

Revmatizm kasalligi sabablari davolash usullari

Saidov Jasur Baxtiyorovich

O'ralova Munisa Umid qizi

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti Tibbiyot fakulteti

Annotatsiya: Revmatizm — bu tanadagi barcha to'qimalarning tizimli yallig'lanishi, asosan yurak qobig'ida lokalizatsiyalanadi. Ayniqsa, organizmdagi yurak, bo'g'im va teri osti biriktiruvchi to'qimalari kasallanishga moyil bo'ladi. Revmatizmni odamlar orasida tez-tez uchrab turadigan oddiy angina keltirib chiqarishi mumkin. Tonzillit o'zi o'tkir shaklda, isitma, bosh og'rig'i bilan kechsada, revmatik isitmada yallig'lanish surunkali yurak klapani shikastlanishiga olib keladi, bu esa o'tkir kasallikdan ko'p yillar o'tib nogironlik yoki o'limga olib kelishi mumkin. Odatda revmatizm 5 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan bolalarga ta'sir qiladi, ammo kattalar ham kasal bo'lib qolishi mumkin. Revmatizmning dastlabki alomatlari ko'pincha anginadan 1-5 hafta o'tgach paydo bo'la boshlaydi. Revmatik hujumlar odatda uch oy davom etadi, juda kamdan-kam hollarda ular olti oydan ko'proq.

KALIT SO'ZLAR: Revmatizm, autoimmun kasallik, yallig'lanish, streptokokk infeksiyasi, revmatoid artrit, simptomlar, fizioterapiya, dorivor terapiya, oldini olish.

Abstract: Rheumatism is a systemic inflammation of all tissues in the body, mainly localized in the pericardium. The heart, joints and subcutaneous connective tissues of the body are especially susceptible to disease. Rheumatism can be caused by simple angina, which is common among people. While tonsillitis itself is acute, accompanied by fever and headache, in rheumatic fever, inflammation leads to chronic heart valve damage, which can lead to disability or death many years after the acute illness. Rheumatism usually affects children aged 5 to 15 years, but adults can also get sick. The first symptoms of rheumatism often begin to appear 1-5 weeks after angina. Rheumatic attacks usually last three months, very rarely they last more than six months.

KEYWORDS: Rheumatism, autoimmune disease, inflammation, streptococcal infection, rheumatoid arthritis, symptoms, physiotherapy, drug therapy, prevention.

Аннотация: Ревматизм — системное воспаление всех тканей организма, локализующееся преимущественно в перикарде. Сердце, суставы и подкожные соединительные ткани организма особенно подвержены заболеваниям. Ревматизм может быть вызван простой стенокардией, которая часто встречается у людей. Если тонзиллит сам по себе является острым заболеванием, сопровождающимся лихорадкой и головной болью, то при ревматизме воспаление приводит к хроническому поражению клапанов сердца, что может привести к инвалидности или смерти спустя много лет после острого заболевания. Ревматизмом обычно болеют дети в возрасте от 5 до 15 лет, но взрослые также могут заболеть. Первые симптомы ревматизма часто начинают проявляться через 1–5 недель после стенокардии. Ревматические приступы обычно длятся три месяца, очень редко они длятся более шести месяцев.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Ревматизм, аутоиммунное заболевание, воспаление, стрептококковая инфекция, ревматоидный артрит, симптомы, физиотерапия, медикаментозная терапия, профилактика.

Muammoning dolzarbligi : 1838 –yilda rus shifokori G. I. Sokolskiy va fransuz Buyo bo'g'in revmatizimi o'tkir xurujining klinikasi bilan davosini birinchi marta tasvirlab, bu kasallikning yurak shikastlanishiga aloqador bo'lishini aniqlab berishgan. Rевmatizm bilan bolalar va o'smirlar hammadan ko'proq kasallanadi. Bunday xastalik bilan ayollar erkaklarga qaraganda 1,5 -2 barobar og'riydilar.

Asosiy qism. Rевmatizm: rivojlanish sabablari va omillari

Hozirgi kunda revmatizm rivojlanishining uchta asosiy sababi ajratiladi:

Boshdan o'tkazilgan kasalliklar. Kasallikning rivojlanishiga A guruh streptokokklari ta'sir ko'rsatadi. Agar kishi A guruhi streptokokklari infeksiyon kasalliklari bilan bir necha marta hastalangan bo'lsa, patologik jarayon rivojlanishi ehtimoli mavjud bo'ladi, natijada esa revmatizm yuzaga kelishi mumkin. Biroq, bemorda streptokokkning qay serologik kichik guruhi qayq qilinganligi muhim ahamiyatga ega. Ba'zi hollarda gemolitik A guruh streptokokk bilan bir marta kasallangandan keyin ham revmatizm rivojlanishi mumkin. Ayniqsa, agar bemor, masalan, O'RVI bilan kasallangan bo'lsa va tegishli davolash choralarini ko'rmayotgan bo'lsa, revmatik shikastlanishlar rivojlanishi xavfi ortadi.

Allergiya. Allergik reaksiya ham bevosita streptokokkning o'zi tomonidan, ham u ajratadigan moddalar (toksinlar va ferment oqsillar) tufayli sodir bo'lishi mumkin. Toksinlar qon oqimiga kirib, butun tana bo'ylab tarqalganligi uchun, immunitet javobi ham tizimli bo'lishi kerak. Ammo, bunday immunitet javobi

natijasida ko'proq yurak va bo'g'implarga zarar yetadi. Revmatizmning surunkali shakli streptokokk infeksiyasi bilan bog'liq emasligini e'tiborga olish kerak. Surunkali revmatizm qonda streptokokklarga qarshi antitanalar aniqlanmaydi.

Irsiy moyillik. Birdan aytib o'tish kerak, revmatizm nasldan-naslga uzatilmaydi. Biroq, streptokokk bilan kasallanganda revmatizm rivojlanishiga bo'lgan yuqori moyillik nasl surishi mumkin. O'tkir revmatizm. Revmatizmning bu shakli 20 yoshgacha bo'lgan odamlarda uchraydi. Revmatizm o'tkir shaklining qo'zg'atuvchi agenti streptokokkdir. Revmatizm boshdan kechirilgan yuqori nafas yo'llari infeksiyasi bilan birlashsa, alomatlarning kechikishi (odatda 14-21 kunlarda) qayd qilinadi. O'tkir revmatizmning o'ziga xos xususiyati uning rivojlanish tezligidir. Dastlab, bemorlarni shamollash va gripdagi kabi umumiy intoksikatsiya alomatlari bezovta qiladi. Aynan shu alomatlarning o'xshashligi bu kasallikni darhol aniqlashga imkon bermaydi. Bir muncha vaqt o'tgach kardit, poliartrit, teri ustida toshmalar, ba'zan teri tugunlari kabi o'ziga xos alomatlar sezila boshlaydi. Kasallikning o'tkir davri uch oygacha davom etadi. Ayrim hollarda o'tkir revmatizm 6 oygacha davom etadi.

Surunkali revmatizm. Revmatizmning surunkali shakliga kelsak, u tez-tez qaytalanishi bilan xarakterlanadi, hatto bemor o'z vaqtida tegishli davolashni olib borsa ham. Ayniqsa, surunkali revmatizmning kuchayishi kuz-qish mavsumida tez-tez sodir bo'ladi, chunki sovuq jiddiy qo'zg'atuvchi omil hisoblanadi. Bundan tashqari, namlik yuqori bo'lgan joylarda uzoq muddat turish (yoki yashash) kasallikning kuchayishiga yordam beradi. Qoidaga ko'ra, surunkali revmatizmning xuruji yiliga bir necha marta sodir bo'ladi.

Surunkali revmatizm yetarlicha og'ir shaklda kechib, bemorning hayot sifatini sezilarli darajada kamaytiradi. Bemorni bo'g'implardagi azobli og'riq, shuningdek yurak sohasidagi og'riqlar bezovta qiladi.

Qay a'zo shikastlanganligiga qarab, revmatizm quyidagi turlarga bo'linadi:

Revmatizmning yurak shakli. Kasallikning bu shaklida yurak mushaklari ta'sirlanadi. Bunday holatda bemorlardagi og'riqlar bir-biridan farq qiladi: kimdadir yaqqol og'riq, boshqalarda esa mo'tadil og'riq qayq qilinadi. Dastlabki bosqichlarda revmatizmning yurak shakli deyarli namoyon bo'lmaydi va faqat muayyan instrumental tadqiqotlar, masalan, EKG yordamida aniqlanadi. Kasallikning so'nggi bosqichlarida og'ir yurak shikastlanishi va o'tkir yurak yetishmovchiligi rivojlanadi, bu yurak mushakining qisqaruvchi qobiliyatining pasayishiga olib keladi.

Revmatizmning bo'g'im shakli. Revmatizmning bo'g'imli (artikulyar) shaklida faqat bo'g'implar yoki yurak bilan bo'g'implar shikastlanishi mumkin. Odatda, revmatizmning bo'g'im shakli katta bo'g'implarga ta'sir qiladi va oxirgi bosqichlarda patologik jarayon kichik bo'g'implarni ham qamrab oladi. Sekin-asta



bo'g'im xaltachasi va tog'aylarning shikastlanishi ro'y beradi. Kuchli og'riq tufayli, bemor shikastlangan bo'g'imni harakatlantirishi qiyinlashadi. Bo'g'im revmatizmining o'tkir shaklida yoki xuruj davrida tana harorati 39 °C ga qadar ko'tarilishi mumkin.

Revmatizmning nevrologik shakli. Asab tizimining revmatik shikastlanishi bo'g'im va yurak shikastlanishidan ko'ra kamroq uchraydi. Revmatizmning nevrologik shaklida harakatlanish uchun javob beradigan bosh miya po'stlog'i hujayralari shikastlanadi. Shu bois, bemor oyoq-qo'llari yoki yuz mushaklarining ixtiyorsiz harakatlari qayd qilinadi.

Revmatizmning o'pka shakli. Juda kamdan-kam hollarda kuzatiladi, rematizmga oid barcha holatlarning taxminan 1-3% ini tashkil etadi. Odatda, revmatizmning o'pka shakli o'zini bronxit yoki plevrit shaklida namoyon qiladi.

Revmatizmning teri shakli. Kasallikning bu shakli teri toshmalari yoki o'ziga xos revmatik tugunlar shaklida namoyon bo'ladi. Kasallikning teri shakli revmatizmga chalingan bemorlar umumiy sonining 5 foizidan oshmaydi.

Revmatizmning oftalmologik shakli. Kasallikning bu shakli faqat revmatizmning klassik alomatari bilan birgalikda aniqlanadi. Odatda, oftalmologik shakli ko'zning to'r pardasiga ta'sir qiladi. Revmatizmning oftalmologik shakli qisman yoki to'liq ko'rlikka olib kelishi mumkin. Revmatizm — yakka kasallik emas. Ko'pincha u boshqa patologiyalar bilan «qo'shnilik» qiladi, chunki streptokokklar ajratadigan zararli moddalar va immunitet antitanalari ko'plab a'zolariga va tizimlarga zarar yetkazadi va bunday namoyon bo'lishlarning hammasi revmatizm shakllari deb hisoblanishi mumkin.

Revmatizmning birinchi alomatlari kasallikni aniqlash imkonini bermaydi. Ular streptokokk shikastlanishli boshdan o'tkazilgan yuqori nafas yo'llarining infeksiyasidan (faringit, laringit, tonsillit) 2-3 hafta o'tib namoyon bo'ladi. Tasvir shamollashning qaytalanishi kabi ko'rinadi. O'tkir revmatizmning alomatlari tana haroratining ba'zan 40 darajaga qadar ko'tarilishi, pulsning tezlashuvi, varaja, ko'p terlash, kuchsizlik, bo'g'imlarning shishganligi va og'rishi kabi namoyon bo'ladi. Dastavval eng katta va eng faol ishlatiladigan bo'g'imlarga zarar yetadi.

Keyin yallig'lanish ko'pincha simmetrik tarzda boshqa bo'g'imlarga tarqaladi. Bo'g'imlar kuchli shishadi, qizaradi, teginib ko'rilganda issiq bo'ladi, bosilganda yoki harakatlanayotganda og'riq seziladi. Odatda yallig'lanish jarayoni bo'g'imlarning barqaror o'zgarishiga olib kelmaydi. Puls tezlashgan, aritmik, ko'krakda og'riq qayd qilinadi, yurak dilatatsiyasi (kengayishi), ba'zida perikardning ishqalanishi shovqini eshitiladi — bu yurak shikastlanishidan dalolat beradi.



Revmatizmning umumiy alomatlari:

Gipertermiya. Tana harorati xavfli darajalargacha (38,0-40,0 °C) ko'tariladi. Ushbu alomat qo'zg'atuvchilarga qarshi o'tkir immun reaksiya rivojlanishi bilan bog'liq;

Kuchsizlik. Bemorlarning ta'rifiga ko'ra, tana «paxta» bo'liq qoladi, doimo uyqu bosadi;

Bosh og'rig'i. Peshonada lokalizatsiyalanadi.

Revmatizmning o'ziga xos (spetsifik) alomatlari:

Bo'g'imlardagi og'riq. Dastavval katta bo'g'imlar (tizza, tirsaklardagi) shikastlanadi, og'riq tortuvchi, o'tmas bo'ladi va uzoq davom etadi. Revmatizm uchun jarayonning jadal rivojlanishi, va, xuddi shundek bo'g'imlarda yallig'lanish va og'riqning tezda yo'qolishi va ularning vazifasi tiklanishi xarakterlidir;

To'sh ortidagi og'riq. Yurak sohasida o'tmas yoki simillovchi tabiatli og'riqlar. Ushbu alomat darhol paydo bo'lmaydi, balki bir yoki bir necha kundan keyin yuzaga keladi;

Tomir buzilishlari. Qon tomirlarining sinuvchanligi, burun qonashi va boshqalar;

Annulyar toshmalar. Barcha holatlarning 4-10 foizidan kamrog'ida namoyon bo'ladi. Ular pushti toshma kabi ko'rinadi, tekis bo'lmagan qirralar bilan aylana hosil qiladi. Bemorni biron-bir tarzda bezovta qilmaydi;

Revmatik tugunlar. Shikastlangan bo'g'imlarda hosil bo'ladi. Ular diametri 5 mm dan 2-3 santimetrgacha bo'lgan teri osti shakllanmalari kabi namoyon bo'ladi, zich va harakatsiz, og'riqsiz. Ular juda kam uchraydi va kasallikning boshlanishidan taxminan ikki oy davomida saqlanib turadi.

Spetsifik alomatlar faqat 1-3 kundan keyin paydo bo'ladi. Ba'zan qorin bo'shlig'i a'zolarining shikastlanishi belgilari (o'ng qovurg'a ostidagi og'riqlar va boshqalar) kuzatiladi. Bu kasallikning og'ir kechayotganini ko'rsatib, darhol kasalxonaga yotqizishni talab qiladi.

Bolalarda revmatizm ancha yumshoqroq shakda yoki surunkali, maxsus alomatlarsiz kechadi. Umumiy holsizlik, pulsning tezligi va bo'g'imlarda og'riq qayd qilinadi, harakatlanganda og'riq sezilmaydi. Agar yurak shikastlanishi belgilari bo'lmasa, kasallik kamdan-kam hollarda o'lim bilan yakun topadi, ammo kardit rivojlanishi bilan kelajakda bemorlarning o'rtacha umr ko'rish darajasi sezilarli darajada qisqaradi.

Revmatizmni davolash

Revmatizm — bu aralash immunitet-bakteriologik tabiatga ega bo'lgan patologiya. Shuning uchun revmatizmni davolash qiyin va uni batamom davolab bo'lmaydi. Kasallikning asosiy manbai streptokokk bakteriyalari bo'lganligi sababli

(immun reaksiya esa ikkilamchi va yot organizm «hujumi»ga javob hisoblanadi), davo choralarning asosiy maqsadi bakteriyalarni bartaraf etish va ularning hayot faoliyati va parchalanishi natijasida ajralib chiqqan moddalarni tezkor chiqarib tashlashga qaratilgan bo'ladi.

Ushbu kasallik qo'zg'atuvchisiga qarshi kurashish uchun bosh (va asosiy) preparat bu bitsilindir. Bitsilin penitisilin qatoridagi antibiotik bo'lib, oddiy penitisilinga qaraganda uzoqroq ta'sir qiladi.

Antibiotikli davolashning birinchi (faol) bosqichi 10 kundan 14 kungacha davom etadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, bundan kam muddat maqsadga muvofiq bo'lmaydi, chunki infeksiya saqlanib qoladi, bundan ko'proq muddat esa befoyda, chunki streptokokk antibiotikni parchalovchi moddalar ishlab chiqara boshlaydi, antibiotik esa bemorning o'ziga zarar yetkazadi. Undan keyin ikkinchi (passiv) bosqich boshlanadi. Bitsillinni og'iz orqali ichish tugaganidan uch hafta o'tgach, xuddi shunday preparat bemorga mushak ichiga kiritiladi. Bunday davolash 5-6 yil davom ettirilishi kerak (har 3 haftada 1 ta in'yeksiya), bu retsidiv ehtimolini kamaytirish va yurakda asoratlar rivojlanishini oldini olish uchun zarur.

XULOSA

Revmatizm organizmning autoimmun reaksiyasi natijasida yuzaga keladigan surunkali yallig'lanishli kasallik bo'lib, ko'pincha bo'g'imlar, yurak, asab tizimi va teriga zarar yetkazadi. Kasallikning asosiy sababi sifatida streptokokk infeksiyasiga kechikkan yoki noto'g'ri davolash ko'rsatiladi.

Maqolada revmatizmning klinik ko'rinishlari, diagnostikasi, zamonaviy davolash usullari va profilaktikasi tahlil qilindi. Dori vositalari (NSAID, gormonal preparatlar), fizioterapiya va hayot tarzini o'zgartirish asosiy davolash usullari sifatida qo'llaniladi. Kasallikni erta aniqlash va to'liq davolash orqali jiddiy asoratlarning oldi olinadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Braunwald E. Harrison's Principles of Internal Medicine. McGraw-Hill, 2022.
2. Arnett F.C. et al. "Revised criteria for the classification of rheumatoid arthritis", *Arthritis Rheum.*, 2021.
3. Yusupov A.N. "Revmatizm va autoimmun kasalliklar", Toshkent tibbiyot nashriyoti, 2020.
4. American College of Rheumatology Guidelines, 2023.
5. O'zbekiston Sog'liqni saqlash vazirligi statistik byulleteni, 2023-yil.
6. Van der Heijde D., et al. "Update on the treatment of rheumatic diseases", *The Lancet*, 2021.

