

UDC616-001, 615.825.1

**IDIOPATIK IKKI TOMONLAMA KOKSARTROZ KASALLIGI
PATOGENEZIDA ENDOGEN FAKTORLARNING ROLI****Raximberganov Sanjarbek Rustam o'g'li****Sharipov Suhrobbek O'ktam o'g'li**

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Davolash fakulteti 6-kurs talabalari

Annotatsiya. Ushbu ilmiy maqolada idiopatik ikki tomonlama koksartroz kasalligi, uning mohiyati, kasallik patogeneziga qondagi gemoglobin va kalsiy miqdorining o'zaro bog'liqligi, qondagi ECHT miqdori va uning gemoglobin bilan teskari proparsional bog'lanishi haqida ma'lumot berilgan. Shuningdek, kasallikni davolashda hamda davo samaradorligini ortishida anemiyani bartaraf etishning roli, reabilitatsiyasida kasb etgan ahamiyati haqida ma'lumot berilgan.

Kalit so'zlar: koksartroz, gemoglobin, kalsiy, reaktivlik, eritrotsit cho'kish tezligi.

Аннотация. В данной научной статье представлена информация об идиопатическом двустороннем заболевании коксартрозом, его сущности, взаимосвязи уровней гемоглобина и кальция в крови с патогенезом заболевания, количеством ЭХТ в крови и его обратно пропорциональной связи с гемоглобином. Также дана информация о роли снятия анемии в лечении болезни и повышении эффективности лечения, о ее значении в реабилитации.

Ключевые слова: коксартроз, гемоглобин, кальций, реактивность, скорость оседания эритроцитов.

Annotation. This scientific paper describes idiopathic bilateral coxarthrosis, its essence, the correlation of hemoglobin and calcium levels in the blood to the

pathogenesis of the disease, ECHT levels in the blood, and its inversely proportional association with hemoglobin. It also provides information on the role of eliminating anemia in the treatment of the disease as well as in increasing the effectiveness of the treatment, the importance it has earned in its rehabilitation.

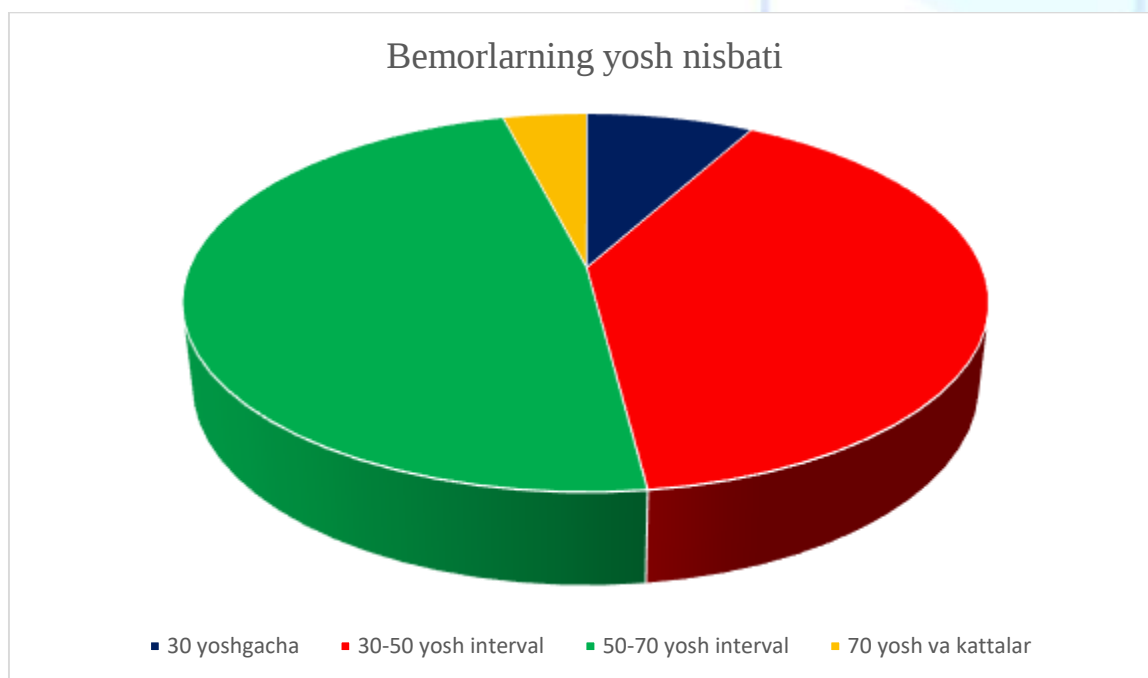
Keywords: coxarthrosis, hemoglobin, calcium, reactivity, erythrocyte sedimentation rate.

Koksartroz eng keng tarqalganlardan kasalliklardan biridir. U tayanch-harakat tizimi kasalliklari va gonartrozdan keyin ikkinchi o'rinda turadi [1. 2]. 45-64 yoshdagi har uchinchi bemorda va 65 yoshdan oshgan bemorlarning 60-70 foizida uchraydi. son qo'shimchasining deformatsiya qiluvchi artrozi, mushak-skelet tizimining degenerativ-distrofik kasalliklari orasida etakchi hisoblanadi.[2.1] Juda tez-tez bu kasallik boshqa nom ostida eshutilishi mumkin - kalça qo'shimchasining osteoartriti. Koksartrozning ko'plab sabablari bor, shuning uchun barcha yosh guruhlarida bu kasallikka moyil. Ammo ko'pincha bu patologiya 40 yoshdan oshgan odamlarda uchraydi.[3.2] Osteoartrit negizida tog'aylar degeneratsiyasi va destruksiyasi, keyinchalik suyaklar bo'g'im qismlarining zararlanishi va reaktiv sinovit rivojlanishi ehtimoli bo'lgan bo'g'imlar kasalligidir. Aksariyat hollarda 50-60-yoshdan oshgan insonlarda bo'g'im tog'aylarida degenerative jarayonlar kuzatiladi. Biroq jarayon sekinlik bilan rivojlanib, klinik namoyon bo'lmaydi yoki yengil o'zgarishlarga olib keladi.[4.1] Osteoartridda tog'ay shikastlanishi, ba'zan nisbatan yosh kishilarda ham kuzatilib, jadal kechishi bilan farqlanadi. Yetakchi g'arb davlatlarida uni osteoartrit deb ham yuritiladi. Yer yuzi aholisining 10-15-% osteoartrit bilan kasallangan.[5.1] Yosh ulg'aygan sari artroz paydo bo'lish xavfi sezilarli oshib boradi va ko'p hollarda 30-40 yoshda uning belgilari aniqlanadi. 50 yoshdan kattalarda 27% holatda ushbu tashxis qo'yiladi. 60 yoshdan oshganlarda deyarli barchada kuzatiladi.[6.3]

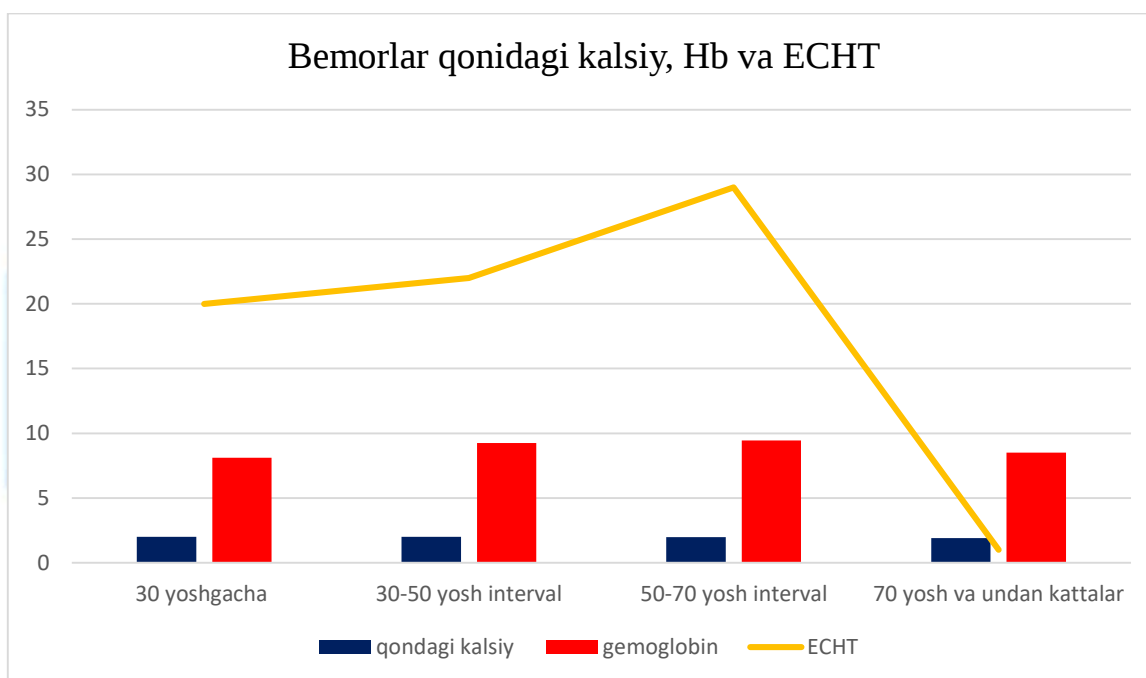
Tadqiqot metodi va materiallar. Koksartroz kasalligining rivojlanish xususiyatlar hamda reabilitatsiyasidagi o'ziga xos tomonlarni o'rganish uchun Xorazm viloyati nogironligi bo'lgan shaxslarni reabilitatsiya qilish va protezlash markazi

Травматологиya bo'limida ilmiy tadqiqot ishlari olib borildi. Tadqiqotda jami 50 nafar koksartroz kasalligi bilan og'rigan bemorlar ishtirok etdi. Ular yoshi, jinsi, qondagi gemoglobin, kalsiy, ECHT miqdori bo'yicha guruhlariga bo'linib natijalar guruhlararo taqqoslandi.

Natijalar va muhokamasi. Tadqiqotda jami 50 nafar bemor qatnashgan bo'lib, ulardan 14 nafari(28%) ayollar hamda 36 nafari (72%) erkaklar tashkil etdi. Bemorlar qonidagi gemoglobin bo'yicha guruhlaganda quyidagicha natijalar olindi: Hb>110g/l-2nafarni (4%), Hb 80-110 g/l intervaldagi bemorlar: 46 (92%)ni, Hb<80g/l 2 nafarni(4%)ni tashkil etdi. Bemorlar qonidagi kalsiy miqdoriga ko'ra guruhlaganda 30 nafarida (60%)da normal (2g/l va undan ko'p), 20nafarida esa me'yordan kamligini aniqlandi. 30 yoshgacha bo'lgan bemorlarda o'rtacha kalsiy miqdori 2.0 mmol/l, gemoglobin (Hb)81,0 g/l; 30-50 yosh intervalda bo'lgan bemorlarda o'rtacha kalsiy miqdori 1.96 mmol/l, gemoglobin (Hb)92,6 g/l; 50-70 yosh intervalda bo'lgan bemorlarda o'rtacha kalsiy miqdori 1.98mmol/l, gemoglobin (Hb)94,5 g/l; 70 yosh va undan katta bo'lgan bemorlarda o'rtacha kalsiy miqdori 19.0 mmol/l, gemoglobin (Hb)85,0 g/l;



1-rasm. Tadqiqotda ishtirok etgan bemorlarning yosh nisbati.



2-rasm. Turli yosh guruhlarida bemorlar qonida kalsiy va gemoglobinning o'zaro proparsionalligi.

Ko'rsatkichlar Yosh guruhlari	o'rtacha kalsiy miqdori	Hb	ECHT
30 yoshgacha	2.00	98,0	20
30-50yosh interval	1.96	92,6	22
50-70 yosh interval	1.98	94,5	29
70 yosh va undan kattalar	1.90	85,0	10

1-jadval. Turli yosh guruhlaridagi bemorlarda kalsiy, gemoglobin, ECHT ko'rsatkichlari.

Ko'rsatkichlar/ Kuzatuv guruhlari	o'rtacha kalsiy miqdori (mmol/l)	Hb (g/l)	ECGT (mm/soat0
Idiopatik ikki tomonlama koksartroz	2.00	90.85	20
Idiopatik ikki tomonlama koksartroz. Ikkala tizz deformatsiyalovchi osteoartrozi.	1.98	90.7	25
Idiopatik ikki tomonlama koksartroz. Son suyagi boshchasi aseptik nekrozi.	1.95	81.5	35
Bir tomonlama koksartroz	2,0	88	30
Bir tomonlama koksartroz. Ikkala tizz deformatsiyalovchi osteoartrozi.	1.95	92.5	20
Bir tomonlama koksartroz. Son suyagi boshchasi aseptik nekrozi.	2.0	108	20

2-jadval. Idiopatik ikki tomonlama koksartroz boshqa kasalliklar bilan birga kelganida qonda ro'y beruvchi o'zgarishlar.

Kasallikning mahalliy rivojlanishiga ta'sir ko'rsatuvchi etiologik omillar orasida bo'g'imlarning funksional faoliyati oshgan sari ko'payib boruvchi statik zo'riqish hamda mexanik mikrotravmalar yetakchi rolni egallaydi. Yosh ulg'aygan sari synovial parda tomirlarida o'zgarishlar yuz beradi. Ba'zi endokrin buzilishlar, ayniqsa, gipofizning samototrop gormonining faolligi oshishi, qalqonsimon va jinsiy bezlar faoliyatining pasayishi va organizmdagi qator boshqa o'zgarishlar muhim o'rin tutadi. Semizlikda oyoq bo'g'imlarga mexanik zo'riqishning kuchayishi bilan bir qatorda tayanch harakat apparati faoliyatiga metabolik buzilishlarning umumiy ta'siri kuzatiladi. Bundan tashqari yuqumli, allergik va toksik omillarning ahamiyati ham inkor qilinmaydi. Boldir venalarida o'zgarishlar, tizza bo'g'imi artrozi rivojlanishida muhim o'rin egallashi aniqlangan. Shuningdek, irsiy omillar ham ma'lum ahamiyatga ega. Ikkilamchi artrozlar etiologiyasida bo'g'im yuzalari butunligi yoki mosligini buzuvchi jarohatlar yetakchi o'rin tutadi. Quyidagilar osteoartrozga olib keliuvchi omillardir: irsiy moyillik (yaqin qarindoshlarida ushbu kasallik mavjud insonlar), suyakllar rivojlanishi va bo'g'imlarda tug'ma nuqsonlar (son suyagining tug'ma chiqishi, yassi oyoqlik va hokazo), bo'g'imlardagi jarrohlik amaliyotlari, tana vazni ortiqligi kasallanish xavfini ikki barobar ortishiga olib keladi, kasbi bo'g'imlarning bir guruhiga doimiy zo'riqish bo'lishi bilan bog'liq va ish faoliyati haydovchilar, sartaroshlar, quruvchilar, sportchilar, futbol, yengil atletika bilan shug'ullanuvchilarda kuzatiladi.[7.1] Yuqoridagi tadqiqot natijalarga e'tibor qaratsak, turli yosh guruhlarida qondagi kalsiy, gemoglobin hamda ECHT soni turlichaligini ko'rishimiz mumkin. Bemor qonida gemoglobin miqdori ortishi bilan kalsiy miqdori ham proporsional ortgan. ECHT miqdori esa 70 yoshgacha teskari proporsianalligi aniqlandi. 70 yoshdan kattalarda esa gemoglobin kamayishi bilan kamayganligini kutazamiz. Buni organizmning reaktivligi kamayishi bilan izohlasa bo'ladi. Qondagi kalsiy va gemoglobin idiopatik ikki tomonlama koksartroz kasalligining boshqa kasalliklar, jumladan, tizza bo'g'imi deformatsiyalovchi osteoartrozi hamda son suyagining

aseptik nekrozi bilan kelganida turlicha o'zgaradi. Bu o'zgarish kasallik patogenezida hamda asorat qoldirishida ahamiyatli.

Xulosa. Idiopatik ikki tomonlama koksartroz kasalligi patogenezida qondagi gemoglobin muhim ahamiyat kasb etadi. Ushbu kasallik nisbatan erkaklar orasida ko'p tarqalgan. Qondagi gemoglobin miqdori va kalsiy miqdori proporsional o'zgaradi. Qondagi gemoglobin ortishi bilan ECHT kamayishi, (70 yoshdan ortganlar esa reaktivlik pasayishi hisobiga bunday o'tmaydi) bu orqali yallig'lanish reaksiyalari nisbatan kamayadi. Pirovardida kasallikning boshqa bo'g'imlarda o'zgarish chaqirishi hamda aseptik nekroz rivojlanishiga ta'sir o'tkazadi. Shundan kelib chiqqan holda idiopatik ikki tomonlama koksartroz kasalligini davolashda va davolashdan keyingi rehabilitatsiyani ta'minlashda anemiyani bartaraf etish muhim ahamiyat kasb etadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Hip osteoarthritis: what the radiologist wants to know. [Theofilos Karachalios 1, Apostolos H Karantanas, Konstantinos Malizos](#)
2. [Unrecognized Chondrosarcoma as a Cause of Total Hip Arthroplasty Failure.](#) Mustaki L, Goetti P, Gallusser N, Morattel B, Rüdiger HA, Cherix S. Arthroplast Today. 2021 Jan 11;7:84-90. doi: 10.1016/j.artd.2020.12.005. eCollection 2021 Feb. PMID: 33521202
3. [Magnetic resonance imaging of subchondral bone marrow lesions in association with osteoarthritis.](#) Xu L, Hayashi D, Roemer FW, Felson DT, Guermazi A. Semin Arthritis Rheum. 2012 Oct;42(2):105-18. doi: 10.1016/j.semarthrit.2012.03.009. Epub 2012 Apr 26. PMID: 22542276
4. [Hip pain and mobility deficits--hip osteoarthritis: clinical practice guidelines linked to the international classification of functioning, disability, and health from the orthopaedic section of the American Physical Therapy Association.](#) Cibulka MT, White DM, Woehrle J, Harris-Hayes M, Ensey K, Fagerson TL, Slover J, Godges JJ. J Orthop

Sports Phys Ther. 2009 Apr;39(4):A1-25. doi:
10.2519/jospt.2009.0301.PMID: 19352008

5. [Does This Patient Have Hip Osteoarthritis?: The Rational Clinical Examination Systematic Review](#). Metcalfe D, Perry DC, Claireaux HA, Simel DL, Zogg CK, Costa ML. JAMA. 2019 Dec 17;322(23):2323-2333. doi:
10.1001/jama.2019.19413.PMID: 31846019

6. [\[Coxarthrosis--an update\]](#). Imhof H, Nöbauer-Huhmann I, Trattnig S. Radiologe. 2009 May;49(5):400-9. doi: 10.1007/s00117-009-1832-0.PMID: 19452186 Review. German

7. [INFLUENCE OF AGE ON PARAMETERS FOR FEMOROACETABULAR IMPINGEMENT AND HIP DYSPLASIA IN X-RAYS](#). Hofmann UK, Ipach I, Rondak IC, Syha R, Götze M, Mittag F. Acta Ortop Bras. 2017 Sep-Oct;25(5):197-201. doi: 10.1590/1413-785220172505173951.PMID: 29081704