

OSTEOPOROZ: RIVOJLANISH SABABLARI VA DAVOLASH USULLARI

Meliyev Nurbek

Otamurodova Xurshidabonu

Samarqand davlat tibbiyot instituti talabalari

Ilmiy rahbar:

Shonazarova Nodira Xudoyberdiyevna

Annotatsiya: *Ushbu maqolada osteoporoz kasalligiga ta'rif berilgan. Bu kasallikni yuzaga chiqaruvchi alomatlar, rivojlanish sabablari haqida batafsil ma'lumot berilgan. Shuningdek, osteoporoz kalsiy va ba'zi oziqa moddalarining yomon hazm bo'lishi tufayli rivojlanadi. Osteoporozni davolash suyaklarning baquvvatligini oshirishga qaratilganligi haqida ta'kidlangan*

Kalit so'zlar: *Osteoporoz, suyak, ayollar, klimaks davri, gormonal muvozanat, kalsiy, sindrom*

Osteoporoz — suyak to'qimalarining metabolik kasalligi bo'lib, suyak mikroarxitektonikasining buzilishi va ularning zichligi pasayishi bilan ifodalanadigan skeletning tizimli progressiv kasalligi hisoblanadi, bu suyakning sinuvchan bo'lib qolishiga olib keladi.

Kasallik rivojlanishining sababi chekish, spirtli ichimliklarni ortiqcha iste'mol qilish, metabolik kasalliklar, oshqozon-ichak kasalliklari va boshqa omillarning uzoq muddatli ta'siri bo'lishi mumkin. Qariyalarda osteoporoz kalsiy va ba'zi oziqa moddalarining yomon hazm bo'lishi tufayli rivojlanadi. Osteoporozning eng keng tarqalgan sababi gormonal yetishmovchilikdir. Ayollarda osteoporoz odatda klimaks davrida qayd etiladi. Bu holatda kasallik tanada kalsiy yetishmovchiligi tufayli emas (kalsiy yetarli darajada bo'ladi), balki suyak hosil qiluvchi hujayralarning faoliyati buzilganligi tufayli rivojlanadi. Bu hodisalar esa gormonal muvozanatning buzilganligi tufayli yuzaga keladi, shuning uchun bunday holatda ayollar ginekologga murojaat qilishlari kerak va agar kerak bo'lsa, gormonal terapiya olishadi. Yosh o'tgan sari suyaklarning mo'rtlashishi tabiiy fiziologik hodisadir. Biroq, ba'zi kishilarda bu jarayonlar jadal sur'atda yuz beradi. Bunga ayrim omillar sababchi bo'lishi mumkin, ulardan:

Ayol jinsiga mansublik;

Yevropoid yoki mongoloid irq;

Suyaklarning yupqaligi;

Qarilik (65 yoshdan katta);

Irsiy kasalliklar moyillik;

Vitamin D yetishmasligi;

Ayrim dorilarning tez-tez qabul qilinishi (masalan, kortikosteroidlar va antikonvulsanlar);

Kamharakat hayot tarzi;

Cekish;

Spirтли ichimliklarni ortiqcha iste'mol qilish;
Oshqozon tizimi kasalliklari;
Tuxumdonlar funksiyalarining buzilishi;
Klimaks davrida uchraydigan gormonal fondagi o'zgarishlar;
Buyrak usti bezlarining faoliyatidagi tartibsizliklar;
Endokrin bezlarning boshqa kasalliklari.

Yosh bilan bog'liq (senil) osteoporoz esa kalsiy tanqisligi sababli rivojlanadi — suyak to'qimasini parchalanish tezligi yangi suyak to'qimasini shakllanishi tezligidan ustun turganda. Osteoporozning ushbu shakli, odatda, 70 yoshdan katta odamlar uchun xosdir. Statistika ma'lumotlariga ko'ra, senil osteoporoz ayollarda deyarli ikki barobar ko'proq uchraydi va 95% dan ko'proq hollarda klimaks davr bilan bog'liq. Osteoporozning 5 foizdan kamrog'i boshqa kasalliklarga yoki muayyan dorilardan foydalanishga bog'liq. Bu suyak to'qimasining tuzilma-funksional kasalliklariga olib keladigan buyraklar, endokrin bezlar va boshqa kasalliklarning oqibatida rivojlanib boruvchi ikkilamchi osteoporoz shaklidir. Osteoporozning idiopatik shakli ham ajratiladi (asosan yoshlarda). Bu juda kam uchraydigan kasallik hisoblanib, uning sababi hozirda noma'lum bo'lib qolmoqda. Idiopatik osteoporoz chaqaloqlarda, barcha gormonlar normal bo'lgan bolalar va yoshlarda rivojlanishi mumkin. Bundan tashqari, bunday odamlarda osteoporoz rivojlanishiga olib keladigan kasalliklar ham mavjud emas

Kasallik uzoq vaqt davomida yashirin bo'lishi mumkin. Ko'pincha kasallik umurtqa tanalariga ta'sir qiladi. Bitta umurtqa singanida kasallik ko'pincha alomatlersiz tarzda kechadi va og'riq sindromi bir nechta umurtqa tanalari sinishi natijasida paydo bo'ladi. Osteoporotik umurtqa shikastlanishlarning eng o'ziga xos belgilari og'riq sindromi va umurtqa deformatsiyadir (qiyshayishi). Og'riq o'tkir tarzda paydo bo'lib, umurtqa oraliqlari bo'ylab qorin bo'shlig'ining old devoriga qadar tarqaladi. Odatda xurujlar tanani birdan burish, yo'talish, sakrash, aksa urish yoki og'irlik ko'tarish natijasida paydo bo'ladi. Ertalab og'riqlar sust bo'lib, kun davomida o'sib boradi va yotgan holatga o'tganda biroz kamayadi. Kasallikni bilvosita ko'rsatishi mumkin bo'lgan osteoporozning alomatlariga:

Charchoq (bu umumiy zaiflashuv yoki modda almashinuvining yomonlashuvini ko'rsatadi);

Oyoqlarda tez-tez uchraydigan tortishishlar;
Tishlarda ortiqcha karash paydo bo'lishi;
Tirnoqlarning jiddiy mo'rtligi va ularni qavatlashishga moyilligi;
Suyaklar va dumg'aza sohasidagi og'riq;
Sochlarni erta oqarishi (bu alomat kamdan-kam kuzatiladi);
Umurtqalararo disk churrasi (suyak tuzilmalari mo'rtligi tufayli rivojlanadi);
Oshqozon tizimi kasalliklari;

Diabet oldi holati va qandli diabetning boshlang'ich alomatlari osteoporozning bevosita belgilaridan biridir;

Kuraklar orasi sohasida og'irlik hissi;
Bo'yning pasayishi;
Umurtqaning egrilanishi;

Mushaklarning kuchsizligi.

Kasallikning boshqa belgilariga vazn yo'qotish, qomatning o'zgarishi, jarohatlovchi ta'sirsiz ham tez-tez suyaklarning sinishi (odatda umurtqa tanalari, son, bilak suyaklari) kirishi mumkin. Kasallikning rivojlanishining oldini olish uchun quyidagilar tavsiya etiladi: Yugurish, yurish, raqs va boshqalar. Shifokor tavsiyalarini bajarish va doimiy nazoratida bo'lish. Kaltsiy, vitamin D yetarli bo'lgan sog'lom ovqatlanishga rioya qilish. Eriydigan shakldagi kaltsiyni ko'proq iste'mol qilish (sut mahsulotlari); qahva, tuzli ovqatlar, chekish, spirtli ichimliklarni iste'mol qilishdan voz kechish yoki cheklash; magniy, kaliy, fosfor kaltsiyni o'zlashtirishda muhim rol o'ynaydi va bu elementlar uchun ratsion muvozanatli bo'lishi kerak; kremniy, rux, bor, mis, marganets, vitamin C, vitamin E, D, K ga boy mahsulotlarga afzallik berish kerak.

DAVOLASH

Osteoporozni davolash suyaklarning baquvvatligini oshirishga qaratilgan. Kasallikning yengil shakllarida vitamin D bilan birga kaltsiy preparatlarini qabul qilish kifoya. Ayollarning klimaks davridagi jiddiy yoki progressiv osteoporozda kasallikning rivojlanishini sekinlashtiruvchi estrogenlar buyuriladi. Davolash yoki oldini olish uchun estrogenlar ko'pincha progesteron bilan birgalikda buyuriladi. Bisfosfonatlar (zoledron, ibandron, alendron, klodron kislota) shuningdek, osteoporozni davolashda ham samarali hisoblanadi. Ular suyak to'qimalarining siyrakligini kamaytiradi, suyak massasini ko'paytiradi, va sinish ehtimolini kamaytiradi. Ko'plab mutaxassislar umurtqasi singan kishilarga kaltsitonin qabul qilishni tavsiya qiladi. Ftor birikmalari suyak zichligini oshirishga yordam beradi, ammo bu holda shakllangan suyaklar mo'rt bo'ladi. Osteoporozdan aziyat chekayotgan erkaklar qonida testosteronning past darajada bo'lganda, testosteron preparatlari buyuriladi. Osteoporoz tufayli yuzaga keladigan bevosita suyak sinishlarini ham tuzatish kerak. Son suyagi singanda ko'pincha suyakning bir qismiga protez talab qilinadi. Umurtqa singan bo'lsa, immobilizatsiya amalga oshiriladi, og'riq qoldiruvchi va fizioterapiya qo'llaniladi, lekin ko'pincha og'riq uzoq vaqt davom etadi. Bilak suyaklari singanda suyak holati joyiga keltirilib, gipslab qo'yiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Ашурова Н. Г., Рахматуллаева М. М., Наврузова Н. О. Роль кольпоскопии в ранней диагностике заболеваний шейки матки // Альманах молодой науки. – 2018. – № 4. – С. 21-23.
2. Дедов И.И., Л.Я. Рожинская, Ж.Е. Белая. Роль и место бифосфонатов в профилактике и лечении остеопороза. Журнал Остеопороз и остеопатии. №1/2005.
3. Зарипова Д.Я., Негматуллаева М.Н., Туксанова Д.И. Роль Алеандроновой кислоты (Осталон) в лечении перименопаузального остеопороза. Доктор ахборотномаси 2019; 4(3) Стр- 23-27.
4. Зарипова Д.Я., Негматуллаева М.Н., Туксанова Д.И., Ашурова Н.Г. Влияние магний дефицитного состояния и дисбаланса стероидных гормонов в жизнедеятельности организма женщины. Тиббиётда янги кун. №4.2019 стр.45-49.

5. Мухамедова М. М., Ганиева Ш. Ш. Характеристика биохимических показателей крови у больных с острым коронарным синдромом, перенесших коронавирусную инфекцию //Амалий ва тиббиёт фанлари илмий журнали– 2022. – Т. 1. – №. 7. – С. 28-32.