

TOG'AY TO'QIMASI KASALLIKLARI VA ULARNI OLDINI OLISH

Mirxamidova Zilolaxon Po'latjon qizi*NamDU Tibbiyot fakulteti Pedyatriya ishi yo'nalishi**1-kurs PED-AU-25-2 guruh talabasi***Tursunbabaeva Malika Xafizovna***NamDU Tibbiyot fakulteti Umumtibbiy fanlar kafedrası o'qituvchisi**Email:malikatursunbabayeve@gmail.com***MAQOLA
MALUMOTI****ANNOTATSIYA:****MAQOLA TARIXI:***Received:12.09.2025**Revised: 13.09.2025**Accepted:14.09.2025***KALIT SO'ZLAR:***Tog'ay to'qimasi,
artroz, artrit,
osteoxondroz,
degenerativ-distrofik
jarayonlar, etiologiya,
patogenez, klinik
belgilari, tashxis,
davolash, profilaktika,
sog'lom turmush tarzi,
reabilitatsiya..**Ushbu maqolada tog'ay to'qimasi kasalliklarining etiologiyasi, patogenezi va klinik xususiyatlari yoritilgan. Ayniqsa, osteoxondrozning kelib chiqish omillari, rivojlanish mexanizmlari va klinik belgilari tahlil qilingan. Kasallikning tashxislash usullari, zamonaviy davolash yondashuvlari hamda profilaktika choralariga alohida e'tibor qaratilgan. Maqolada sog'lom turmush tarzini shakllantirish, to'g'ri ovqatlanish, jismoniy faollikni me'yorlashtirish va reabilitatsiya tadbirlarining samaradorligi ilmiy asosda ko'rsatib berilgan.*

Tog'ay to'qimasi inson skelet-mushak tizimining muhim tarkibiy qismi bo'lib, bo'g'im yuzalarini qoplash, harakat jarayonida suyaklar orasidagi ishqalanishni kamaytirish, yuklamani teng taqsimlash va zarbani yumshatish kabi vazifalarni bajaradi. Sog'lom tog'ay to'qimasi bo'g'imlarning normal harakatchanligini ta'minlaydi va butun organizm faoliyatida katta ahamiyatga ega. Biroq tog'ayning o'ziga xos morfologik xususiyati — unda qon tomirlarining yo'qligi sababli tiklanish (regeneratsiya) jarayonlari juda sust

kechadi. Shu bois tog'ay to'qimasi bilan bog'liq har qanday patologik o'zgarishlar ko'pincha surunkali, progressiv va murakkab kechadi. Hozirgi davrda tog'ay to'qimasi kasalliklari, jumladan artroz, artrit hamda degenerativ-distrofik jarayonlar butun dunyo miqyosida eng ko'p uchraydigan va nogironlikka olib keluvchi kasalliklar sirasiga kiradi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, har uchinchi kishi hayot davomida bo'g'im kasalliklaridan aziyat chekadi. Ushbu kasalliklar nafaqat yoshi katta avlodga xos, balki turmush tarzi, ekologik omillar va noto'g'ri ovqatlanish tufayli yoshlar orasida ham keng tarqalmoqda. Ayniqsa, ortiqcha vazn, jismoniy faoliyatning yetishmasligi yoki aksincha, ortiqcha yuklanish, shuningdek, travmalar va genetik omillar kasalliklarning erta rivojlanishiga sabab bo'lmoqda. Tog'ay to'qimasi kasalliklari shaxsning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi: og'riq, bo'g'im harakatchanligining cheklanishi, mehnatga layoqatning kamayishi va ijtimoiy faollikning pasayishi kuzatiladi. Shu bilan birga, bu kasalliklarning keng tarqalishi jamiyat uchun ham iqtisodiy yo'qotishlarni keltirib chiqaradi, chunki nogironlik va davolash xarajatlari ortib boradi. Shu sababli tog'ay to'qimasi kasalliklarini chuqur o'rganish, ularning kelib chiqish mexanizmlarini aniqlash va samarali profilaktika choralarini ishlab chiqish tibbiyot fanining dolzarb masalalaridan biridir. Profilaktikaning asosiy yo'nalishlari sifatida sog'lom turmush tarzini shakllantirish, to'g'ri ovqatlanish, jismoniy faollikni me'yorlashtirish, ortiqcha yuklanish dan saqlanish hamda erta diagnostika va reabilitatsiya tadbirlarini amalga oshirish alohida ahamiyat kasb etadi.

Tog'ay to'qimasi bilan bog'liq kasalliklar orasida osteoxondroz alohida o'rin tutadi. Bu kasallik umurtqa pog'onasidagi tog'ay diskklarining degenerativ-distrofik o'zgarishlari natijasida yuzaga keladi. Asosan bel, bo'yin va ko'krak qismidagi umurtqa bo'g'imlarida uchraydi hamda turli yoshdagi aholida keng tarqalgan. Osteoxondrozning patogenezaida tog'ay diskklarining elastikligini yo'qotishi, ularning yassilanishi va nerv ildizchalari hamda qon tomirlariga bosim o'tkazishi asosiy o'rin egallaydi. Kasallikning klinik ko'rinishlari xilma-xildir: bel yoki bo'yin sohasida doimiy og'riq, mushaklarning taranglashishi, qo'l-oyoqda uyushish yoki uvishish hissi, ayrim hollarda esa harakatlanish qobiliyatining cheklanishi va hayot sifatining pasayishi kuzatiladi. Surunkali shaklda kechganida osteoxondroz nevrologik asoratlar, radikulit, hatto intervertebral churrallarga olib kelishi mumkin. Osteoxondrozning rivojlanishida ko'plab xavf omillari ishtirok etadi: noto'g'ri jismoniy faoliyat, uzoq vaqt bir holatda o'tirish (ayniqsa, kompyuter oldida ishlovchilar orasida), noto'g'ri ovqatlanish, ortiqcha vazn, umurtqa pog'onasiga bo'lgan jarohatlar va yoshi ulg'ayganda kuzatiladigan tabiiy degenerativ jarayonlar. Shu bois osteoxondrozni erta aniqlash, samarali davolash va eng muhimi, uni oldini olish sog'liqni saqlash sohasida

dolzarb vazifa hisoblanadi. Keyingi qismda biz osteoxondroz kasalligining klinik xususiyatlari, tashxislash usullari va zamonaviy profilaktika hamda davolash yondashuvlarini batafsil yoritamiz.

Osteoxondrozning etiologiyasi, patogenezi va klinik xususiyatlari

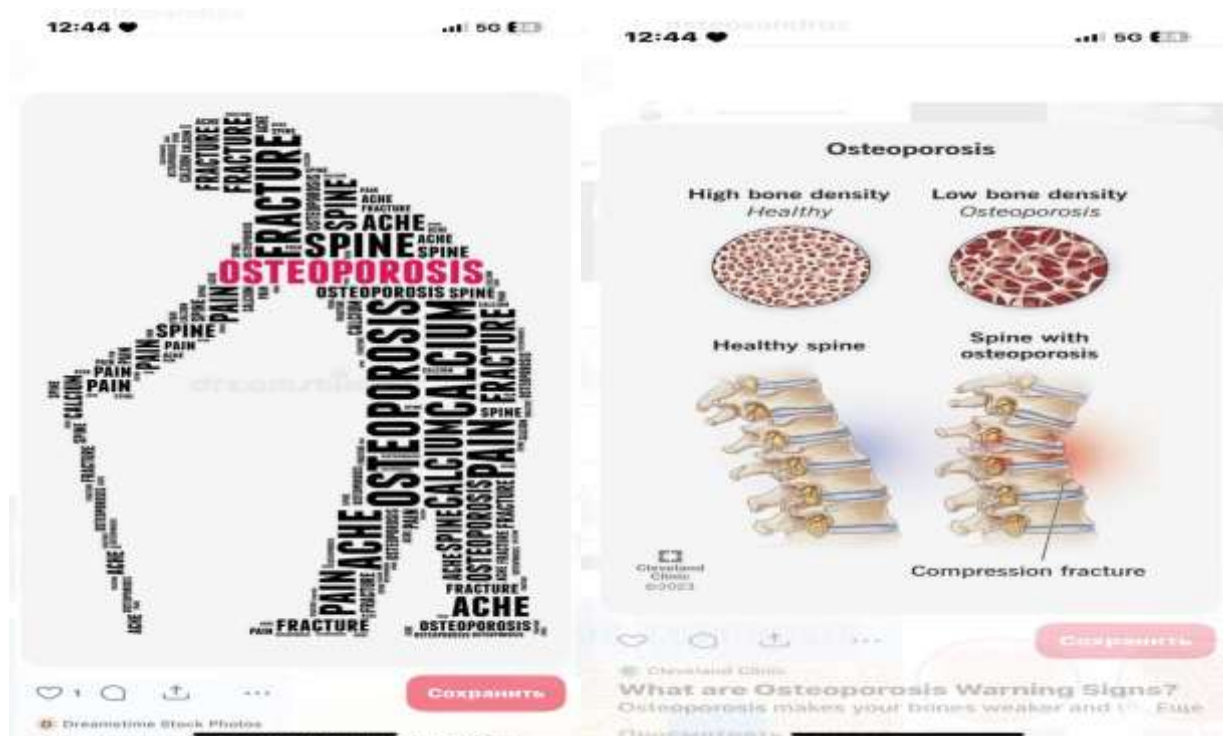
Tog'ay to'qimasi kasalliklari orasida osteoxondroz alohida o'rin tutib, umurtqa pog'onasi disklarida kuzatiladigan degenerativ-distrofik jarayonlar majmuasi sifatida ta'riflanadi. Ushbu kasallik asosan mehnatga layoqatli yoshdagi aholida ko'p uchraydi va hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiruvchi omillardan biri hisoblanadi. Osteoxondroz nafaqat klinik tibbiyot, balki ijtimoiy tibbiyot nuqtayi nazaridan ham dolzarb muammo sifatida ko'rilmogda.

Etiologiya va xavf omillari

Kasallikning kelib chiqish sabablari ko'p omillidir. Asosiy etiologik omillarga quyidagilar kiradi: tog'ay diskleri va umurtqa pog'onasidagi tabiiy qarish jarayonlari, noto'g'ri ovqatlanish, ortiqcha tana vazni, jismoniy faoliyatning yetishmasligi yoki ortiqcha yuklanish, uzoq vaqt bir xil statik holatda ishlash, turli xil jarohatlar hamda genetik moyillik. Shu bilan birga, zamonaviy turmush tarzida kompyuter va boshqa gadjetlardan ortiqcha foydalanish ham osteoxondrozning yoshlar orasida keng tarqalishiga sabab bo'layotgani ilmiy adabiyotlarda qayd etilgan.

Patogenezi

Osteoxondroz rivojlanishining asosiy patogenetik mexanizmi — oraliq tog'ay diskleri strukturasining suvsizlanishi va elastikligini yo'qotishidir. Ushbu jarayon natijasida disklar yassilanadi, umurtqa pog'onasi segmentlari o'rtasidagi masofa torayadi, nerv ildizchalari va qon tomirlariga bosim tushadi. Disklarning yemirilishi va yallig'lanish jarayonlari natijasida og'riq sindromi, mushaklarning spazmi va nevrologik belgilar yuzaga keladi. Degenerativ-distrofik jarayonning davomiyligi surunkali kechishga olib keladi.



Klinik belgilar

Osteoxondrozning klinik ko‘rinishlari uning lokalizatsiyasiga bog‘liq:

- Bo‘yin umurtqa qismi osteoxondrozi: bosh og‘rig‘i, bosh aylanishi, quloqlarda shovqin, yuqori qo‘llarda uvishish va kuchsizlik.
- Bel umurtqa qismi osteoxondrozi: belda doimiy yoki zo‘rayib boruvchi og‘riq, oyoqlarga tarqaluvchi radikulyar og‘riqlar, mushak kuchsizligi.
- Ko‘krak qismi osteoxondrozi: ko‘krak qafasida og‘riq, yurak yoki o‘pka kasalliklariga o‘xshash simptomlar, nafas olishda qiyinchilik.

Kasallik surunkali tus olgan hollarda asorat sifatida radikulit, intervertebral churrallar va turli nevrologik sindromlar rivojlanishi mumkin.

Tashxislash

Osteoxondrozni tashxislash klinik ko‘rik va nevrologik tekshiruv natijalariga asoslanadi. Zamonaviy diagnostika usullari orasida rentgenografiya, magnit-rezonans tomografiya (MRT) va kompyuter tomografiya (KT) keng qo‘llaniladi. Ushbu usullar tog‘ay disklari va umurtqa pog‘onasidagi degenerativ-distrofik o‘zgarishlarni aniqlash imkonini beradi.

Davolash usullari

Osteoxondrozni davolash kompleks tarzda olib boriladi. Konservativ usullar tarkibiga og'riq qoldiruvchi va yallig'lanishga qarshi preparatlar, mushak bo'shashtiruvchi vositalar, fizioterapiya muolajalari, davolovchi jismoniy mashqlar va massaj kiradi. Zarur hollarda reabilitatsion tadbirlar – suzish, ortopedik vositalardan foydalanish tavsiya etiladi. Konservativ davolash samara bermagan hollarda esa jarrohlik aralashuv, jumladan, intervertebral churrani olib tashlash operatsiyasi qo'llanilishi mumkin.

Profilaktika

Osteoxondrozning oldini olishda sog'lom turmush tarzini shakllantirish, to'g'ri ovqatlanish, muntazam jismoniy faollik, ortiqcha vazndan saqlanish, ish joyida ergonomik qoidalarga rioya qilish hamda uyqu gigiyenasiga amal qilish muhim hisoblanadi. Shuningdek, umurtqa pog'onasi sog'lig'ini saqlashda suzish va davolovchi jismoniy mashqlar eng samarali profilaktik vositalardan biridir.

Xulosa

Osteoxondroz bugungi kunda keng tarqalgan va insonning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiruvchi kasalliklardan biridir. Kasallikning etiologiyasi ko'p omilli bo'lib, noto'g'ri ovqatlanish, jismoniy faollikning yetishmasligi yoki ortiqcha yuklanish, ortiqcha tana vazni, travmalar va yoshga oid degenerativ jarayonlar asosiy xavf omillari sifatida belgilandi. Patogenez jarayonida tog'ay disklari suvsizlanib, elastikligini yo'qotadi va bu jarayon oraliq bo'shliqning torayishi, nerv ildizchalari hamda qon tomirlariga bosim tushishi bilan kechadi. Natijada og'riq sindromi, mushak spazmlari va nevrologik belgilar yuzaga keladi. Klinik belgilar osteoxondrozning joylashgan sohasi – bo'yin, bel yoki ko'krak umurtqa qismlariga qarab farq qiladi. Kasallikni erta tashxislash va to'g'ri davolash uning asoratlarini kamaytirish hamda bemorning hayot sifatini tiklashda muhim ahamiyat kasb etadi. Zamonaviy tashxislash usullari, xususan MRT va KT, tog'ay to'qimasi o'zgarishlarini aniq aniqlash imkonini beradi. Davolashda kompleks yondashuv – farmakoterapiya, fizioterapiya, davolovchi jismoniy mashqlar va reabilitatsiya tadbirlari qo'llanilishi samarali natija beradi. Konservativ usullar foydasiz bo'lgan hollarda jarrohlik amaliyoti tavsiya etiladi.

Tavsiyalar:

1. Osteoxondrozning oldini olishda sog'lom turmush tarzini shakllantirish, to'g'ri ovqatlanish va jismoniy faollikni me'yorlashtirish zarur.
2. Ish joyida ergonomik sharoitlarni ta'minlash va uzoq vaqt bir xil holatda qolishdan saqlanish kerak.

3. Ortiqcha vazndan xalos bo'lish va tana massasi indeksini me'yorida ushlab turish osteoxondrozning rivojlanishini sezilarli darajada kamaytiradi.

4. Umurtqa pog'onasi uchun foydali bo'lgan sport turlari, jumladan suzish va yengil gimnastika, muntazam amalga oshirilishi lozim.

5. Kasallikning dastlabki belgilarida mutaxassis shifokorga murojaat qilish va erta diagnostika o'tkazish tavsiya etiladi.

Shunday qilib, osteoxondrozni oldini olish va davolashda kompleks yondashuv hamda multidisiplinar hamkorlik asosiy natijadorlik omili bo'lib xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Zufarov A.A. Gistologiya. – Toshkent: O'zbekiston davlat nashriyoti, 2012. – 520 b.
2. Gadayev Sh.Sh. Ichki kasalliklar. – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2015. – 648 b.
3. To'xtayev Q.R. Gistologiya, sitologiya va embriologiya. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2018. – 580 b.
4. Scarcia M., Scordino A., Mongiovi M., et al. Lumbar and Cervical Degenerative Disc Disease: Clinical Presentation, Pathogenesis, and Treatment. International Journal of Molecular Sciences. 2022; 23(24): 15904. doi:10.3390/ijms232415904.
5. StatPearls Publishing. Cervical Osteochondrosis. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. [Internet] Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526072/>
6. StatPearls Publishing. Lumbar Degenerative Disc Disease. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. [Internet] Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441822/>
7. World Health Organization (WHO). Musculoskeletal conditions. Geneva: WHO; 2023. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
8. Urban J.P., Roberts S. Degeneration of the intervertebral disc. Arthritis Res Ther. 2003; 5(3): 120–130. doi:10.1186/ar629.
9. Feng C., Liu H., Yang M., Zhang Y., Huang B., Zhou Y. Disc cell senescence in intervertebral disc degeneration: Causes and molecular pathways. Cell Cycle. 2016; 15(13): 1674–1684. doi:10.1080/15384101.2016.1152433.
10. World Health Organization (WHO). Rehabilitation in health systems. Geneva: WHO; 2017. Available: <https://apps.who.int/iris/handle>