

## COVID-19 ASORATI CHANOQ-SON BO'G'IMIGA TA'SIRI, KOKSA ARTROZ, ASEPTICHESKIY NEKROZ

*Abduraimov Musurmonbek Mustafoyevich*

*TTATF ichki kasalliklar propedevtikasi rehabilitologiya,  
xalq tabobati va endokrinologiya kafedrasi assistenti*

**Annotatsiya:** Biz COVID-19 infeksiyasining oqibati sifatida ikki tomonlama femur bo'yni sinishiga olib keladigan avaskulyar nekroz (AVN) holatini taqdim etamiz. Ikkala COVID-19 infeksiyasi ham, avaskulyar nekroz ham nisbatan keng tarqalgan, ammo ikkalasi o'rtasidagi munosabatlar to'g'risida minimal nashr etilgan ma'lumotlar mavjud. COVID-19 haqida hali ham ko'plab savollar mavjud bo'lsa-da, yaqinda infeksiyalari bo'lganlarda mikro va makrovaskulyar darajada chuqur protrombotik holatni ko'rsatadigan ko'plab tadqiqotlar va hisobotlar mavjud. Biroq, COVID-19 avaskulyar nekroz rivojlanishining katalizatori ekanligi haqida kamroq ma'lumot mavjud. Atravmatik AVNning o'zgaruvchan triggerlari mavjud bo'lsa-da, eng keng tarqalgan sabablar spirtli ichimliklar, steroidlarni qo'llash va o'roqsimon hujayrali kasallikdir. Ushbu turli xil etiologiyalarning xilma-xil patologiyasiga qaramasdan, qon tomirlarining buzilishi, o'zgartirilgan suyak hujayralari fiziologiyasi va genetika kombinatsiyasi umumiy patofiziologiyaga yordam beradi [ 1 ]. COVID-19 infeksiyasi ushbu patofiziologik o'zgarishlardan birini yoki barchasini keltirib chiqaradimi, hozircha noma'lum, ammo bu holat COVID-19ni atravmatik AVN sababi sifatida ham ko'rib chiqish kerakligini ko'rsatadi.

**Kalit so'zlar:** son bo'g'imlari og'rig'i, sars-cov-2 (og'ir o'tkir respirator sindrom korona virusi 2), avaskulyar femur bosh nekrozi, avaskulyar nekroz (avn), son suyagining ikki tomonlama sinishi, osteomiyelit, covid-19, koksa artroz.

**Kirish.** Chanoq-son bo'g'imi - chanok suyagidagi quymuch kosasi bilan son suyagining boshi birlashishidan paydo bo'ladi. Quymuch kosasining qirg'og'ida chuqurchaning kattalashtirishga moslashgan fibroz tog'ay labi bor. Bo'g'im xaltasi erkin joylashgan bo'lib, son suyagi boshining harakat qilishiga xalaqit bermaydi. Chanoq-son bo'g'imib. yonboshson, o'tirgichson, qovson boylamlari bilan mustahkamlanadi. Chanoq-son bo'g'imib. atrofidagi muskullar bo'g'im harakatida



ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF(2023)-3,778 Volume-1, Issue-12

boylamlarning unchalik taranglanmasligiga imkon yaratadi. Bo'g'im yong'oqsimon shaklda bo'lib, frontal o'qida tanaga yaqinlashibuzoqlashishi, vertikal (tik) o'qi bo'ylab tashqari hamda ichkariga aylanishi va doira shaklida harakat qilishi mumkin.

Koksartroz (deformatsiyali artroz, son qo'shma osteoartriti) degenerativ-distrofik kasallik bo'lib, asosan o'rta va keksa yoshdagi odamlarga ta'sir qiladi. Koksartroz bir necha yil davomida asta-sekin rivojlanadi. U og'riq va qo'shilishda harakatlanishning cheklanishi bilan birga keladi. Keyingi bosqichlarda son mushaklarining atrofiyasi va oyoq-qo'llarining qisqarishi kuzatiladi. Koksartrozni turli xil omillar, shu jumladan travma, tug'ma patologiya, o'murtqa ustunning patologik egriligi (kifoz, skolioz), bo'g'imning yallig'lanishli va yallig'lanishsiz kasalliklari qo'zg'atishi mumkin. Irsiy moyillik mavjud. Ba'zida koksartroz hech qanday sababsiz paydo bo'ladi. Bu ham bir tomonlama, ham ikki tomonlama bo'lishi mumkin. Kurs progressive bo'ladi.

“Son suyagi boshchasi yemirilishi kasalligining uch turi farqlanadi. Displastik koksartroz, travmatik koksartroz hamda idiopatik koksartroz. Displastik turi asosan tug'ma chiqishlar natijasida vujudga kelgan bo'lsa, travmatik turi jarohat olish natijasida rivojlanadi. Koronavirus infeksiyasi tarqalgunga qadar displastik koksartroz ko'p uchrardi va u asosan ayollarda kuzatildi.

Idiopatik koksartroz turli kasalliklar fonida paydo bo'ladi. COVID'dan so'ng idiopatik turi keskin oshdi, uning asosiy bemorlari esa erkaklarni tashkil etadi”, deydi Nu'mon Sidikov.

“Son suyagining boshchasiga qon aylanishining buzilishi hisobiga qon yetib bormasligi natijasida son suyagidagi to'qimalar nekrozga uchrashni boshlaydi. Asosiy manbaa — qon yaxshi yetib kelmasligi hisobiga nekrozga uchraydi va yemiriladi. COVID-19 da tomir o'zgarishlariga endoteliolit, qon tomirining torayishi va yorilishi, trombotik mikroangiopatiya, kapillyar funksiyasining yetishmovchiligi va to'qimalarda kislorod tanqisligi kabilar kiradi. Giperyallig'lanish va giperkoagulatsiya kombinatsiyasi birgalikda keng tarqalgan tomir funksiyasi yetishmovchiligiga olib keladi. Uzoq tomir yallig'lanish holati tomir devori qattiqligini oshiradi, tomirlarda qarish jarayonini tezlashtiradi. Son suyagi boshchasini oziqlantiruvchi qon tomirlardan o'tayotgan qonning quyushib qolishi va kam o'tishi natijasida son suyagi boshchasi oziqlanishi

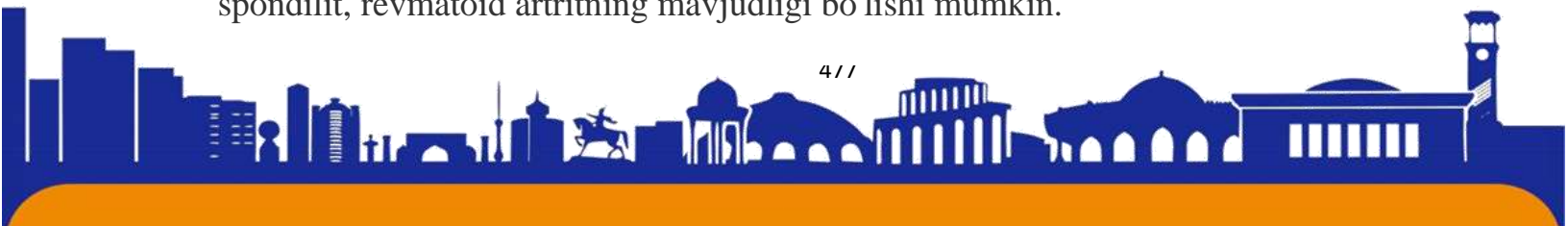




buziladi. Bundan tashqari, COVID-19 kasalligining erta davrida kortikosteroid(gormon) qo'llashning klinik afzalliklari va nojo'ya ta'sirlari haqida ma'lumotlar yetarli emasligiga qaramasdan, kortikosteroid terapiya kasallikning yengil yoki o'rta darajalarida ham keng qo'llanilmoqda. Son suyagi boshchasining steroid sababli rivojlangan yemirilishi son suyagi boshchasining atravmatik osteonekrozining 47.4% dan ortig'ini tashkil qiladi. Steroid sababli rivojlangan osteonekrozning yuzaga kelishi kortikosteroid kumulyativ xususiyati, maksimal dozasi va kasallik holatiga bog'liq, ammo yondosh kasallik, masalan, qandli diabet mavjud holatlarda kichik dozalarda ham yuzaga kelishi mumkinligini ko'rish mumkin. Mazkur preparatlar D vitamini va kalsiyning suyakka yetib borishiga to'sqinlik qiladi. Natijada u mo'rtlashib, yemirilishga olib keladi. Og'riq asosiy simptomlardan bo'lib, u avvaliga yurganda, og'ir yuk ko'targanda, bosim tushgandan keyin kuzatiladi. Kasallik og'irlashib borgan sari, bemor hatto tinch holatda ham og'riqni his qiladi. Hatto erkin holatda yurolmay qoladi.

Aseptik nekroz - bu og'ir surunkali kasallik bo'lib, vaqt o'tishi bilan suyak to'qimasini yo'q qilishga va qo'shma harakatchanlikni cheklashga olib keladi. "Aseptik nekroz" atamasi patogen mikroorganizmlar tomonidan infeksiya bo'lmaganda suyak to'qimasini yo'q qilish va o'limini ko'rsatadi. Barcha suyak va mushak kasalliklaridan femur boshining aseptik nekrozi 1,2 dan 4,7% gacha. Turli mualliflarning fikriga ko'ra, asosan 30-50 yoshdagi erkaklar (ayollarga qaraganda taxminan 7-8 marta ko'proq) ta'sir qiladi. Bundan tashqari, 50-60% hollarda ikkala oyoq ham ta'sir qiladi: bir tomondan boshlangan jarayon, bir yil o'tgach, 90% hollarda, boshqa tomondan sodir bo'ladi. Femur boshining aseptik nekrozi

Femurning boshi muammoli hudud hisoblanadi, bu erda arterial tiqilib qolish va ortiqcha yuk va maishiy shikastlanishlar natijasida kelib chiqadigan kumulatit zarar xavfi ortadi. Turli xil patologik jarayonlarning mavjudligi sonning aseptik nekrozini qo'zg'atishi mumkin. Asosiy sabablar orasida gormonal dorilar va antibakterial vositalardan uzoq muddatli foydalanish kiradi. Va shuningdek, agar odam spirtli ichimliklarni suiiste'mol qilsa, u ko'pincha stressli holatda bo'ladi. Qo'zg'atuvchi omil tug'ma sonning dislokatsiyasi, osteopeniya, osteoporoz, tizimli qizil yuguruk, ankilozan spondilit, revmatoid artritning mavjudligi bo'lishi mumkin.





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF(2023)-3,778 Volume-1, Issue-12

Kalla qo'shimchasining aseptik nekrozi. Son bo'g'imi asetabulum va femur boshini o'z ichiga oladi. Son bo'g'imi inson tanasidagi eng katta to'p va rozetka bo'g'imidir. U femurning bo'ynidan o'tadigan bitta arteriya bilan ta'minlanadi. Agar qon aylanishi buzilgan bo'lsa, bu hududning qon bilan ta'minlanishi buziladi va kislorod va oziq moddalar bilan ta'minlanmaydi, suyak to'qimalari o'z xususiyatlarini yo'qotadi. Tiklanish jarayoni imkonsiz bo'ladi, osteoartrit paydo bo'ladi, bu qattiq og'riq bilan birga keladi. Biroz vaqt o'tgach, kestirib, bo'g'imning nekrozi rivojlanadi. Bunday vaziyatda bemorga shikastlangan bo'g'inni almashtirish kerak.

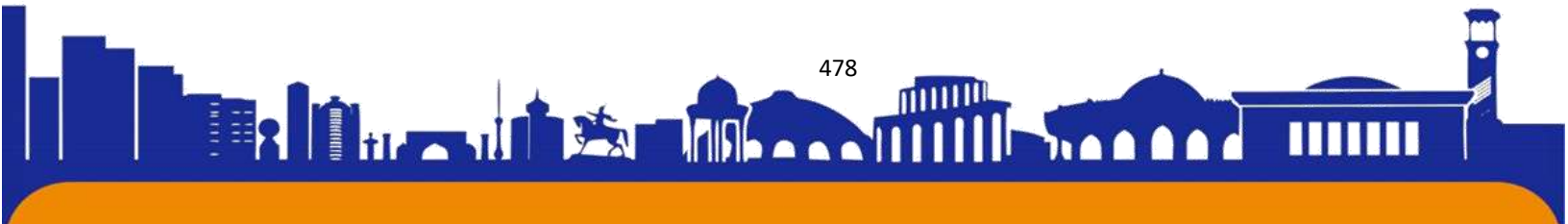
Tiz bo'g'imining aseptik nekrozi. Tizza qo'shimchasida halokatli jarayonlar shikastlanish va qon ta'minoti yo'qolishi natijasida yuzaga keladi. Qo'shimchalar o'z funksiyalarini yo'qotadi va odam nogiron bo'lib qolishi mumkin. Tizza qo'shimchasining aseptik nekrozi bilan odam qattiq og'riqni boshdan kechiradi va tizzaning motor qobiliyati pasayganini kuzatadi. Magnit-rezonans tomografiya va suyak skanerlash erta o'zgarishlarni aniqlay oladi va shu bilan suyakning keyingi yo'qolishining oldini oladi.

Talusning aseptik nekrozi. Talusning nekrozi o'z-o'zidan paydo bo'ladi va tez rivojlanadi. Oyoq Bilagi zo'r bo'g'imdagi degenerativ o'zgarishlar bilan deformatsiya qiluvchi artroz rivojlanadi. Bunday vaziyatda mozaik osteoxondroplastika qo'llaniladi, buning natijasida qo'shilishning anatomiyasi tiklanadi.

Humerusning aseptik nekrozi. Ushbu kasallik bilan elkama-elka og'rig'ida og'riqli hislar paydo bo'ladi, uning harakati cheklangan, buning natijasida atrofiya xavfi ortadi. Kamdan-kam uchraydigan hodisa humerusning o'zgargan tuzilishini o'z ichiga oladi. Kasallikning rivojlanishi bilan bemorga jarrohlik aralashuvi buyuriladi, bu deyiladi endoprostetik . Bunday holatda, bu yuqori oyoq-qo'llarning yo'qolgan funksiyalarini tiklashning yagona yo'li.

#### Foydalanilgan adabiyotlar:

1. BUYRAK KASALLIKLARI PATOFIZIOLOGIYASI. Siydik ISHLAB CHIQRARISH VA BO'LISHNI BUZISHLARI. BOLALARNING XUSUSIYATLARI





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF(2023)-3,778 Volume-1, Issue-12

XI Shodiqul o'g'li, XM Boboniyozovna, RS Ilxomovna Fan va texnologiya ko'p tarmoqli jurnali 3(4), 210-214 , 2023

2. GLOMERULONEFRIT KASALLIGINING KELIB CHIQISHI HAMDA USHBU KASALLIKDA KO'RILADIGAN CHORA TADBIRLAR M Aminova, A Ergashev, S Safarov, I Xushvaqtoev, M Turdimurodova Evrosiyo tibbiyot va tabiiy fanlar jurnali 3 (6-qism 2), 71-74 , 2023

3. JIRRAJYATNING ESTETIK TURLARI, PLASTIK JARROZIYA AJ Mirzaali o'g'li, XI Shodiqul o'g'li, SX Eminjon o'g'li EVROPA ZAMONAVIY TIBBIYOT VA AMALIYOT JURNALI 2 (10), 143-144 , 2022

4. ANESTEZIYA VA UNING UMUMIY XUSUSIYATLARI AJ Mirzaali o'g'li, XI Shodiqul o'g'li, NA Fozil o'g'li, SX Eminjon o'g'li, ... Gospodarka va Innovatsiya. 28, 191-192 , 2022 yil

5. BOLALARDA IRSIY KASALLIKLARNI DAVOLASH UCHUN O'STISH GORMONI Ortikov Shaxzod Tulkinovich. Karimova Nazira Alimovna, Kurbanova Nozima Sobirdjanovna, Daminov Abdurasul Taxirovich/ International Journal of Innovation Engineering and Management Studies. 2021 281-284.

6. Oripov F. S., Tog'eva G. S. "Samarqand viloyatida 2-toifa qandli diabet bilan og'riqan bemorlarda qandli oyoq kasalligining tarqalishi" // Biomeditsina va amaliyot jurnali. Zild

7. o'g'il 5. 143-147-betlar. Toshkent 2022. 7. Narbaev A.N. Djuraeva Z.A. Kurbanova N.S. Kuvondikov G.B. Sodikov S.S. (2017). Osobennosti izucheniya mnofaktornogo boshqaruvi saxarnym diabetom 2 tipa. Biologiya va tibbiyot muammolari. Xalqaro ilmiy jurnal № 4 (97) Samarkand 2017. № 4 (97).2017 77-78str

8. 2-toifa qandli diabetning arterial gipertenziya bilan birgalikda kursining xususiyatlari va ularni tuzatish yo'llari Negmatova Gulzoda Shuxratovna, Salimova Dildora Erkinovna Yevrosiyo tibbiy tadqiqot davriy nashri 17, 39-41, 2023 y.

9. OSOBENNOSTI TECHENIA SAXARNOGO DIABETA 2 TIP V SOCHETANII S ARTERIALNOY GIPERTONIEY VA PUTI IX KORREKTSII G.Sh. Negmatova, D.E.Salimova OOO «Tadqiqotlar va nashrlar», Ta'lim fidoyilari, 2023 y.

10. 2-toifa qandli diabetning arterial gipertenziya bilan birga yashash xususiyatlari va ularni davolash usullari Gulzoda Shuxratovna Negmatova, Dildora Erkinovna Salimova OOO "Ochiq fan", Fan va ta'lim, 2023 y.

