NOGIRONLIGI BO‘LGAN SHAXSLARDA REVMATOID ARTRIT FONIDA QANDLI DIABETNING KLINIK KECHISHI VA REABILITATSIYA SAMARADORLIGI

Masharipova Y.K., Supiev E.O.
Urganch davlat tibbiyot instituti, O‘zbekiston Respublikasi, Urganch

Dolzarbligi. Revmatoid artrit (RA) keksa yoshdagi bemorlarda ko‘pincha komorbid kasalliklar bilan birga kechib, bemorning funksional holati, harakat faolligi, o‘z-o‘ziga xizmat ko‘rsatish imkoniyati va hayot sifatiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Ayniqsa, nogironligi bo‘lgan bemorlarda RA fonida qandli diabetning mavjudligi reabilitatsiya jarayonini individuallashtirishni talab qilishi mumkin. Tadqiqot manbasida RA bilan kasallangan bemorlarda arterial gipertenziya, qandli diabet va yurak ishemik kasalligi kabi komorbid holatlar hisobga olingan.

Tadqiqot maqsadi. Nogironligi bo‘lgan, revmatoid artrit bilan kasallangan bemorlarda qandli diabetning komorbid holat sifatidagi klinik ahamiyatini baholash hamda ushbu bemorlarda kompleks reabilitatsiya yondashuvining samaradorligini oshirishga qaratilgan asosiy yo‘nalishlarni aniqlash.

Material va usullar. Tadqiqot prospektiv qiyosiy klinik tadqiqot sifatida tashkil etilgan. Tadqiqotga revmatoid artrit tashxisi tasdiqlangan va komorbid kasalliklari mavjud bo‘lgan 117 nafar keksa yoshdagi bemor jalb qilingan. Bemorlar ikki guruhga ajratilgan: asosiy guruhni 59 nafar, nazorat guruhini 58 nafar bemor tashkil qilgan. Umumiy tanlanmada 70 nafar ayol (59,8%) va 47 nafar erkak (40,2%) bo‘lgan. RA tashxisi klinik, laborator va instrumental tekshiruvlar majmuasi asosida tasdiqlangan.

Natijalar. Tadqiqot ma’lumotlari keksa yoshdagi RA bilan kasallangan bemorlarda komorbid patologiyalar, harakat faolligining cheklanishi, og‘riq sindromi, ovqatlanish holati va kognitiv funksiyalarning reabilitatsiya jarayonida muhim ahamiyatga ega ekanligini ko‘rsatadi. Bo‘g‘im patologiyasi bo‘lgan bemorlarda semirish va yurak-qon tomir kasalliklari kabi komorbid holatlar bilan sezilarli bog‘liqliklar aniqlangan. Xususan, osteoartrit bilan semirishning nisbiy xavfi 2,25 (95% DI 1,73–2,92), yurak ishemik kasalliginiki esa 1,73 (95% DI 1,13–2,66) ni tashkil etgan. Ushbu ma’lumotlar metabolik va yurak-qon tomir komorbidliklarni reabilitatsiya dasturini shakllantirishda hisobga olish zarurligini ko‘rsatadi.

RA va komorbid patologiyasi bo‘lgan bemorlarda reabilitatsiya faqat bo‘g‘im sindromini kamaytirishga emas, balki funksional mustaqillikni, harakat faolligini, kognitiv holatni va hayot sifatini yaxshilashga yo‘naltirilishi kerak. Kompleks reabilitatsiya tarkibiga fizioterapiya, davolovchi jismoniy tarbiya, nutritiv qo‘llab-quvvatlash hamda individual reabilitatsiya tadbirlarini kiritish maqsadga muvofiq.

Xulosa. Nogironligi bo‘lgan RA bemorlarida qandli diabet kabi komorbid kasalliklarni hisobga olgan holda individual kompleks reabilitatsiya dasturini ishlab chiqish muhim. Reabilitatsiya jarayonida bemorning funksional holati, og‘riq sindromi, harakat faolligi, kognitiv holati, ovqatlanish darajasi va o‘z-o‘ziga xizmat ko‘rsatish imkoniyatlarini kompleks baholash zarur. Foydalanilgan maqolada qandli diabetli bemorlarning alohida guruhi bo‘yicha klinik kechish va reabilitatsiya samaradorligining aniq statistik ko‘rsatkichlari berilmaganligi sababli, ushbu ko‘rsatkichlar bo‘yicha yakuniy xulosa chiqarish uchun qo‘shimcha klinik kuzatuv va statistik tahlil talab etiladi.

Kalit so‘zlar: revmatoid artrit, qandli diabet, nogironlik, komorbid patologiya, kompleks reabilitatsiya, keksa yosh, funksional holat, kognitiv holat, hayot sifati.