

PODAGRA KASALLIGI: ASORATLARI VA UNI DAVOLASH USULLARI

Suyunov Faxriddin Zikiriddinovich,

Jizzax davlat pedagogika universiteti Tibbiyot fakulteti o'qituvchisi

Annotatsiya: Ushbu maqolada podagra kasalligining rivojlanish sabablari, asosiy klinik ko'rinishlari, kechishi, asoratlari va zamonaviy davolash usullari yoritilgan. Podagra olib keluvchi risk omillari va profilaktika choralariga ham alohida e'tibor qaratilgan.

Kalit so'zlar: Podagra, kontekst menyu, ilova, jadval, diagramma, formula, format, excel dasturining versiyalari.

Podagra – bu purin almashinuvi buzilishi natijasida siydik kislotasining kristallari bo'g'imlarda, yumshoq to'qimalarda va buyraklarda to'planadigan surunkali metabolik kasallikdir. U asosan erkaklarda uchraydi va yurak-qon tomir, buyrak, bo'g'im tizimlariga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Vaqtida davolanmasa, podagra og'ir asoratlar bilan kechishi mumkin.

Etiologiyasi (sabablari): Birlamchi podagra: Irsi moyillik, Mochevina kislotasi metabolizmining buzilishi.

Ikkilamchi podagra: Buyrak yetishmovchiligi, Gematologik kasalliklar (leykemiyalar), Giperpurinematik dorilar (tiazid diuretiklar, aspirin), Spirtli ichimliklar, go'sht, jigar, baliq mahsulotlari bilan ortiqcha oziqlanish.

Patogenezi (rivojlanish mexanizmi): Purin almashinuvining buzilishi → mochevina kislotasi darajasining ko'tarilishi (giperurikemiya); Kristallarning bo'g'imlarga tushib qolishi → yallig'lanish → artrit; Surunkali holatda to'qimalarda **tofuslar** (urat granulomalari) hosil bo'ladi.

Klinik ko'rinishlari: 1. O'tkir podagral artriti: Ko'pincha **bitta bo'g'imda (birinchi metatarsofalangeal bo'g'im – oyoq bosh barmog'i)** bo'ladi; To'satdan kuchli og'riq, bo'g'imning shishishi, qizarishi; Harorat ko'tarilishi, qattiq

og'riq kechasi kuchayadi; 3–7 kun davom etadi.

2. Interkritik davr: Hujumlar oralig'i (bir necha oy yoki yillar bo'lishi mumkin); Giperurikemiya davom etadi.

3. Surunkali tofusli podagra: Oyoq, qo'l, quloq, tirsak, tizza atrofida tofuslar (kattalashgan, qattiq bo'rtma) paydo bo'ladi; Buyrak tosh kasalligi va podagral nefropatiya rivojlanadi.

4. **Diagnostika: Laborator:** Qonda mochevina kislotasi miqdori ↑ (erkaklar > 420 mkmol/l, ayollar > 360 mkmol/l); OAK – yallig'lanish belgisi (leukotsitoz, ESR ↑); Najasa, siydikda uratlar ↑; Bo'g'im suyuqligi (punktat) – mikroskopda urat kristallari.

Instrumental: Rentgenografiya – bo'g'implarda destruksiya, tofuslar; UZI va KT – buyrak toshlari va tofuslarni ko'rish.

Asoratlari

Podagra kechishi davomida quyidagi asosiy asoratlar kuzatiladi:

1. Bo'g'im deformatsiyasi va destruksiyasi

○ Surunkali tofli podagra natijasida bo'g'im ichida va atrofida toflar hosil bo'ladi. Bu toflar bo'g'im harakatchanligini kamaytiradi, shakli buziladi va og'riqli bo'lib qoladi.

2. Buyrak asoratlari

○ Siydik kislotasi kristallari buyrak to'qimasida to'planib, **urat nefropatiya** yoki **buyrak toshlari** hosil bo'lishiga olib keladi.

○ Oqibatda buyrak faoliyati yomonlashadi, surunkali buyrak yetishmovchiligi yuzaga kelishi mumkin.

3. Gipertenziya va yurak-qon tomir muammolari

○ Giprurikemiya yurak-qon tomir kasalliklari, ayniqsa arterial gipertenziya va yurak ishemik kasalligi bilan bog'liq.

4. Metabolik sindrom bilan bog'liqlik

○ Podagra ko'pincha qandli diabet, semizlik va dislipidemiya kabi metabolik sindrom bilan birga kechadi.

Davolash usullari

Podagra davosi quyidagi yondashuvlarni o'z ichiga oladi:

- **O'tkir podagrik xurujni bartaraf etish:** **NSAID:** indometasin, naproksen, diklofenak; **Kolxisin:** ayniqsa dastlabki 12–24 soat ichida qabul qilinganda samarali; **Kortikosteroidlar:** og'ir holatlarda (prednizolon, metilprednizolon).

- **Urat darajasini pasaytiruvchi doimiy davo:** **Allopurinol** — ksantin oksidaza inhibitori. Siydik kislotasi hosil bo'lishini kamaytiradi; **Febuksostat** — zamonaviyroq va ba'zan yaxshi ko'riladigan alternative; **Peglotikaza** — siydik kislotasini allantoina aylantiradi; og'ir holatlar uchun.

Hayot tarzini o'zgartirish:

- Purinlarga boy ovqatlardan (go'shtli bulyon, sardina, jigar, qizil go'sht) cheklanish;

- Spirtli ichimliklarni, ayniqsa pivo va shirin gazlangan ichimliklarni cheklash;

- Suv iste'molini oshirish (kuniga kamida 2-2,5 litr).

Kasallikning kechishini kuzatish va monitoring

- Siydik kislotasi darajasini muntazam tekshirish.
- Bo'g'im holatini va tof rivojlanishini kuzatish.
- Buyrak funksiyasini baholovchi tahlillar (kreatinin, GFR).

Xulosa qilsak, Podagra - zamonaviy davrda keng tarqalgan surunkali kasalliklardan biri bo'lib, to'g'ri yondashilsa, kasallik kechishini nazorat qilish mumkin. Erta tashxis va doimiy davo podagraning og'ir asoratlaridan saqlanishda muhim rol o'ynaydi. Kasallikka qarshi kurashda bemorning sog'lom turmush tarzini saqlashi, shifokor tavsiyalariga qat'iy rioya qilishi eng muhim omillardandir..

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Мазуров В.И. Клиническая ревматология. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
2. Richette, P., & Bardin, T. (2020). Gout. The Lancet, 395(10242), 441–455.
3. EULAR Guidelines on Gout Management. European League Against Rheumatism, 2020. Harrison's Principles of Internal Medicine, 21st Edition, 2022.