AYOLLARDA GONARTROZLARNI DAVOLASHDAN KEYIN TIZZA BO‘G‘IMINING MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI

R.Y.Ruzibayev, M.I.Ollaberganov, B.M.Ismailov

Urganch davlat tibbiyot instituti

Mavzuning dolzarbligi. Tizza bo‘g‘imi shikastlanishlarining eng keng tarqalgan shakli tizza bo‘g‘imi osteoartrozi bo‘lib, yer yuzida 365 million kishi ushbu kasallikdan aziyat chekadi. Undan keyin qo‘l bo‘g‘imlari va chanoq-son bo‘g‘imlari turadi. Aholining o‘rtacha umr ko‘rish ko‘rsatkichining oshib borishi hisobiga keksalar sonining oshishi, semizlik va travmatizm holatlarining ko‘payishini hisobga olgan holda, osteoartroz bilan kasallanishning yanada o‘sishi bashorat qilinmoqda. So‘ngi ma’lumotlar shuni ko‘rsatadiki, Rossiyada osteoartroz 18 yoshdan oshgan aholining 13% qismida kuzatiladi, bu ko‘rsatkich o‘sish tendensiyasiga ega bo‘lib, har yili 600 mingta yangi holat aniqlanmoqda.

Metabolik sindrom mavjud bo‘lgan insonlarda tizza bo‘g‘imining shikastlanishlari sog‘liqni saqlash sohasining eng jiddiy muammolaridan biriga aylanib bormoqda. JSST ma’lumotlariga ko‘ra, 2019-yilda butun dunyo bo‘ylab 528 millionga yaqin odamlarda ushbu holatlar kuzatilgan. Bu raqam 1990-yilga nisbatan 113% ga oshgan bo‘lib, ushbu patologiyaning dolzarbligi ortib borayotganligini ko‘rsatadi

Ishning maqsadi. Xorazm viloyati misolida metabolik sindrom mavjud ayollarda gonartrozlarni korreksiyalashdan keyin tizza bo‘g‘imidagi to‘qimalarning morfologik o‘zgarishlarini o‘rganishdan iborat.

Tadqiqot usullari va materiallari. Xorazm viloyati ko‘p tarmoqli tibbiyot markazi “Travmatologiya va ortopediya” bo‘lmida turli yosh guruhidagi metabolik sindrom tashxislangan 172 ta holatda tizza bo‘g‘imida amalga oshirilgan turli xil jarrohlik amaliyotida ajratib olingan intraoperatsion materiallar olindi.

Tadqiqot natijalari. Metabolik sindrom (MS) mavjud bo‘lgan ayollarda tizza bo‘g‘imi osteoartrozi (gonartroz) faqatgina mexanik ortiqcha vazn bosimi oqibatida emas, balki tizimli endokrin-metabolik va mikrotsirkulyator buzilishlarning o‘zaro murakkab ta’siri natijasida rivojlanadi. Olingan morfologik va gistologik dalillar kasallikning patogenezida bir nechta muhim

zanjirlarni, jumladan, yosh, gormonal disbalans va xondrodestruksiya bilan bog‘liqligini ochib beradi.

Tadqiqotimizda gonartrozning eng faol namoyon bo‘lishi 35–49 yoshli (kechki reproduktiv va premenopauza davridagi) ayollarga to‘g‘ri kelishi aniqlandi.

Bu davrda qalqonsimon va qalqon oldi bezlari gormonlarini ishlab chiqarilishining o‘zgarishi kalsiy almashinuviga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. JSST (2022 yil) ma’lumotlari bilan qiyoslaganda, semizlikning global epidemiyasi fonida bo‘g‘im tog‘ayi matriksida mukoid bo‘kish va defragmentatsiya jarayonlarining aynan shu yosh guruhida jadallashishi kuzatiladi. Bu holat xorijiy olimlar (masalan, Nemet M. et al., 2022) tomonidan premenopauzadagi ayollarda estrogenlar himoya funksiyasining susayishi MS komponentlari va gonartroz agressivligining oshirishi haqidagi xulosalarini to‘liq tasdiqlaydi. Ishemik va mikrotsirkulyator omillar roli bo‘yicha bizning mikroskopik tekshiruvlarimizda mayda qon tomirlar devorining qalinlashishi, tomir ichi stazi va suyak ko‘migi fibrozi yaqqol namoyon bo‘ldi. Ayniqsa, 39–44 yoshli ayollarda rivojlangan arterial gipertenziya subxondral suyak ichi bosimini oshirib, surunkali gipoksiya va ishemiyani yuzaga keltiradi. Ishemiya esa gialin tog‘ayining fiziologik regeneratsiyasini reparativ (chandiqli) regeneratsiyaga o‘tishiga majbur qiladi. Bu jarayon Lo G.H. et al. (2017) va Yang Z.J. et al. (2024) olib borgan tadqiqotlardagi tizimli qon bosimi va subxondral suyak rezorbsiyasi o‘rtasidagi to‘g‘ri korrelyatsiya mavjudligi haqidagi fikrlar bilan hamohangdir.

Xorazm viloyatining regional va ekologik xususiyatlari bo‘yicha, tadqiqotimizda Xorazm viloyati bo‘yicha MS mavjud ayollar ulushi 25,4% ni tashkil etib, respublika miqyosida o‘rta-yuqori reyting (6-o‘rin) qayd etildi. Biroq, Xorazm vohasi uchun MS tarkibidagi arterial gipertenziya va jigarning yog‘ bosishi (MASLD) komponentlarining o‘ta faolligi xosdir. Bu esa hududdagi Orolbo‘yi ekologik muhiti, ichimlik suvining yuqori sho‘rlik va qattiqlik darajasi, shuningdek, uglevod hamda hayvon yog‘lariga (guruch va go‘sht) asoslangan og‘ir milliy taomnoma bilan bevosita bog‘liq. Mazkur mahalliy omillar MSni surunkali kamqonlik (anemiya) bilan birga kechishini kuchaytiradi, bu esa bo‘g‘im to‘qimalaridagi gipoksiya va fibroskleroz jarayonlarini yanada chuqurlashtiradi. Framingham Osteoartroz tadqiqoti (Niu J. et al., 2017) metabolik komponentlar soni ortgani sari bo‘g‘imning yemirilishi geometrik progressiya shaklida o‘sishini ko‘rsatgan bo‘lsa, bizning voha sharoitidagi natijalarimiz bunga ekologik va surunkali stress omili ham qo‘shilishini tasdiqlaydi.

Xulosa. Yosh va gormonal omillarning ta’sirida, metabolik sindromi bor ayollarda tizza bo‘g‘imi osteoartrozi (gonartroz) rivojlanishi yosh va endokrin tizimdagi o‘zgarishlarga chambarchas

bog‘liq. Kasallik asosan 35–49 yoshdagi xotin-qizlarda faol namoyon bo‘ladi. 45–59 yoshda esa klimaks va premenopauza davridagi gormonal o‘zgarishlar kalsiy almashinuvini buzib, suyaklarning epifiz va metafiz sohalarida aseptik osteoartroz rivojlanishini jadallashtiradi. Bo‘g‘im tuzilmalaridagi mikroskopik va morfologik yemirilishlarida, metabolik sindrom fonida tizza bo‘g‘imini tashkil etuvchi tolali tuzilmalarda alteratsiya, defragmentatsiya va mukoid bo‘kish kabi og‘ir struktur o‘zgarishlar ustunlik qiladi. Endoprotezlash amaliyotida olingan materiallar tahlili shuni ko‘rsatdiki, bemorlarda bo‘g‘im ichi suyuqligi kamayadi, mexanik ishqalanish ortadi va xochsimon (ayniqsa ichki) boylamlarda multifokal destruksiya hamda fibroskleroz o‘choqlari shakllanadi.