

KO'KSA ARTROZ

Turdaliyev Samandar Bahodir o'g'li

Alfraganus Universiteti Tibbiyot Fakulteti

Davolash ishi 4-bosqich talabasi

Gmail: turdaliyevsamandar1223@gmail.com

Tel: +998885831223

MAQOLA
MALUMOTI

ANNOTATSIYA:

MAQOLA TARIXI:

Received: 28.09.2025

Revised: 29.09.2025

Accepted: 30.09.2025

KALIT SO'ZLAR:

Ko'ksa artroz,
ko'krak bo'g'imlari,
degenerativ kasallik,
tog'ay yemirilishi,
osteofit, og'riq
sindromi, rentgen, MRT,
davolash, fizioterapiya,
profilaktika.

Ko'ksa artroz – ko'krak qafasi bo'g'imlarining surunkali degenerativ-distrofik kasalligi bo'lib, bo'g'im tog'ay to'qimalarining yemirilishi, suyak yuzalarida osteofitlar hosil bo'lishi va bo'g'im funksiyalarining cheklanishi bilan xarakterlanadi. Ushbu kasallik ko'pincha yoshi katta insonlarda uchraydi, biroq noto'g'ri jismoniy yuklama, og'ir mehnat, travmalar yoki irsiy moyillik natijasida yosh odamlarda ham rivojlanishi mumkin. Ko'ksa artroz bemorda doimiy yoki davriy ko'krak qafasi sohasida og'riq, qotishish, nafas olish jarayonining qiyinlashishi kabi belgilar bilan namoyon bo'ladi. Kasallikning kechishi asta-sekinlik bilan avj oladi va davolanmasa, bemorning hayot sifatini sezilarli darajada yomonlashtiradi. Mazkur maqolada ko'ksa artrozning etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari, tashxislash usullari, davolash va profilaktika choralari batafsil yoritiladi.

Bo'g'im kasalliklari orasida artroz keng tarqalgan surunkali degenerativ-distrofik jarayonlardan biri hisoblanadi. Artrozning turli ko'rinishlari mavjud bo'lib, ular orasida ko'ksa artroz alohida o'rin tutadi. Bu kasallik ko'krak qafasidagi qovurg'a-suyak bo'g'imlari va umurtqa pog'onasining ko'krak qismi bo'g'imlarini shikastlaydi. Tog'ay to'qimasining yemirilishi va suyak yuzalarining o'zgarishi tufayli bemorlarda og'riq, qattqlik, harakat cheklanishi, nafas olish jarayonining buzilishi kuzatiladi.

Ko'ksa artrozning rivojlanishiga bir qator omillar sabab bo'lishi mumkin: yoshi katta bo'lish, surunkali mexanik yuklama, noto'g'ri jismoniy faoliyat, umurtqa pog'onasi va ko'krak qafasi travmalari, irsiy moyillik, endokrin kasalliklar va moddalar almashinuvining buzilishi. Kasallikning asosiy patogenetik mexanizmi – bo'g'im tog'ayining elastikligini yo'qotishi, kollagen tolalarining yemirilishi va suyak yuzalarida osteofitlar paydo bo'lishidir.

Ko'ksa artrozning klinik belgilari ko'pincha dastlab yengil kechadi va bemorlar tomonidan e'tibordan chetda qoladi. Biroq vaqt o'tishi bilan og'riqlar kuchayib, qattqlik seziladi, ko'krak qafasining harakatlanishi cheklanadi. Ayrim hollarda kasallik yurak yoki o'pka kasalliklariga o'xshash klinik belgilar berishi mumkin, bu esa tashxis qo'yishni qiyinlashtiradi. Shu sababli ko'ksa artrozni erta aniqlash, differensial tashxis qo'yish va to'g'ri davolash strategiyasini tanlash katta ahamiyatga ega.

Ko'ksa artrozning tashxisida klinik ko'rik bilan bir qatorda rentgenografiya, kompyuter tomografiya va magnit-rezonans tomografiya (MRT) keng qo'llaniladi. Davolash usullari kompleks bo'lib, dorilar (nosteroid yallig'lanishga qarshi vositalar, og'riq qoldiruvchilar, xondroprotektorlar), fizioterapiya, davolovchi jismoniy mashqlar va jarrohlik muolajalarni o'z ichiga oladi. Profilaktika choralariga esa ortiqcha yuklamadan saqlanish, sog'lom turmush tarziga amal qilish, to'g'ri ovqatlanish va muntazam tibbiy ko'rikdan o'tish kiradi.

Ko'ksa artroz tibbiyotda keng o'rganilishi zarur bo'lgan dolzarb muammo bo'lib, u nafaqat klinik, balki ijtimoiy ahamiyatga ham ega. Kasallikni o'z vaqtida aniqlash va davolash bemorning hayot sifatini yaxshilash va nogironlikning oldini olish imkonini beradi.

Ko'ksa artroz – bu ko'krak qafasi bo'g'imlarining degenerativ-distrofik kasalligi bo'lib, asosan qovurg'a-suyak bo'g'imlari va ko'krak umurtqalaridagi bo'g'imlarni shikastlaydi. Kasallik jarayonida tog'ay to'qimasi asta-sekin elastikligini yo'qotadi, yupqalashadi va yemiriladi. Natijada suyak yuzalarida o'zgarishlar yuz beradi, osteofitlar – suyak o'simtalari paydo bo'ladi, bo'g'im bo'shlig'i torayadi va harakatlanish qiyinlashadi. Bunday o'zgarishlar bemorda avvaliga yengil, keyinchalik esa kuchayib boruvchi og'riqlar, ko'krak qafasida qattqlik va nafas olishda noqulaylik keltirib chiqaradi. Artroz ko'pincha surunkali kechadi, sekin-asta rivojlanadi va davolanmasa, hayot sifatini sezilarli darajada yomonlashtiradi.

Ko'ksa artrozning kelib chiqishida bir qator omillar muhim rol o'ynaydi. Eng asosiy sabablar qatoriga qarish jarayoni, tog'ay to'qimasining tabiiy eskirishi va regeneratsiya qobiliyatining pasayishi kiradi. Shuningdek, noto'g'ri jismoniy yuklama, og'ir mehnat,

professional sport bilan shug'ullanish yoki turli xil jarohatlar ham kasallikni keltirib chiqarishi mumkin. Irsiy moyillik, endokrin tizim kasalliklari, moddalar almashinuvining buzilishi, semirish, surunkali yallig'lanish jarayonlari ham ko'ksa artroz rivojlanishiga turtki bo'ladi. Ayrim bemorlarda esa bu kasallik osteoxondroz yoki boshqa bo'g'im kasalliklari bilan birga kuzatiladi.

Patogeneza nazar tashlaydigan bo'lsak, kasallikning dastlabki bosqichida tog'ay yuzasida mikroskopik darajada o'zgarishlar boshlanadi. Tog'ay elastikligini yo'qotib, suvsizlanadi va kollagen tolalarining yaxlitligi buziladi. Keyinchalik tog'ay yuzasi yoriqlanadi, bo'g'im suyuqligining sifati yomonlashadi va suyak yuzalari orasidagi ishqalanish ortadi. Bu esa osteofitlarning paydo bo'lishiga olib keladi. Osteofitlar bo'g'im harakatini cheklaydi, bo'g'im yuzalarida qo'shimcha mexanik bosim paydo qiladi va og'riq sindromini kuchaytiradi. Surunkali jarayon natijasida bo'g'im kapsulasi va atrofdagi yumshoq to'qimalarda ham fibroz o'zgarishlar yuz beradi.

Klinik jihatdan ko'ksa artrozning belgilarini erta va kechki bosqichlarga ajratish mumkin. Dastlabki davrlarda bemor faqat jismoniy zo'riqish paytida yoki uzoq vaqt tik turganda ko'krak qafasida og'riq sezadi. Og'riq odatda tunda yoki ob-havo o'zgarganda kuchayishi mumkin. Vaqt o'tishi bilan og'riqlar doimiy tus oladi, harakat paytida "qarsillash" yoki "g'ichirlash" seziladi, ko'krak qafasida qattiqlik kuzatiladi. Kasallik rivojlanganida esa bemor chuqur nafas olish yoki egilishda ham og'riq sezadi, hatto yurak yoki o'pka kasalligiga o'xshash belgilar ham paydo bo'lishi mumkin. Shu bois ko'ksa artroz ko'pincha stenokardiya, interkostal nevralgiya yoki bronx-o'pka kasalliklari bilan adashtiriladi.

Tashxis qo'yishda birinchi navbatda klinik ko'rik va anamnez muhim ahamiyatga ega. Shifokor bemorning shikoyatlarini o'rganadi, bo'g'imlarning harakatchanligini tekshiradi. Qo'shimcha usullardan rentgenografiya ko'p hollarda asosiy diagnostik ahamiyatga ega, chunki unda bo'g'im bo'shlig'ining torayishi, osteofitlar va suyak yuzalarining deformatsiyasi ko'rinadi. Murakkab holatlarda MRT yoki KT yordamida yumshoq to'qimalar va tog'ay yuzalari batafsil o'rganiladi. Differensial tashxisda yurak va o'pka kasalliklarini inkor etish maqsadida elektrokardiografiya, rentgen yoki boshqa qo'shimcha tekshiruvlar o'tkazilishi mumkin.

Davolash usullari kompleks bo'lib, konservativ va jarrohlik choralarni o'z ichiga oladi. Konservativ davolashda eng avvalo og'riqni kamaytirish va yallig'lanishni bartaraf etish maqsadida nosteroid yallig'lanishga qarshi preparatlar, analgetiklar qo'llaniladi. Bo'g'im tog'ayini tiklash va degenerativ jarayonni sekinlashtirish uchun xondroprotektorlar buyuriladi. Fizioterapiya usullari – ultratovush, magnitoterapiya, elektroforez, parafin va

balneoterapiya bo'g'im faoliyatini yaxshilashda muhim o'rin tutadi. Shuningdek, davolovchi jismoniy mashqlar va massaj mushaklarni mustahkamlaydi, qon aylanishini yaxshilaydi va bo'g'im harakatini tiklashga yordam beradi. Og'ir bosqichlarda, konservativ usullar samara bermaganda jarrohlik muolajalari, masalan, artrodez yoki endoprotezlash amalga oshiriladi.

Profilaktika choralari kasallikning rivojlanishini sekinlashtirish va qaytalanishining oldini olishga qaratilgan. Buning uchun ortiqcha yuklamadan saqlanish, to'g'ri jismoniy faoliyat bilan shug'ullanish, ortiqcha vazndan qutulish, muvozanatli ovqatlanish, vitamin va minerallarga boy mahsulotlarni iste'mol qilish muhimdir. Shuningdek, travmalardan ehtiyot bo'lish va mavjud surunkali kasalliklarni o'z vaqtida davolash zarur.

Ko'ksa artrozning ijtimoiy ahamiyati shundaki, bu kasallik mehnat qobiliyatini pasaytiradi, nogironlikka olib kelishi mumkin va ko'pincha yurak-qon tomir yoki o'pka kasalliklari bilan birgalikda kechadi. Shu sababli artrozni erta tashxislash, profilaktik choralarni qo'llash va kompleks davolashni tashkil etish sog'liqni saqlash tizimi oldida turgan dolzarb vazifalardan biri hisoblanadi. Zamonaviy tibbiyot yutuqlari – yangi xondroprotektorlar, biologik preparatlar, minimal invaziv jarrohlik usullari bu kasallikni davolash samaradorligini oshirmoqda.

Xulosa qilib aytganda, ko'ksa artroz – murakkab, ko'p omillarga bog'liq bo'lgan surunkali degenerativ kasallikdir. Unga qarshi kurashishda kasallik mexanizmlarini chuqur o'rganish, yangi diagnostik va davolash usullarini joriy etish, shuningdek, aholining tibbiy madaniyatini oshirish muhim ahamiyat kasb etadi. Shundagina ushbu kasallikning tarqalishini kamaytirish va uning og'ir oqibatlarini oldini olish mumkin bo'ladi.

Ko'ksa artroz – ko'krak qafasi bo'g'imlarining surunkali degenerativ-distrofik kasalligi bo'lib, tog'ay to'qimasi yemirilishi va suyak yuzalarining o'zgarishi natijasida yuzaga keladi. Kasallikning dastlabki bosqichlari ko'pincha sezilmaydi, ammo vaqt o'tishi bilan og'riq, qattqlik, harakat cheklanishi va nafas olishdagi noqulayliklar kuchayadi. Ko'ksa artroz nafaqat klinik, balki ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lib, mehnat qobiliyatining pasayishiga va bemorning hayot sifatining yomonlashishiga olib keladi. Tashxis qo'yishda klinik tekshiruvlar bilan bir qatorda rentgen, KT va MRT muhim ahamiyat kasb etadi. Davolash usullari kompleks bo'lib, dori-darmonlar, fizioterapiya, davolovchi jismoniy mashqlar va zarurat tug'ilganda jarrohlik muolajalarni o'z ichiga oladi. Kasallikning oldini olish uchun esa sog'lom turmush tarziga amal qilish, ortiqcha yuklamadan saqlanish, travmalardan ehtiyot bo'lish va muntazam tibbiy ko'rikdan o'tish zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Rasulov A. Ortopediya va travmatologiya asoslari. – Toshkent: Ibn Sino, 2018.
2. To‘laganova D., Qodirov B. Ichki kasalliklar propedevtikasi. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2020.
3. WHO. Musculoskeletal conditions. – World Health Organization, 2023.
4. Resnick D., Kransdorf M. Bone and Joint Imaging. – Elsevier, 2019.
5. Felson D.T. Osteoarthritis and related disorders. In: Harrison’s Principles of Internal Medicine. – McGraw-Hill, 2022.
6. Palastanga N., Soames R. Anatomy and Human Movement: Structure and Function. – Elsevier, 2021.
7. Altman R.D., Gold G.E. Atlas of Osteoarthritis. – Springer, 2018.

