



GONOARTROZ KASALLIGINING DIAGNOSLASHI VA  
ZAMONAVIY DAVOLASH METODLARI

*Xayrullayev Muhammadjon Namoz o'g'li*

*Zarmed Universiteti Jarrohlik fanlar kafedrasida asisstanti*

**Annotatsiya:** Gonoartroz - bu tizza bo'g'imining degenerativ distrofik kasalligi, bo'g'im tog'ayining yupqalashishi, suyak to'qimalarining deformatsiyasi va movavevat qilishga qarama-karam bo'g'im harakatchanliginin buzilishi bilan izohlanadigan o'rinlik. Bu maqola gonoartrozni etiologi, klinik simptomlar, gonoartroz diagnoslashi va zamonaviy davolash metodlari haqida joylashtiriladi. Erta qismda berilgan malumotlar va metodlar bo'g'im bemorlari yoqtirmada eng me'yordan olsin.

**Key words:** gonoartroz, osteoartroz, tizza bo'g'im, diagnoslash, artroskopiya, endoprotezlash, fizioterapiya.

**Kirish:** Gonoartroz - bu surunkali degenerativ kasallik, asosiy ravishda o'ruzaq o'yinlari bilan o'yla tajribaga kirayotgan o'rta va katta yoshdagi insonlarda o'yuqiladi. Kasallik natijasida bo'g'im tog'ayi yugayib, suyaklarda osteofitlar hujjayib bo'ladi, bo'g'im harakatchanligi buziladi. Shahar sog'liq va zaroqi boylantisi kerak malumotlariga ko'ra osteoartroz nogironlikning asGonoartroz – bu surunkali degenerativ kasallik, asosiy ravishda o'rta va katta yoshdagi insonlarda o'yuqiladi. Kasallik natijasida bo'g'im tog'ayi yugayib, suyaklarda osteofitlar hujjayib bo'lib, bo'g'im harakatchanligi buziladi. Shahar sog'liq va zaroqi boylantisi kerak malumotlariga ko'ra osteoartroz nogironlikning asosiy faktorlari o'rganingida qatnashadi. Shartlar ko'rsatmasi uzun istog'i, jinis, o'rta va katta yosh, jismoniy yuklama, travmalar, genetik moyillik, metabolik kasalliklar va metabolik o'zgarishlar.



**Gonoartroz etiologiyasi va patogenez**

Gonoartroz birlama va ikkilama shakldan iborat:

**Gonoartrozning etiologiyasi va patogenezi**

Gonoartroz birlamchi va ikkilamchi shakllarga bo‘linadi.

**Birlamchi gonoartroz**

Asosan yosh bilan bog‘liq degenerativ o‘zgarishlar natijasida rivojlanadi.

Quyidagi omillar sabab bo‘lishi mumkin:

- qarilik;
- genetik moyillik;
- semizlik;
- metabolik buzilishlar.

**Ikkilamchi gonoartroz**

Boshqa patologiyalar fonida rivojlanadi:

- tizza travmalari;
- revmatoid artrit;
- tug‘ma deformatsiyalar;
- sport jarohatlari;
- endokrin kasalliklar.

Patogenez asosida tog‘ay hujayralarining degeneratsiyasi yotadi. Tog‘ay elastikligini yo‘qotadi, yupqalashadi va vaqt o‘tishi bilan yemiriladi. Bo‘g‘im yuzalarida osteofitlar hosil bo‘ladi.

**Klinik belgilari**

Gonoartrozning asosiy simptomlari:

1. Tizza bo‘g‘imida og‘riq;
2. Ertalabki qotish hissi;
3. Harakat paytida “qirsillash”;
4. Harakat hajmining kamayishi;
5. Bo‘g‘im deformatsiyasi;
6. Oyoq mushaklarining atrofiyasi.



## **Kasallik odatda sekin rivojlanadi va 3 bosqichda kechadi:**

- I bosqich — davriy ogʻriq;
- II bosqich — doimiy ogʻriq va harakat cheklanishi;
- III bosqich — deformatsiya va funksional yetishmovchilik.

## **Gonoartroz diagnostikasi**

### **Klinik tekshiruv**

Diagnostika anamnez yigʻish va fizik tekshiruvdan boshlanadi. Shifokor:

- ogʻriq xarakterini;
- harakat amplitudasini;
- boʻgʻim deformatsiyasini;
- palpatsiyada ogʻriqni baholaydi.

### **Rentgenologik diagnostika**

Rentgen tekshiruvi asosiy diagnostik usul hisoblanadi. Unda:

- boʻgʻim oraligʻining torayishi;
- osteofitlar;
- subxondral skleroz aniqlanadi.

### **Magnit-rezonans tomografiya (MRT)**

MRT yumshoq toʻqimalarni baholashda yuqori aniqlikka ega boʻlib:

- togʻay holati;
- menisklar;
- ligamentlar;
- sinovial qavat oʻzgarishlarini koʻrsatadi.

### **Ultrasonografiya (UTT)**



Sinovit va bo‘g‘im ichidagi suyuqlikni aniqlashda qo‘llaniladi.

## **Laborator tekshiruvlar**

Differensial diagnostika maqsadida:

- umumiy qon tahlili;
- C-reaktiv oqsil;
- revmofaktor;
- siydik kislotasi aniqlanadi.

## **Zamonaviy davolash metodlari**

### **Konservativ davolash**

### **Medikamentoz terapiya**

### **Nosteroid yallig‘lanishga qarshi preparatlar (NYaQP)**

Og‘riq va yallig‘lanishni kamaytiradi:

- diklofenak;
- ibuprofen;
- meloksikam.

### **Xondroprotektorlar**

Tog‘ay metabolizmini yaxshilaydi:

- glukozamin;
- xondroitin sulfat.

### **Gialuron kislotasi inyektsiyalari**

Bo‘g‘im ichiga yuborilib:



- sinovial suyuqlik xususiyatini yaxshilaydi;
- og‘riqni kamaytiradi;
- harakatni tiklaydi.

## **PRP-terapiya**

Trombotsitlarga boy plazma yordamida regeneratsiyani rag‘batlantiradi.  
So‘nggi yillarda keng qo‘llanmoqda.

## **Fizioterapevtik davolash**

Quyidagi usullar samarali hisoblanadi:

- ultratovush terapiyasi;
- magnitoterapiya;
- elektroforez;
- lazeroterapiya;
- davolovchi jismoniy mashqlar.

Tizza mushaklarini mustahkamlash bo‘g‘im yuklamasini kamaytiradi.

## **Jarrohlik davolash**

### **Artroskopiya**

Bo‘g‘im ichidagi patologik o‘zgarishlarni minimal invaziv usulda bartaraf etadi.

### **Osteotomiya**

Suyak o‘qini to‘g‘rilash orqali yuklama qayta taqsimlanadi.

### **Endoprotezlash**



Og‘ir bosqichlarda eng samarali usul hisoblanadi. Zararlangan bo‘g‘im sun‘iy protez bilan almashtiriladi. Operatsiyadan keyin bemorlarning aksariyatida og‘riq kamayadi va harakat tiklanadi.

### **Profilaktika**

Gonoartroz rivojlanishini oldini olish uchun:

- tana vaznini nazorat qilish;
- muntazam jismoniy faollik;
- travmalardan saqlanish;
- to‘g‘ri ovqatlanish;
- ortopedik muammolarni vaqtida davolash tavsiya etiladi.

**Xulosa:** Gonoartroz keng tarqalgan degenerativ kasallik bo‘lib, bemorlarning hayot sifatini sezilarli pasaytiradi. Erta diagnostika zamonaviy instrumental usullar yordamida kasallikni boshlang‘ich bosqichda aniqlash imkonini beradi. Kompleks davolash — medikamentoz terapiya, fizioterapiya va zarurat bo‘lganda jarrohlik usullari — samarali natija beradi. Zamonaviy regenerativ terapiyalar, xususan PRP va gialuron kislotasi inyeksiyalari istiqbolli yo‘nalish sifatida baholanmoqda.

### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR**

1. Axmedov A.A. Travmatologiya va ortopediya. – Toshkent, 2021.
2. Nasonov E.L. Revmatologiya. – Moskva, 2020.
3. Felson D.T. Osteoarthritis: New Insights. Journal of Rheumatology, 2019.
4. Arden N., Nevitt M. Osteoarthritis Epidemiology. Best Practice & Research Clinical Rheumatology, 2021.
5. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi klinik protokollari, 2023.