



JOINT DISEASES AND THEIR TYPES: GONOARTHRITIS

No'monjonov Jumaramziddin Eldorbek o'g'li¹

Abduvalijonov Kamronbek Shuhrat o'g'li²

Kimsanboyev Azizbek Shuhratbek o'g'li³

¹First-year student, Faculty of Medicine, Andijan branch of Kokand University: ramziddinnomonjonov@gmail.com

²First-year student, Faculty of Medicine, Andijan branch of Kokand University: kamronbekabduvalijonov9@gmail.com

³First-year student, Faculty of Medicine, Andijan branch of Kokand University: azizbekkimsanboyev5@gmail.com
<https://doi.org/10.5281/zenodo.15011954>

ARTICLE INFO

Received: 05th March 2025

Accepted: 11th March 2025

Online: 12th March 2025

KEYWORDS

Joint, bone, gonoarthritis, deformation, swelling, Treatment physical education (DJT).

ABSTRACT

In this article we have collected information about joint diseases and some of their types. Among them, we have focused on gonoarthritis. We have also covered the occurrence of this disease and its treatment methods in modern and folk methods.

ЗАБОЛЕВАНИЯ СУСТАВОВ И ИХ ВИДЫ: ГОНОАРТРОЗ

Нумонджанов Джумарамзиддин Эльдорбек Оғлы¹

Абдувалиджанов Камронбек Шухрат Оғлы²

Кимсанбоев Азизбек Шухратбек Оғлы³

¹Студентк 1 курса медицинского факультета Андижанского филиала Кокандского университета: ramziddinnomonjonov@gmail.com

²Студентк 1 курса медицинского факультета Андижанского филиала Кокандского университета: kamronbekabduvalijonov9@gmail.com

³Студентк 1 курса медицинского факультета Андижанского филиала Кокандского университета: azizbekkimsanboyev5@gmail.com
<https://doi.org/10.5281/zenodo.15011954>

ARTICLE INFO

Received: 05th March 2025

Accepted: 11th March 2025

Online: 12th March 2025

KEYWORDS

Сустав, кость, гоноартроз, деформация, отек, Лечебная физкультура (ЛФК).

ABSTRACT

В этой статье мы собрали информацию о заболеваниях суставов и некоторых их видах. Среди них мы обсудили гоноартроз. Мы рассмотрели возникновение этого заболевания и методы его лечения, как современные, так и народные.

BO'G'IM KASALLIKLARI VA UNING TURLARI: GONOARTROZ

No'monjonov Jumaramziddin Eldorbek o'g'li¹

Abduvalijonov Kamronbek Shuhrat o'g'li²

Kimsanboyev Azizbek Shuhratbek o'g'li³

¹Kokand University Andijon filiali tibbiyot fakulteti 1-bosqich talabasi: ramziddinnomonjonov@gmail.com



²Kokand University Andijon filiali tibbiyot fakulteti 1-bosqich talabasi:

kamronbekabduvalijonov9@gmail.com

³Kokand University Andijon filiali tibbiyot fakulteti 1-bosqich talabasi:

azizbekkimsanboyev5@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15011954>

ARTICLE INFO

Received: 05th March 2025

Accepted: 11th March 2025

Online: 12th March 2025

KEYWORDS

Bo'g'im, suyak, gonoartroz, deformatsiya, shish, Davolash jismoniy tarbiya (DJT).

ABSTRACT

Ushbu maqolada biz bo'g'im kasalliklari va ularning ba'zi turlari haqidagi ma'lumotlarni to'pladik. Ular ichidan gonoartroz kasalligi haqida to'xtalib o'tdik. Bu kasallikning paydo bo'lishi va uning davolash usullarining zamonaviy va xalq usulida ham yoritdik.

Kirish. Bo'g'im — suyaklar (ba'zan paylar) ning harakatchan birikishi, bunda birikkan yuza oraliq'ida bo'shliq (yoriq) bo'ladi. Bo'g'im hosil bo'lishida ishtirok etadigan suyaklarning (birida bo'g'im boshchasi, ikkinchisida esa bo'g'im chuqurchasi bo'ladi) sinovial suyuqlik bilan to'la. Bo'g'im bo'shligi va bo'g'im xaltasi farq qilinadi. Suyaklarning bir-biriga birikkan uchlari bir xilda bo'lmaydi. Ko'pincha oyoq-qo'lning naysimon suyaklari bo'g'im sohasida yo'g'onlashib, boshcha, suyakning qaramaqarshi yuzasida esa botiqchalar va maydonchalar hosil qiladi. Suyaklarning bo'g'im yuzalari bo'g'im paylari bilan qoplangan bo'lib, ular harakat vaqtida sodir bo'ladigan zarblarni kamaytiradi, bo'g'imning erkin va elastik harakat qilishiga imkon beradi. Bo'g'im hosil qilishda ishtirok etadigan suyaklarning uchlari biriktiruvchi to'qimadan tuzilgan bo'lib, bo'g'im xaltasi bilan, ichki tomondan esa sinovial parda bilan o'ralgan. Bu parda paylar yuzasini namlab turuvchi va ular harakatini yengillashtiruvchi suyuqlik ishlab chiqaradi, aks holda harakat chog'ida bo'g'im hosil qilgan suyaklarning yuzalari o'zaro ishqalanib og'riq paydo qiladi va harakat cheklanadi. Ko'pchilik bo'g'im xaltasi boylamlar bilan mustahkam o'ralgan. Bo'g'im yuzalarining shakliga qarab sharsimon (ko'p o'qli), g'altaksimon (bir o'qli), tuxumsimon (ikki o'qli) va boshqa bo'g'im lar bo'ladi. Sharsimon boshchali suyak bo'g'imi (masalan, yelka suyagi bo'g'imi) eng serharakat hisoblanadi, tuxumsimon boshchali suyak bo'g'imi (mas, boldiroyoq panjasi bo'g'imi) da bukilishyozilishdan boshqa harakatlar chegaralangan; ba'zi suyak bo'g'im lari (mas, bilaktirsak bo'g'im ida bilak suyagi) aylanma harakat qilishi mumkin. Qator bo'g'imlarning yordamchi tuzilmalari bo'lib, ularni bo'g'im paylari (tizzaga bo'g'imi, jag' bo'g'imi), disklar, menisklar bir-biriga moslashtirib turadi. Ba'zi suyaklar o'zaro bo'g'im yordamisiz, biriktiruvchi to'qimalar, boylamlar va paylar yordamida birikkan bo'ladi (masalan; kalla suyagi orasidagi choklar, chanoqboylamlari, umurtqalar orasidagi pay diskleri va boshqalar). Bo'g'im harakati odamning tik yurishi, bukilishi, ishlashi va boshqa holatlarini ta'minlaydi. Bo'g'im sovuqqa, kasalliklarga, shikastlarga, moddalar almashinuvi buzilishiga o'ta ta'sirchan bo'ladi, shu bois uni bu illatlardan himoya qilish lozim. Muntazam ravishda badan tarbiya bilan shugullanish bo'g'imni mustahkamlaydi va ularni tashqi muhit ta'sirotlariga chidamini oshiradi. Bo'g'im kasalliklaridan uning shikastlanishi (suyak chiqishi), artroz (tug'ma yoki



moddalar almashinuvining izdan chiqishi tufayli), bo'g'im yallig'lanishi (artrit) ko'proq uchraydi. Shuningdek, bo'g'implarning qimirlamay qolishi (ankiloz), harakatining vaqtincha yoki butunlay cheklanishi (kontraktura) kuzatiladi.[1]

Gonoartroz - tizza bo'g'imining degenerativ-distrofik kasalligi bo'lib, tog'ay to'qimasining yemirilishiga, bo'g'imning deformatsiyasiga va uning funksiyalarining buzilishiga olib keladi. Deformatsiyalovchi artroz, tizza bo'g'imi artrozi yoki osteoartroz deb ham ataladi.

Gonoartroz kasalligi sabablari: Tizza bo'g'imi gonoartrozi ikki turga bo'linadi:

Birlamchi: Odatda keksalarda uchraydi. Sabablari: moddalar almashinuvining buzilishi, semizlik, irsiyat, gormonal preparatlarni qabul qilish. Odatda ikkala tizzani shikastlaydi (ikki tomonlama), garchi u bir tizzadan boshlanib, keyin ikkinchisiga o'tishi mumkin.

Ikkilamchi: Har doim bir tomonlama. Sabablari: shiddatli jismoniy zo'riqish, jarohatlar (paylarning uzilishi, menisklarning chiqishi, shikastlanishi), tizza bo'g'imidagi operatsiyalar, yallig'lanish yoki bo'g'im o'smasi.

Gonoartroz belgilari; Gonartroz - tizza bo'g'imining degenerativ kasalligi bo'lib, tog'ay to'qimasining yemirilishi va bo'g'imning deformatsiyasiga olib keladi. Ikkita shakl mavjud:

Birlamchi: keksalarda rivojlanadi, moddalar almashinuvining buzilishi, semizlik va irsiyat bilan bog'liq.

Ikkilamchi: jarohatlar, og'ir jismoniy yuklamalar yoki operatsiyalar tufayli yuzaga keladi.

Alomatlar:

- Tizza og'rig'i
- Oyoq bo'g'implarining deformatsiyasi
- Bo'g'im shishi
- Xrust

Bosqichlari: *Birinchi daraja:* yengil og'riqlar, "boshlang'ich" og'riqlar, harakatlarning biroz cheklanishi.

Ikkinchi daraja: og'riqning kuchayishi, qisirlash, shish, Beyker kistasi.

Uchinchi daraja: doimiy og'riqlar, harakatlarning sezilarli darajada cheklanishi, oyoqlarning deformatsiyasi, beqaror yurish.

To'rtinchi daraja: tog'ayning deyarli to'liq yemirilishi, kuchli og'riqlar, rentgen bilan tasdiqlanadi.

Diagnostika

- MRT
- UZI
- Rentgen
- Tizza bo'g'implari artroskopiyasi Gonartroz tashxisi quyidagilarni o'z ichiga oladi. So'rov va ko'rik: simptomlar haqida ma'lumot to'plash, bo'g'imni tekshirish, uning harakatchanligi va hajmini baholash.

Tizza bo'g'imi gonoartrozini davolash bo'yicha: dori vositalari: Yallig'lanishga qarshi va og'riq qoldiruvchi vositalar: tabletkalar, kapsulalar, malham dorilar, kremlar, gellar. Xondoprotektorlar: tog'ay to'qimasini tiklash uchun preparatlar, turli shakllarda (tabletkalar, inyeksiyalar) qo'llaniladi.



- Ortopediya:
- Ortopedik pataklar.
- Ortezlar (qattiq tizzalar).
- Tayoqchalar.
- Jarrohlik:

Endoprotezlash: kasallikning og'ir shakllarida bo'g'imni almashtirish.

Artroskopiya va osteotomiya: shikastlangan tog'ayni olib tashlash va suyak shaklini to'g'rilash.

Qo'shimcha usullar:

- Manual terapiya.
- Massaj.
- Ignali refleksoterapiya.
- Girudoterapiya.
- Fizioterapiya.

Davolash jismoniy tarbiya (DJT): mushaklarni mustahkamlash va qon aylanishini yaxshilash uchun mashqlar.

Bosqichga qarab davolash:

Birinchi daraja: Massaj, davo gimnastikasi, fizioterapiya, vazn yo'qotish uchun parhez.

Ikkinchi daraja: yallig'lanishga qarshi va og'riq qoldiruvchi preparatlar, xondoprotektorlar, gialuron kislotasining bo'g'im ichi inyeksiyalari, fitoterapiya (agar yallig'lanish bo'lmasa).

Uchinchi daraja: Ikkinchi darajadagi usullar bilan bir xil, jarrohlik aralashuvi: artroskopiya, osteotomiya, endoprotezlash.

- Xalq usullari(1 va 2-bosqichlar uchun):
- Fikus damlamasi: kuniga 1 marta bo'g'imga surtiladi.
- Loyli kompresslar: kuniga 2-3 marta ishlatiladi.
- Qand lavlagi nastoykasi: tizzalarni kuniga 2 marta ishqalang.
- Asal bilan olma sirkasi: kechasiga kompress.
- Sarimsoqpiyoz, selderey va limon: ovqatdan oldin 70 ml dan ichilsin.

Gonoartroz kasalligida uchraydigan havflar: Birinchi va ikkinchi darajali gonoartrozda nogironlik tayinlanmaydi. Biroq, uchinchi bosqichda, bo'g'imlar o'z funksiyasini yo'qotib, o'zgalar yordamisiz harakatlanish mumkin bo'lmaganida, nogironlik belgilanishi mumkin. Gonoartroz surunkali kasallik bo'lib, vaqt o'tishi bilan zo'rayib boradi. Ijobiy prognozga erishish uchun dorilarni to'g'ri tanlash va muntazam ravishda jismoniy mashqlarni bajarish muhimdir. Gonoartroz kasalligi uchraydigan kasblarga quyidagilar kiradi; professional raqqoslar va sportchilar, quruvchilar, yukchilar, shaxtyorlar, irsiy moyilligi bo'lgan odamlar, semiz odamlar, qomatning buzilishi bilan, sinishlar, bog'lam-bo'g'im apparatining rivojlanish nuqsonlari bilan gormonal, revmatoid va almashinuv kasalliklari orqali kasallangan insonlarda bo'ladi.

Gonoartroz xavfini kamaytirish uchun: Jismoniy tarbiya bilan muntazam shug'ullanish, haddan tashqari jismoniy zo'riqishlardan saqlanish, vaznni nazorat qilish, bo'g'imlar jarohatlanganda va yallig'langanda tibbiy yordamga murojaat qilish, haddan tashqari



sovqotmaslik (muammo bo'lganda issiq tizzalardan foydalanish), kuniga 2 litr suv ichish, qulay poyabzal kiyish, stressdan qochish va eng muhimi parhez qilish katta ahamiyata egadir. Gonartrozda parhez tana vaznini normallashtirishga qaratilgan bo'lib, bu bo'g'imlarga tushadigan yukni kamaytiradi va og'riqni kamaytiradi. U muvozanatlangan bo'lishi va quyidagilarni o'z ichiga olishi kerak: Oqsillar: Tog'ay to'qimasini tiklash uchun yog'siz go'sht, baliq, pishloq, tvorog, yasmiq, loviya va grechka iste'mol qiling. Kollagenga boy suyakli bulondan tayyorlangan xolodilnik foydali.

Uglevodlar: Sabzavot va mevalarni iste'mol qiling.

Yog'lar: O'simlik moylarini afzal ko'ring va sariyog'ni cheklang.

Vitaminlar: B guruh vitaminlarini tuxum, dukkakli o'simliklar, banan, sut mahsulotlari, karam va yong'oqlardan olish muhimdir.

Spirтли ichimliklardan saqlanang!!! chunki u organizmga salbiy ta'sir qiladi va ishtahani oshiradi, bu esa tana vaznining ortishiga olib kelishi mumkin.[1]

Kontraktura - (lotincha contractura — tortish, tortishish), changak — bo'g'im harakatining vaqtincha yoki butunlay cheklanishi. Bo'g'imning yozilmay yoki bukilmay qolishi kontrakturaning asosiy ko'rinishlaridandir. Boshqa harakatlar (masalan, aylanma va yon tomonga — o'ngga yoki chapga) ham cheklanishi kuzatiladi. Kontraktura tug'ma bo'lishi mumkin, bu rivojlanish nuqsonlari bilan bog'langan bo'lib, tuzalmaydi va muayyan a'zo shakli o'zgarganicha qoladi, mas, maymoq oyoq. Orttirilgan kontraktura ko'pincha, bo'g'imning shikastlanishi yoki kasalligi, kuyishdan hosil bo'lgan chandiklarning tortishishi, muskullarning shikastlanishi natijasida yuzaga keladi. Bosh miya shikastlanishi (masalan, insult)da ham kontraktura sodir bo'ladi, bunda muskullarni harakatga keltiruvchi nervlar falajlanadi.[1]

Ankiloz - (yun. Ankiloz — buqilgan) -bo'g'imning bukilmaydigan va yozilmaydigan bo'lib, qimirlamay qotib qolishi. Bunga suyaklar bo'g'im yuzasining jarohatlanishi va parchalanib sinishi, bo'g'im hosil qiladigan tog'ay yuzasining yallig'lanishi yoki shikastlanganda bo'g'imni uzoq vaqt qimirlatmay qo'yib davolash, jarroxlik usuli bilan bo'g'imni qotirib qo'yish sabab bo'ladi. Bo'g'imdan tashqari, bo'g'im ichi, suyakli, chandiqli (fibrozli) ankiloz farq qilinadi.

Xulosa.

Ankilozan spondilit (AS) spondiloartritning eng keng tarqalgan shakli bo'lib, yallig'lanish va yangi suyak shakllanishi bilan tavsiflanadi. Yangi suyak hosil bo'lishining mexanizmlari, ayniqsa, orqa miya bo'g'imlaridan to'qimalarni olish qiyinligi sababli shifrlash juda qiyin edi. Yallig'lanish va suyak shakllanishi o'rtasidagi bog'liqlik aniq ko'rinadi, ammo yallig'lanish umurtqa pog'onasini qanday qo'zg'atishi aniq emas. Hozirgi vaqtda AS patogenezida ishtirok etishi mumkin bo'lgan prostaglandinlar (PG) bilan bog'langan ikkita gen mavjud. Birinchisi, PGE2 uchun EP4 retseptorlarini kodlaydigan PTGER4, ikkinchisi esa prostaglandin-endoperoksid sintaza 1 yoki siklogenaza 1ni kodlaydigan PTGS1. Suyak morfogen oqsili va Wnt signalizatsiya yo'llari ASda suyak shakllanishining kuchayishi haqida signal berishda muhim bo'lishi mumkin. Yallig'lanishga qarshi va o'simta nekrozi omili alfa ingibitorlarni kasallikni o'zgartiruvchi xossasini muhokama qilinadi.

References:



1. Ahmedov, Nosir. "Bo'g'im" O'zME.
2. <https://uz.wikipedia.org>.
3. <https://med24.uz/uz/bolezn/gonartroz>
4. O'zME. Birinchi jild. Toshkent, 2000-yil
5. Lories RJU, Schett G. Spondiloartritda yangi suyak shakllanishi va ankilozning patofiziologiyasi // Shimoliy Amerikaning revmatik kasalliklar klinikalari. – 2012. – T. 38. – №. 3. – S. 555-567.
6. Medsger JR TA, Christy WC Kech boshlangan ankilozli karpal artrit Still kasalligi // Artrit va revmatizm: Amerika revmatologiya kollejining rasmiy jurnali. – 1976. – T. 19. – №. 2. – S. 232-242.
7. Rogers J., Vatt I., Dieppe P. Orqa miya osteofitozi, vertebral ankiloz, ankilozan spondilit va vertebral giperostozning paleopatologiyasi // Revmatik kasalliklar yilnomalari. – 1985. – T. 44. – №. 2. – S. 113-120.