlanadi.

**Tadqiqot metodologiyasi va empirik tahlil.**

Etiologiyasi.

- Bo'g'im tog'ay sathining mikrojarohatlanishi, ayniqsa surunkali zararlanishi, tog'ay to'qimasini mexanik yuklashga qarshi turish qobiliyatini kamaytiradi va tog'ay degeneratsiyasiga olib keladi.

- Bemor yoshining xususiyatlari.

Proteoglikonlar agregatsiyasi (yopishqoqligi) ning kamayishi. Xondriotsitlarning 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.

Eroziyali osteoartrit. Distal va proksimal barmoqlararo bo'g'imlarning eroziyali 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 tushuntiriladi [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. Propriotseptiv impulsatsiyaning buzilishi mushak tonusining pasayishiga, bo'g'imga yuklamaning ko'payishiga va osteoartrozga olib keladi. Patogenezi.
- Yuqorida qayd qilingan birlamchi sabablar xondrotsitlar zararlanishini, 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.
- Traisformatsiyalaydigan (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 [5].

- 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.

Tashxisi kasallikning rivojlanish tarixi (anamnez), fizikal, laborator, osteofitlar rentgen tekshirishlari bilan sinchikovlik tanishishga asoslangan.

Farmakoterapiya. Zamonaviy davolashning asosiy tamoyillari etiologik omillarni, davolash muddatini va muntazamligini hisobga olib, kompleks tadbirlarni qo‘llashdan iboratdir.

- Og‘riq sindromini va ifodalangan yallig‘lanishni kamaytirish uchun yallig‘lanishga qarshi nosteroid moddalar (YaQNM): butadion 0,45-0,6 g/sut, indometa-sin, voltaren - 75-100 mg/sut, naprosen - 750-1000 mg/sut, brufen - 600-1200 mg buyuriladi. Zaiflangan bo‘g‘im yuzasiga vipratoks, viprasal, fastum gel, dolgitning yogli surtmalarini surkash ham foyda keltiradi. Agar xastalik reaktivli sinovat belgilari bilan kuzatilsa uzoq vaqt (3-6 oy) aminoxinolin preparatlari (delagil 0,25 g yoki plakvenil - 0,2-0,4 g/sut) beriladi.

- Mushak tutamlari spazmasi tufayli vujudga kelgan orriqni kamaytirish uchun miorelaksan (skutamil-S) yoki midnokalm (1 tabletkadan kuniga 3 marta ovqatdan keyin 2-3 hafta davomida) qo'llaniladi.
- Qon tomir tonusiga ta'sir qilish maqsadida novokain (2 % eritmadan 5 ml dan mushak orasiga 10-15 marta), papaverin (2 % eritmadan 2 ml dan mushak orasiga) buyuriladi.
- Bo'g'im tog'ayida va butun organizmda modda almashinuvi jarayonini yaxshilash, xondrotsitlar faoliyatini kuchaytirish, fermentlar faolligini pasaytirish, reparativ jarayonlarni yuksaltirish maqsadida patogenetik ta'sir qiluvchi bazis davo vositalaridan rumalon (1 ml dan kun aro 25 marta), arteparon (1 ml dan haftasiga 2 marta 3 hafta davomida), mukartin (1 ml dan kun aro 10 marta, keyin haftasiga 2 marta, jami 25-30 in'eksiya), gumizol, aloe, ATF (1-2 ml dan har kuni mushak orasiga 30 marta) tavsiya qilinadi [7].
- Uzoq vaqt davom etadigan osteoartrid davosidagi davosiy vositalari tayanch vazifasini kuchaytirishga karatilishi darkor. Shu maksadda har yili anabolik steroidlar - nerabol, retabolil ko'llaniladi.
- Kortikosteroidlar artrozli tog'ayning modda almashinuviga salbiy ta'sir qiladilar, shu sababli osteoartrozni davolashda qo'llanilmaydi. Lekin jarayon zo'ray-ganda ularni oz muddatga bo'g'im ichiga yuborish yordam berishi mumkin.
- Kuchli og'riq sindromi va reaktivli sinovit belgilari bilan kuzatiladigan osteoartrozda bo'g'im bo'shligiga antifermentlar - trasilol (kontrikal), gordoks (25,000 birl), arteparon (0,005 g) 1/2, 1, 2, 4, 6, 8, 12 hafta oralatib (jami 15 marta) yuborish foydali natija ko'rsatadi.

Jarrohlik davosi. Zararlangan bo'g'im faoliyatining orticha buzilishi, og'riq; sindromining turg'unlashuvi bilan cho'zilib ketgan osteoartrozda chanoq-son yoki tizza bo'g'imi osteoartrozida bo'g'imlarni protezlash og'riqni yo'qotishga va bo'g'im faoliyatini tiklashga olib keladi.

### **Xulosa.**

Birlamchi profilaktika tashqi xatarli omillar bilan kurashishga (bo'gimlarni doimiy mikroshikastlanishdan 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.

- Osteoartrozda 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.

#### **Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Bobojonov S.N. Ichki kasalliklar. Tibbiyot institutlari talabalari uchun T., Ibn Sino. 2013.
2. Ichki kasalliklar. Ed. F. Komarova, V.G. Kukesa, A.S. Smetneva. 2-chi tahrir Va qo'shimcha Ed. M. Tibbiyot. 2010., 454-460-betlar.
3. Ichki kasalliklar. Talabalar va shifokorlar uchun ma'ruzalar. Ed. B.I. Shulutko. – L., 2011. 364-373-betlar.
4. Ichki kasalliklar. 10 ta kitobda, ed. T.R.Harrison, 6-kitob, ingliz tilidan tarjima qilingan. Ed. E. Braunvald. M., Tibbiyot, 2013.
5. Makolkin V.I. Ovcharenko S.I. Ichki kasalliklar. Amaliy mashg'ulotlar uchun qo'llanma. M. Tibbiyot. 2014 yil.
6. Kamolov N.M. Kuiliev M.U. Ichki tomonidan. O'quv foydalanishi.- T. Ibn Sino. 2011 yil.
7. Moiseev V.S., Sumarkov A.V. Tropik mintaqadagi ichki kasalliklar va ularning xususiyatlari. O'quv qo'llanma. – M., tibbiyot. 2010. 299-302-betlar.
8. Amaliy nefrologiya / A.P.Peleshchuk, L.A. Pyrig., N.Ya Melman va boshqalar. ostida. Ed. Prof. A.P.Peleshchuk. 2-nashr. Kiev: Salomatlik. 2013.