

BO‘G‘IMLARNING YALLIG‘LANISHI**Turdaliyev Samandar Bahodir o‘g‘li***Alfraganus Universiteti Tibbiyot Fakulteti**Davolash ishi 4-bosqich talabasi**Gmail: turdaliyevsamandar1223@gmail.com**Tel:+998885831223*

Anatatsiya: *Bo‘g‘imlarning yallig‘lanishi (artrit) turli etiologik omillar ta‘sirida rivojlanadigan va harakat tizimining asosiy funksiyalarini buzadigan keng tarqalgan kasalliklardan biridir. Ushbu maqolada artritning sabablari, klinik ko‘rinishlari, tashxis qo‘yish usullari hamda davolash va profilaktika choralariga oid ilmiy ma‘lumotlar keltiriladi. Tadqiqotda bo‘g‘im yallig‘lanishining zamonaviy davolash yondashuvlari, jumladan, farmakoterapiya va fizioterapiya usullari alohida o‘rganilgan.*

Kalit so‘zlar : *Bo‘g‘im, artrit, yallig‘lanish, klinika, tashxis, davolash, fizioterapiya, farmakoterapiya.*

Bo‘g‘im kasalliklari, xususan artrit, inson salomatligiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadigan muhim tibbiy va ijtimoiy muammolardan biridir. Yallig‘lanish jarayoni nafaqat harakat funksiyalarini cheklaydi, balki bemorning hayot sifatini ham pasaytiradi. Dunyo miqyosida artritning turli shakllari keng tarqalgan bo‘lib, ularning rivojlanishida infeksiyon, autoimmun, travmatik va metabolik omillar muhim rol o‘ynaydi. Shuning uchun bo‘g‘im yallig‘lanishini o‘z vaqtida aniqlash, kompleks davolash va profilaktik choralarni ishlab chiqish tibbiyotning dolzarb vazifalaridan biri hisoblanadi.

Bo‘g‘imlarning yallig‘lanishi tibbiyot amaliyotida eng ko‘p uchraydigan patologiyalardan biridir. Ushbu kasallik turli yoshdagi odamlarda kuzatiladi, ammo ko‘proq keksaygan davrda uchraydi. Artritning kelib chiqish sabablari xilma-xil bo‘lib, ular orasida infeksiyon kasalliklar, autoimmun jarayonlar, travmalar, modda almashinuvi buzilishlari, hatto genetik moyillik ham muhim o‘rin tutadi. Yallig‘lanish jarayoni ko‘pincha bo‘g‘im to‘qimalarini shikastlaydi, shu sababli bemorlarda og‘riq, shish, qizarish va harakat cheklanishi kabi belgilar kuzatiladi. Bunday o‘zgarishlar bemorning kundalik hayot sifatini pasaytiribgina qolmay, og‘ir hollarda nogironlikka olib kelishi mumkin.

Artritning patogenezi murakkab bo‘lib, bir nechta mexanizmlarni o‘z ichiga oladi. Infeksiyon artritda mikroorganizmlar bevosita bo‘g‘im bo‘shlig‘iga tushib, yallig‘lanishni qo‘zg‘atadi. Autoimmun shakllarda esa organizmning o‘z immun tizimi bo‘g‘im to‘qimalariga qarshi antitelolar ishlab chiqaradi. Metabolik artrlarda, masalan podagra

kasalligida, bo‘g‘imlarda kislotalar kristallari to‘planib, to‘qimalarni jarohatlaydi va kuchli yallig‘lanish jarayonini yuzaga keltiradi. Ushbu omillarning barchasi bo‘g‘im kapsulasi, tog‘ay, suyak va atrofdagi yumshoq to‘qimalarni zararlaydi.

Artritning klinik belgilaridan eng birinchisi og‘riq hisoblanadi. Bemorlar ko‘pincha og‘riqni bo‘g‘im harakatlari vaqtida sezadilar, biroq kasallik rivojlanganda dam olayotganda ham og‘riq kuzatilishi mumkin. Og‘riq odatda tungi va ertalabki soatlarda kuchliroq bo‘ladi. Shish va qizarish yallig‘lanish jarayonining klassik belgilari hisoblanadi. Harorat ko‘tarilishi ham mahalliy, ham umumiy tarzda kuzatilishi mumkin. Bo‘g‘im harakati cheklanib, bemor oddiy harakatlarni bajarishda qiynaladi. Masalan, qo‘l barmoqlaridagi artrit bemorga yozish yoki oddiy maishiy ishlarni bajarishga imkon bermaydi. Tizza bo‘g‘imining artriti esa yurishda jiddiy qiyinchilik tug‘diradi.

Tashxis qo‘yishda shifokor avvalo klinik belgilarni baholaydi. Shuningdek, laborator va instrumental tekshiruvlar muhim ahamiyatga ega. Qon tahlillarida yallig‘lanish ko‘rsatkichlari – leykotsitoz, eritrotsitlar cho‘kish tezligining oshishi, C-reaktiv oqsilning ko‘payishi aniqlanishi mumkin. Autoimmun artritlarda revmatoid omil, antinuklear antitelolar kabi markerlar topiladi. Bo‘g‘im punksiyasi orqali bo‘shliqdagi suyuqlik tekshiriladi va unda yallig‘lanish darajasi, infeksiyon agentlar mavjudligi baholanadi. Radiologik usullar, masalan rentgen, MRT va UTT yordamida bo‘g‘imlarning strukturaviy o‘zgarishlari aniqlanadi.

Artritni davolashda kompleks yondashuv talab qilinadi. Birinchi navbatda yallig‘lanishni kamaytirishga qaratilgan dorilar buyuriladi. Steroid bo‘lmagan yallig‘lanishga qarshi preparatlar og‘riqni kamaytiradi va shishni yo‘qotadi. Og‘ir holatlarda gormonlar – kortikosteroidlar qo‘llanadi. Agar kasallikning sababi infeksiya bo‘lsa, antibiotiklar buyuriladi. Autoimmun shakllarda esa immun tizimini susaytiruvchi preparatlar qo‘llanadi. Podagra kabi metabolik artritlarda esa siydik kislotasini kamaytiruvchi dorilar buyuriladi.

Dori-darmonlardan tashqari, fizioterapiya usullari ham keng qo‘llaniladi. Massaj, elektroterapiya, ultratovush, magnitoterapiya va boshqa usullar bo‘g‘imlardagi og‘riqni kamaytirib, qon aylanishini yaxshilaydi. Shuningdek, maxsus davolovchi jismoniy mashqlar bo‘g‘im harakatchanligini tiklashda muhim rol o‘ynaydi. Rehabilitatsiya jarayonida bemorning faol ishtiroki, mashqlarni muntazam bajarishi natijalarga erishishda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Bo‘g‘im yallig‘lanishining oldini olish ham tibbiyotda muhim masala hisoblanadi. Avvalo, sog‘lom turmush tarzini olib borish, ortiqcha vazndan qochish, jismoniy faollikni me‘yorda saqlash kerak. To‘g‘ri ovqatlanish ham artritning oldini olishda ahamiyatlidir. Masalan, podagra kasalligida purinlarga boy ovqatlardan voz kechish zarur. Infeksiyon kasalliklarni o‘z vaqtida davolash, surunkali o‘choqlarni bartaraf etish ham bo‘g‘imlarni

himoya qiladi. Shuningdek, bo‘g‘imlarga ortiqcha zo‘riqish bermaslik, travmalardan ehtiyot bo‘lish ham profilaktik choralardandir.

Artritning ijtimoiy ahamiyati juda katta. Chunki bu kasallik ishga layoqatni pasaytiradi, nogironlikka olib keladi, davolash xarajatlari katta iqtisodiy yuk bo‘ladi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining ma‘lumotlariga ko‘ra, dunyo aholisining katta qismi hayot davomida artrit bilan og‘rishi mumkin. Ayniqsa, revmatoid artrit kabi surunkali shakllar bemorning butun umr davomida doimiy kuzatuv va davolanishini talab qiladi. Bu esa nafaqat tibbiyot tizimi, balki jamiyat uchun ham muhim muammo hisoblanadi.

So‘nggi yillarda artritni davolash bo‘yicha yangi ilmiy tadqiqotlar olib borilmoqda. Biologik preparatlar ishlab chiqilib, ular immun tizimining aniq qismlariga ta‘sir ko‘rsatadi. Ushbu dorilar ko‘plab bemorlarda ijobiy natija bermoqda. Shuningdek, regenerativ tibbiyot yo‘nalishida – ildiz hujayralar va to‘qima muhandisligi asosida bo‘g‘im to‘qimalarini qayta tiklash ustida ham ilmiy izlanishlar olib borilmoqda. Bu kelajakda artritni yanada samarali davolash imkonini beradi.

Shu tariqa, bo‘g‘imlarning yallig‘lanishi ko‘plab sabablar tufayli yuzaga keladigan va murakkab kechadigan kasallik bo‘lib, uni o‘z vaqtida aniqlash va kompleks davolash zarurdir. Shifokorlar, fizioterapevtlar va bemorlarning o‘zaro hamkorligi artritni nazorat qilish va uning oqibatlarini kamaytirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Bo‘g‘imlarning yallig‘lanishi (artrit) tibbiyotda keng tarqalgan va dolzarb kasalliklardan biri hisoblanadi. Kasallikning kelib chiqish sabablari xilma-xil bo‘lib, infeksiyon, autoimmun, travmatik va metabolik omillar muhim rol o‘ynaydi. Yallig‘lanish jarayonida bo‘g‘im to‘qimalari shikastlanadi, bu esa og‘riq, shish, qizarish va harakatning cheklanishiga olib keladi. Tashxis qo‘yishda klinik belgilar bilan bir qatorda laborator va instrumental tekshiruvlar muhim ahamiyat kasb etadi. Davolashda kompleks yondashuv zarur: dori-darmonlar, fizioterapiya, davolovchi jismoniy mashqlar va rehabilitatsiya usullari qo‘llaniladi. Profilaktika choralariga rioya qilish, sog‘lom turmush tarzini olib borish va infeksiyon kasalliklarni o‘z vaqtida davolash artrit rivojlanishining oldini oladi. Zamonaviy tibbiyotda biologik preparatlar va regenerativ usullar yordamida samarali davolash imkoniyatlari kengaymoqda. Shunday ekan, artritni o‘z vaqtida aniqlash va uni tizimli nazorat qilish bemor hayot sifatini oshirishda hal qiluvchi omil hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Алиев Ш.Ш. **Revmatoid artrit va boshqa bo‘g‘im kasalliklari.** – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2020.
2. Karimov U., Tojiboeva N. **Ichki kasalliklar propedevtikasi.** – Toshkent: Ibn Sino, 2019.
3. Насиров Б. **Klinik revmatologiya asoslari.** – Toshkent: Fan, 2018.
4. Firestein GS, Budd RC, Gabriel SE, McInnes IB, O’Dell JR. **Kelley and Firestein's Textbook of Rheumatology.** – Elsevier, 2021.
5. Smolen JS, Aletaha D, McInnes IB. **Rheumatoid arthritis. Lancet,** 2016; 388(10055): 2023–2038.
6. World Health Organization. **Chronic rheumatic conditions.** – WHO, 2022.