

RESPUBLIKA O'RTA TIBBIYOT VA FARMATSEVTIKA XODIMLARI  
MALAKASINI OSHIRISH VA ULARNI IXTISOSLASHTIRISH MARKAZI  
TERMIZ FILIALI O'QITUVCHISI

**Qulmurodova Farog'at Axatovna**

**Qodirova Zilolaxon Maxammadjon qizi**

**Annotatsiya:** Mazkur maqolada hozirgi vaqtda butun dunyoda ko'p uchrayotgan podagra kasalligining kelib chiqish sabablari, kasallikning klinik belgilari, tekshirish usullari, davosi va parhezning ahamiyati hamda oldini olish choralari to'g'risida fikr yuritiladi.

**Kalit so'zlar:** Podagra, gipodinamiya, siydik kislota, irsiyat, noto'g'ri ovqatlanish, tofus, profilaktika, parhez.

**Podagra kasalligi. Kasalliklarni oldini olish bo'yicha tavsiyalar berish.**



**Podagra** [yun. podos – oyoq va agra – qopqon] – organizmda moddalar almashinuvining buzilishidan kelib chiqadigan kasallik. Bunda suyaklar, bo'g'imlar, tog'aylar, paylar, fastsiyalar va boshqa(lar)da siydik kislotasi tuzlari (uratlar) to'planadi. Podagra ayrim oynalar avlodida yillar davomida kuzatilgani uchun irsiy kasalliklarga ham kiritiladi. Bundan tashqari, noto'g'ri ovqatlanish, spirtli ichimliklar, go'sht va go'sht mahsulotlarini ko'p iste'mol qilish, kam harakatlanish natijasida ham yuzaga keladi. Kasallik ko'proq erkaklarda 40 yoshdan keyin, ayollarda esa nisbatan kamroq

uchraydi. Siydik kislota tuzlari oyoq va qo'llarning mayda bo'g'imlarida (ularning shakli va faoliyati buziladi), shuningdek, teri, quloq chig'anog'i tog'aylari va hatto ichki a'zolar (masalan, buyrak) da to'planishi mumkin. Oyoqning bosh barmog'i bo'g'imida ignasimon uratlar to'planishi kasallikning eng xarakterli belgisidir.

Podagra og'riq xurujlari bilan kechadi. Biror bo'g'imda, xususan, boshmaldoq bo'g'imlarida, birdan sababsiz qattiq og'riq turishi podagraning asosiy belgilaridandir. Og'riq kechasi, odatda, saharga yaqin tutadi va bemorning eta uvushib tana harorati 40° gacha ko'tariladi, tongga yaqin og'riq biroz kamayadi, bu hodisa 1-3 kunga cho'ziladi. Zararlangan bo'g'imlar terisi qizarib shishadi, qo'l tegizilganda bezillaydi. Og'riq xurujlariga qorinning dam bo'lishi, ichak faoliyatining buzilishi (qabziyat) ham qo'shilishi mumkin. Keyin og'riq to'xtaydi. Yana qaytalaguncha bir necha kundan tortib 1-2 yilgacha muddat o'tishi mumkin. Kasallik kuchayib borsa, hurujlar tez-tez qaytalanib, ular orasidagi muddat qisqara boradi va kasallik surunkali tus oladi.



Podagraning o'tkir xurujlari, ayniqsa, surunkali shaklga o'tib ketishining oldini olish uchun o'z vaqtida shifokorga murojaat qilish kerak.

Podagra qadim zamonlardan beri mavjud kasallik. Uning alomatlari Gippokrat tomonidan tasvirlangan va kasallikning ilk ta'rifi XVII asrda paydo bo'lgan. O'sha vaqtlarda podagra podshohlar yoki zodagonlar kasalligi deb nomlangan. Sababi ushbu kasallik ko'proq sharob va go'sht iste'moli, shuningdek, ortiqcha vazn egalarida rivojlanadi, deb ishonishgan. Ammo keyinchalik o'rta asr tabiblari haq bo'lib chiqdi. Chunki podagra rivojlanayotgan davlatlarga qaraganda rivojlangan

mamlakatlarda ko'p sonni tashkil etadi. Ayniqsa, spirtli ichimliklar va go'sht xavf tug'diruvchi omil hisoblanadi.

### **Nima uchun podagra paydo bo'ladi?**

Ushbu kasallik suyak va bo'g'imlarda peshob kislotasi tuzlari to'planishi bilan bog'liq. SHu sababdan qo'shma harakatchanlik yo'qoladi, yallig'lanish kuzatiladi, teri osti to'qimalarining zararli siqilishi natijasida tofuslar yuzaga keladi. Agar kasallik boshlangan bo'lsa, tofuslar tanadagi boshqa organlarga singishi, buyrakda tosh yig'ilishi yoki yurak klapanlariga tiqilishi mumkin.

**Podagraning asosiy kelib chiqish sababi** – modda almashinuvining buzilishidir. Irsiy moyillik, ayrim dori-darmonlar kasallik ehtimolini oshirishi mumkin. SHuningdek, sabablardan yana biri spirtli ichimlik va ko'p miqdorda go'sht mahsulotini iste'mol qilishdir. Tanadagi peshob kislotasi kristali qancha yuqori bo'lsa, podagra yanada tez rivojlanadi. Baliq, go'sht, tarkibida ko'p miqdorda fruktozali mahsulotlar, spirtli ichimliklar – bularning barchasi peshob kislotasi darajasini oshiradi. Ular qancha ko'p iste'mol qilingan sari, podagra xavfi shunchalik yuqori bo'ladi.



### **Qanday kasalliklar podagra xavfni oshiradi?**

Yuqorida aytib o'tilganidek, organizmdagi ayrim kasalliklar peshob kislotasi darajasini oshirishi va shunga mos ravishda podagra rivojlanishini qo'zg'atishi mumkin. Ayniqsa, bemorlar ratsioniga ehtiyot bo'lishi va peshob kislotasi miqdorini muntazam tekshirib turishi lozim.

- qandli diabet;
- gipertoniya;
- yurak kasalliklari;
- semirib ketish;
- kechiktirilgan plastik operatsiya.

### **Podagrani qanday aniqlash mumkin?**

Kasallikning ilk alomati oyoqning bosh barmog'ida qattiq og'riq kuzatiladi. Barmoq harakatchanligini yo'qotadi, shishadi va qizarib ketadi. Og'riqlar odatda tunda yuz beradi, 3-7 kungacha davom etadi. Bemorning tana harorati ko'tariladi. Agar kasallik ushbu bosqichda davolanmasa, podagra barmoq, tizza, bilak va tirsaklarga tarqalishi mumkin.

### **Kasallida tekshiruv usullari:**

- Qon tahlili
- Buyraklarning uzi tekshiruvi
- Bo'g'imlarning rentgenologik tekshiruv usuli
- Bo'g'imlar suyuqligini polimerizasion mikroskop ostida tekshirish (oltin standart )

### **Kasallik qanday davolanadi?**

Afsuski, podagrani to'liq davolashning iloji yo'q. Ammo zamonaviy tibbiyotda kasallikning oldini olish va og'riqni to'xtatish uchun kerakli muolajalar qilinadi. Buning uchun og'riq qoldiruvchi va yallig'lanishga qarshi dorilar qo'llanadi. SHuningdek, fizioterapiya ham buyuriladi. Kasallikni davolashning eng yaxshi usuli esa parhez bo'lib qolmoqda. Masalan, qizil go'sht, spirtli ichimliklar, qo'ziqorin va dukkakli o'simliklarni ratsiondan chiqarish tavsiya etiladi. Agar tofuslar shakllana boshlagan bo'lsa, u holda ularni jarrohlik yo'li bilan olib tashlash mumkin.

### **Podagra xavfini kamaytirish mumkinmi?**

Kasallikning oldini olish, ayniqsa, oilada podagra bemorlari bo'lsa yoki uning xavfini oshiradigan kasalliklar aniqlanganda juda muhim. Agar inson podagra xavfi ostida bo'lmasa ham quyidagi qoidaga rioya qilishi kerak. Sababi podagra faqat qariganda emas, balki yosh va sog'lom insonlarda ham uchrashi mumkin.

**Ko'proq suyuqlik ichish** – suv tanada peshob kislotasini eritishi va uni chiqarib tashlashga xizmat qiladi.

**Vazni nazorat qilish** – tadqiqotchilar ortiqcha vazn podagra xavfini sezilarli darajada oshiradigan jiddiy omillardan biri ekanligini isbot ladi. Inson qanchalik to'la bo'lsa, uning tanasi peshob kislotasini shuncha tez ishlab chiqaradi va buyrak ishlashi esa sekinlashadi.



**To'g'ri ovqatlanish** – peshob kislotasini ishlab chiqaradigan oziq-ovqat mahsulotlarini kamaytirish zarur. Masalan, go'sht, soya, loviya, yasmiq, no'xat kabilar.

**Sirtli ichimliklardan voz kechish** – umuman ushbu ichimliklarni qabul qilish mumkin emas. Lekin ayrim juda qattiq bog'lanib qolganlar iloji boricha kamayitirishga harakat qilishi kerak.



Siydik kislotasi hamma odamlarning qonida bor: birida ko'p, boshqasida kam. Uning miqdori, eng avvalo, naslga bog'liq: agar ota-onadan birida siydik kislotasi ko'p bo'lsa, farzandiga ham bu, shubhasiz, o'tadi. Siydik kislotasi diatezi – kasallik emas, organizmning qonda siydik kislotasi ko'pligiga moyilligi hisoblanadi. Qon tarkibida ko'p miqdorda siydik kislotasi bo'lsa, u qanday qilib kasallikning o'tishiga ta'sir ko'rsatishi mumkin? Gap shundaki, u tanadagi har xil a'zo va tizimlarning xususiyatiga ta'sir qila oladi. Masalan, agar safro va peshob to'xtab qolishi uchun shart-sharoit yaratilsa, moddalar almashinuvidan hosil bo'lgan mahsulotlar qumga, hatto, o't pufagi yoki buyrakda toshga aylanishi mumkin. Natijada u tovonda qipiq, turum, barmoq yoki oyoq barmoqlarida shish ko'rinishida yuzaga chiqishi mumkin. Organizmda siydik kislotasidan boshqa kislotalar ham mavjud. Ular organizmda to'planib, kislotaliligining oshishiga sabab bo'ladi. Bularning hammasiga bizning noto'g'ri ovqatlanishimiz sababchi. Bunday sharoitda og'ir taom yetarli miqdorda fermentlar ishlab chiqara olmaydigan hazm qilish bezlari faoliyatini zo'riqtirib qo'yadi. Qonda xiltlar ko'payib ketadi va hamma tizimlar faoliyatini ishdan chiqaradi. Noto'g'ri parhez natijasida uzoq yillar davomida kasallik sekin-asta zo'rayib boradi. Oxir-oqibat, organizmda kislotalilik oshadi va barcha tizimlar faoliyati izdan chiqadi. Qonda to'planib qolgan siydik kislotasi qon bosimini oshiradi, tromboflebit, varikoz kabi kasalliklar, jigar va buyrakda esa toshlar hosil bo'lishiga sabab bo'ladi. Agar taom kaloriyali, buning ustiga, juda tez iste'mol qilib turilsa, organizmda uni hazm qilishga va qoldiqlarini chiqarib yuborishga yetadigan hayotiy quvvat topilmay qoladi. Ta'm bilish qobiliyatini yo'qotgani bois odam tuz va taom mazasini «oshiruvchi» har xil



ziravorlarni ko'p miqdorda iste'mol qila boshlaydi. Bu esa o'z navbatida bo'kib ovqatlanishga sabab bo'ladi. SHuning barobarida qonning kimyoviy tarkibi jiddiy buziladi, kislotalilik oshadi. Kislota kristallari bo'g'implarda yig'ilib qoladi. Bu sekin kechuvchi jarayon bo'lib, harakat cheklanmaguncha sezilmaydi. SHuni tushunish kerakki, qonning oksidlanishi aynan noto'g'ri ovqatlanish tufayli kelib chiqadi. Masalan, go'sht oz miqdordagi toksinlar to'planishiga sabab bo'ladi. Ko'p miqdorda bo'lganida esa bu toksinlar odam organizmida depressiyani his qila boshlaydi. Biz o'z xohishimizga qarab iste'mol qilayotgan taomimizni o'zgartirishimiz mumkin, organizmning holati esa biz nimani iste'mol qilayotganimizga qarab o'zgaradi. Taom biokimyoviy jarayonlarning nazoratchisi hisoblanadi. Taomning sifati buzilishi oqibatida organizmda moddalar, shuningdek, metabolism almashinuvi izdan chiqadi. Me'yordan ortiq yeganda aksariyat odamlar yetarli miqdorda oziqlantiruvchi moddalarni ololmaydi. Masalan, siz kuniga 5 mahal meva-sabzavot yeysizmi? Hatto, yangi, kam ishlov berilgan mahsulotlardan tayyorlangan sifatli taomlarni yeb turganingizda ham, har kuni vitamin va minerallarni qabul qilib turish lozim. Odam har kuni 13 ta vitamanga ehtiyoj sezadi. Organizm faqat 4 tasini sintezlaydi, qolgan 9 ta vitamin esa organizmga taom bilan birga tushishi kerak. Vitaminlarga kimyoviy moddalarning odam organizmiga zaharli, nurli va boshqa noxush ta'sirlariga qarshi samarali profilaktik vosita sifatida qaraladi.

*Podagraning o'tkir xurujini davolash.*

O'tkir podagra artritida yallig'lanishga qarshi davolash amalga oshiriladi.

Eng ko'p ishlatiladigan kolxisindir . Og'iz orqali yuborish uchun, odatda, har soatda 0,5 mg yoki har 2 soatda 1 mg dozada buyuriladi va davolash quyidagilarga qadar davom ettiriladi:

- 1) bemorning ahvoli engillashguncha;
- 2) oshqozon-ichak traktidan nojo'ya reaksiyalar bo'lmaydi yoki 3) ta'sir ko'rsatmaslik fonida preparatning umumiy dozasi 6 mg ga etmaydi. Agar davolanish

semptomlar paydo bo'lganidan keyin darhol boshlangan bo'lsa, kolxisin eng samarali hisoblanadi. Davolashning dastlabki 12 soatida bemorlarning 75% dan ko'prog'ida holat sezilarli darajada yaxshilanadi. Biroq, bemorlarning 80% da preparat oshqozon-ichak traktidan salbiy reaksiyalarni keltirib chiqaradi, bu klinik yaxshilanishdan oldin yoki u bilan bir vaqtda sodir bo'lishi mumkin. Og'iz orqali qabul qilinganda, kolxitsinning maksimal plazma darajasiga taxminan 2 soatdan keyin erishiladi, shuning uchun uni har 2 soatda 1,0 mg dozada qo'llash terapevtik ta'sirning namoyon bo'lishidan oldin toksik dozani to'plash ehtimoli kamroq deb taxmin qilish mumkin. . Biroq, terapevtik ta'sir plazmadagi emas, balki leykotsitlardagi kolxitsin darajasiga bog'liq bo'lgani sababli, davolash rejimining samaradorligi qo'shimcha baholashni talab qiladi.

Kolxitsinni tomir ichiga yuborish bilan oshqozon-ichak traktidan nojo'ya ta'sirlar yuzaga kelmaydi va bemorning ahvoli tezroq yaxshilanadi. Bir martalik in'ektsiyadan so'ng, leykotsitlarda preparatning darajasi oshadi, 24 soat davomida doimiy bo'lib qoladi va hatto 10 kundan keyin ham aniqlanishi mumkin. Vena ichiga 2 mg ni boshlang'ich doza sifatida yuborish kerak, keyin kerak bo'lganda 1 mg dan 6 soatlik interval bilan ikki marta takroriy yuborish kerak. Kolxitsinni tomir ichiga yuborishda alohida ehtiyot choralarini ko'rish kerak. Bu tirnash xususiyati beruvchi ta'sirga ega va agar u tomirni o'rab turgan to'qimalarga kirsam, kuchli og'riq va nekrozga olib kelishi mumkin. Shuni esda tutish kerakki, tomir ichiga yuborish usuli ehtiyot bo'lishni talab qiladi va preparat 5-10 hajmdagi oddiy sho'r suvda suyultirilishi va infuzionni kamida 5 daqiqa davom ettirish kerak. Og'iz orqali va parenteral ravishda kolxitsin suyak iligi faoliyatini susaytiradi va alopesiya, jigar hujayralari etishmovchiligi, ruhiy tushkunlik, konvulsiyalar, ko'tarilgan falaj, nafas olish depressiyasi va o'limga olib kelishi mumkin. Jigar, suyak iligi yoki buyrak kasalliklari bilan og'rikan bemorlarda va kolxitsinning saqlovchi dozalarini qabul qiladigan bemorlarda toksik ta'sir ko'proq uchraydi. Barcha holatlarda preparatning dozasini kamaytirish kerak. Neytropeniya bilan og'rikan bemorlarga berilmasligi kerak.

O'tkir podagra artritida boshqa yallig'lanishga qarshi dorilar ham samarali bo'ladi, jumladan indometazin, fenilbutazon, naproksen, etorikoksib va boshqalar.

Indometazinni 75 mg dozada og'iz orqali yuborish mumkin, shundan so'ng har 6 soatda bemor 50 mg ni qabul qilishi kerak; ushbu dozalar bilan davolash semptomlar yo'qolganidan keyingi kun davom etadi, so'ngra doz har 8 soatda 50 mg ga (uch marta) va har 8 soatda 25 mg ga (shuningdek, uch marta) kamayadi. Indometazinning nojo'ya ta'siri oshqozon-ichak traktining buzilishi, organizmdagi natriyni ushlab turishi va markaziy asab tizimining alomatlarini o'z ichiga oladi. Ushbu dozalar bemorlarning 60% gacha nojo'ya ta'sirlarni keltirib chiqarishi mumkin bo'lsa-da, indometazin odatda kolxitsinga qaraganda yaxshiroq muhosaba qilinadi va ehtimol o'tkir podagra artritida tanlangan dori hisoblanadi. Gutning o'tkir hujumida siydik kislotasi va allopurinolning chiqarilishini rag'batlantiradigan dorilar samarasizdir. O'tkir podagrada, ayniqsa, kolxitsin va steroid bo'lmagan yallig'lanishga qarshi preparatlar kontrendikedir yoki samarasiz bo'lsa, glyukokortikoidlarni tizimli yoki mahalliy (ya'ni, bo'g'im ichiga) yuborish foydali bo'ladi. Tizimli qabul qilish uchun, og'iz orqali yoki tomir ichiga, o'rtacha dozalarni bir necha kun davomida qo'llash kerak, chunki glyukokortikoidlarning kontsentratsiyasi tez pasayadi va ularning ta'siri to'xtaydi. Uzoq muddatli ta'sir qiluvchi steroid preparatni (masalan, triamsinolon geksasetonid 15–30 mg dozada) bo'g'im ichiga yuborish monoartrit yoki bursit xurujini 24-36 soat ichida to'xtatishi mumkin. Ushbu davolash, ayniqsa, standart dozalash rejimidan foydalanish mumkin bo'lmaganda foydalidir.

**Xulosa o'rnida shularni aytish mumkin:** Parhrzga qat'iy amal qiling chunki sog'lom ovqatlanish – hayot asosi, shunda kasallik hurujining oldini olgan bo'lasiz, to'yb oqatlanmaslikka hamda kam qizdirilgan taomlarni ko'proq iste'mol qilishga harakat qiling. Masalan, grechixa va sulini qaynatmasdan, bo'ktirib yeyish mumkin. Oqvat ratsioningizda meva va zabzavotlar ko'proq iste'mol qiling. Sabzavotlarni shunchaki qirg'ichdan o'tkazib, olmani esa tishlab yeng.

**Tavsiya etilgan adabiyotlar:**

1. A.Gadoyev, M.Ziyayeva, R.Turaquliv “Terapiya” Toshkent -2022 yil
2. V.N.Turaqulov, L.X.Musadjonova, X.A.Raxmatova “Terapiyada hamshiralik parvarishi” o’quv qo’llanma -2019 yil
3. A.G.Gadaev, Karimov M.SH, Axmedov X.S  
Ichki kasalliklar propedevtikasi. Toshkent-2022 yil.
4. A.G.Gadaev “ Ichki kasalliklar “-Toshkent 2022 yil
5. A.G.Gadaev, R.K.Solixodjaeva, X.SH.Raxmonov” Hamshiralalar faoliyatida profilaktika”. Toshkent – 2013 yil

**Elektron ta’lim resurslari:**

<http://mymedik.uz>

[med24.uz/](http://med24.uz/)

[uzwikipedia.org/wiki](http://uzwikipedia.org/wiki)