

BO'G'IMLARNING SIL KASALLIGI HAQIDA. SUYAK TUBERKULOZI NIMA?

Rahimova O.M., Tursunova Sh.I.

*Marg'ilon Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi
O'zbekiston.Farg'ona.*

Sil kasalligi

Suyak-bo'g'im sili epidemiologiyasi so'nggi o'n yilliklarda katta o'zgarishlarga uchradi. Agar avvalgi o'n yilliklarda suyak-bo'g'im sili bilan ko'proq bolalar kasallangan bo'lsa, endilikda u asosan keksalarda yuz beradi (P.G. Kornev, 1973). Bundan tashqari, so'nggi yillarda keksa kishilardagi sil kasalligi xarakteridagi kasalliklarning 72-75 foizi suyak-bo'g'im sili hissasiga to'g'ri kelmoqda. Suyaklarning sil kasalligi suyakning koche tayoqlari bilan urish bilan tavsiflanadi. Ular suyak to'qimalarini va bo'g'oz va bo'g'ma va in'ektsiyalarni shakllantirishga olib keladi.

Ko'pincha, mushak-skelet tizimining sil kasalligi, infeksiyaning o'choqlari - tizzalar va kestirib bo'limi (mos ravishda 20%).

Tegishli davolanish bo'lmasa, suyak va xaftaga yiqilish jarayoni qaytarib bo'lmaydigan bo'lib qoladi va odam nogiron bo'lib qoladi.

Kasallik asosan kattalarga ta'sir qiladi, bu kasallikning bo'g'ozi shakli 100% holatlar ikkilamchi hisoblanadi. Bu shuni ko'rsatadiki, bakteriyalar tarqalishi birlamchi o'choq, o'pka va bronchi, qon tomirlari va limfiti bilan suyak to'qimalariga kiradi.

Kasallikning sabablari

Tez-tez superkluksiya, yomon ovqatlanish, doimiy stress, sil kasalligi bilan kasallangan erkak bilan, yomon ichki sharoitlar va mehnat sharoitlari - bularning barchasi suyak sil kasalligini rivojlantirishga olib kelishi mumkin.

Ba'zida bu kasallik boshqa yuqumli jarayonlar fonida, shuningdek, OITS bilan rivojlanadi.



Kuchli immunitet tizimiga ega bo'lgan sog'lom tana mustaqil ravishda infeksiyaning kichik yo'nalishini engishga qodir.

Ammo agar u zaiflashsa yoki holdan tola bo'lsa va immunitet tizimi tanadagi silliq tizimni butunlay yo'q qila olmaydi, bakteriyalar faol ravishda ko'payishni boshlaydi.

Tana himoya kuchlari yukni engishga qodir emas, infeksiya mushak-skelet tizimiga cho'ziladi.

Umuman olganda, bemorlar uchun prognoz ijobiy. Ammo suyak tuberkulyoz halokatli natijaga olib kelmasligiga qaramay, ko'p bemorlar nogiron bo'lib qolmoqda, har bir inson hayot sifatiga ega.

Koche tayoqlarini yo'q qilish uchun ishlatiladigan potentsial dorilarning ichki a'zolariga salbiy ta'sir qiladi.

Ichki dorilar, amiloidoz, xo'ppozlarni, yumshoq to'qimalarda, metrolarni qabul qilish tufayli ichki organlarning uchastkalari bo'lishi mumkin.

Qanday oldini olish va ogohlantirish kerak?

Suyak tuberkulyozning asosiy oldini olish mumkin sog'lom rasm Hayot, muvozanatli ovqatlanish, yomon odatlarni rad etish, sil kasalligi bilan og'rgan kontaktlar sonining maksimal pasayishi.

Kasallikning birinchi alomatlari bo'lsa, darhol shifokor bilan maslahatlashib, o'pka sil kasalligini davolash bo'yicha barcha ko'rsatmalarini kuzatish maqsadga muvofiqdir. Bunday holda, infeksiyani yoyish xavfi mushak-skelet tizimiga minimal bo'ladi.

Suyak va bo'g'implarning sil kasalligi - bu jiddiy va o'z vaqtida davolanishni talab qiladigan jiddiy kasallik.

Suyak suyaklari va bo'g'implarining sil kasalligi - bu suyaklarning progressiv qirramasining xususiyatlari bo'lgan mushak-skelet tizimining kasalligi, u doimo skeletning ta'sirlangan qismlarining anatomik va funktsional xususiyatidan bezovta qiladi. Ko'rib chiqilgan kasallik yuqumli guruhga tegishli va suyak gubkasiga uradigan



kog 'tayoqlari sabab bo'lgan. Patologiyada rivojlanib borar ekan, oqula va mellows bo'g'implarda hosil bo'ladi va yakuniy natija ularning to'liq halokati bo'lishi mumkin.

Suyak tuberkulyozi Kof bayterlariga o'pka zararlanganidan keyin bunday patologiyalar orasida ikkinchi hisoblanadi. Bo'limlarning sil kasalligi pastroq tashxis qo'yiladi, ammo ular aniqlangan kasallikning 20 foizini ajratib turadi. Suyaklar va bo'g'implarning sil kasalligidan o'lim deyarli nol bo'lib, ammo bemorlarning 50 foizi uzoq muddatli nogironlik bilan nogiron bo'lib qoladi.

Ko'rib chiqilgan kasallik insonning mushak-shkafalet tizimining turli bo'limlarida mahalliyashtirilishi mumkin va bu omil uni quyidagicha tasniflashga imkon beradi:

- ✓ umurtqa sil kasalligi (sil kasalligi spondinit);
- ✓ sil kasalligi tizzali bo'g'implar (hayqirdi);
- ✓ kestirib bo'limi (Koksy) sil kasalligi;
- ✓ yelkaning bo'g'implarining sil kasalligi (Omarit);
- ✓ oyoq va to'piq bo'g'inlarining sil kasal suyaklari;
- ✓ ray-gay suyaklarning sil kasalligi;
- ✓ sil kasalligi bo'yicha suyaklar.

Sil va bo'g'implarning alomatlari

Kasallikning dastlabki bosqichida belgilar, belgilar xiralashgan va deyarli yangilangan bemorlarga emas. Qiziqarli orqa va bo'g'implar, umurtqa pog'onasida his qilish hissi paydo bo'ladi, bolaligida yomon ishtahalar, tez charchoq, asabiylashish o'zgarmagan, uyqusiz uyqudir. Ko'rsatilgan kasallikning bunday davri uzoq vaqt davomida qolib ketadi va bir necha oy davomida bir necha hafta davomida bo'lishi mumkin.

Bo'limlarning suyaklarining sil kasalligi rivojlanishining ikkinchi bosqichi bo'g'implar va umurtqa pog'onasidagi kuchli og'riqlar bilan ajralib turadi, ular hujumlar uchun olib borilishi mumkin va. Orqaning mushaklari egiluvchanlikni



yo'qotadi, qattiq va bemorda qo'ziqorinlarning cheklangan harakatchanligi mavjud bo'lib, ular harakatlarning qattiqligi bilan namoyon bo'ladi.

Sil suyaklari va bo'g'imlarning rivojlanishining ikkinchi bosqichida bo'lishi mumkin:

- ✓ tana haroratining oshishi;
- ✓ tananing mast bo'lish belgilari;
- ✓ tuyoqlarni o'zgartirish;
- ✓ va yelkalarni ko'tarish.

Agar bo'g'imning shikastlanishida xo'ppoz paydo bo'lsa, bu qismdagi teri qizil rangga aylanadi, so'ngra oqma shakllantiriladi, shundan ko'rinadigan dvigatellar ko'rinadigan dvigatellar bilan ajralib turadi.

Eslatma: Agar suyak va qo'shma sil kasalligini rivojlantirishning ikkinchi bosqichi oqma paydo bo'lishi bilan birga bo'lsa, bu bemor uchun xavfli holat bo'lishi mumkin, bu esa ikkilamchi infeksiyani ulash deyarli har holatlarda sodir bo'ladi .

O'tish fazasi faqat bemor vaqtincha tashxis qo'yilgan bo'lsa va samarali davolanish amalga oshirildi. Bo'lim va suyaklarning qoldiq deformatsiyalari ko'pincha kuzatiladi, ammo suyak bo'limlarining normal ishlashini to'liq tiklash mumkin.

Klinik tadqiqotlar

Shifokorga asosiy tashrif bilan bemor mutaxassislariga javoblarga javob berishga majburdir:

- ✓ sil kasalligi bo'lgan bemorlarga murojaat qilish;
 - ✓ natijalar qanday;
 - ✓ so'nggi 12 oyda qanday yuqumli kasalliklar sabrli bo'ladi;
 - ✓ qaysi davrda umumiy alomatlar paydo bo'ldi;
- mastlik belgilari bormi?

Bemorning vizual inspeksiya bilan shifokor ta'sirlangan skelet bo'limining, uning konturlari va hajmini, bo'g'oz sumkasining zichligi, tatologik shikastlanish yo'lida terining rangini qadrlashi kerak. Jami va mahalliy tana harorati, og'riq



nuqtalari va mushaklarning darajasi ham aniqlanadi. Oyoq olimligi sog'lom bilan solishtirganda, bu shifokorga uning uzunligi o'zgarishi, mushak atrofiyasining mavjudligi / yo'qligini aniqlashga yordam beradi.

Ko'p. dastlabki belgi X-rayda suyaklarning sil kasalligi ohak va suyak qismlarining intensiv rezistikasi tufayli yuzaga keladi. Shuningdek, ko'rib chiqilayotgan kasallik ostida osteoporoz nafaqat suyakka zarar joyida, balki butun uzunligi bo'ylab ham aniqlanadi.

Sil suyaklari va bo'g'imlarni davolashning asosiy printsiplari

Ko'rib chiqilgan kasallikning davolash davomiyligida farq qiladi - kamida bir yarim yil, uch yillik muddatga chiqishi mumkin. Faqat ftiziasire Bu samarali davolanishni tayinlashi mumkin, chunki u sil va bo'g'imlarning holati, ichki organlarning holati, tananing infektsiya va boshqa ko'plab omillarning reaksiyasi va boshqa ko'plab omillarning reaksiyasini hisobga olgan holda amalga oshiriladi.

Suyaklar va bo'g'imlarning sil kasalligini davolash haqiqatan ham samarali bo'ldi, bemor murakkab terapiyadan o'tishi kerak.

Mahalliy ortopedik davolanish

Bu tushirish va zararsizlantirilmasin (ta'sirchanlikni ta'minlash). Agar bemorning kestirib bo'g'ozi yoki umurtqa pog'onasini sil kasalligi tashxisi qo'yilsa, unda gips yotog'ini qo'yish kerak. Bunday gipsdagi bemor ko'rib chiqilayotgan kasallikning butun faol bosqichi bo'ylab davom etadi. Ushbu davrda shifokorlar tos bo'shlig'i va pastki oyoq-qo'llarning to'g'ri pozitsiyasiga amal qilishlari kerak.

Kasallik kuzatuv bilan bog'liq vaziyatga kirishi bilan shifokor bemorni korset yoki maxsus olinadigan ortopedik qurilmalarni kiyishni tavsiya qiladi. Biroq, so'nggi tavsiyalar faqat suyak va bo'g'imlarning deformatsiyalari bo'lsa, faqat tavsiyalar o'rinli bo'ladi.

Bu sil kasalmuri suyaklari va bo'g'imlarning rivojlanishining birinchi bosqichida eng samarali bo'ladi - maxsus tanlangan dorilar kasallik tarqalishini va



asoratlarni ishlab chiqishning oldini oladi. Shu maqsadlar uchun shifokorlar Kanamitsin, siklozik, streptomitsin, rifmpomin va vyomycindan foydalanadilar.

Agar davolanish ishlatilsa kimyoterapiya preparatlari (Festavid, megazid va boshqalar) 95% hollarda suyaklar va bo'g'inlardagi tub suv bosish jarayoni to'xtaydi, bemorning to'liq tiklanishidir.

Eslatma: ba'zi hollarda shifokorlar sil kasalligi va bo'g'implari bilan bemorning umumiy holatini yaxshilash uchun ishlab chiqilgan bemorlarga gormonal dori vositalarini buyuradilar. Bunday gormonal davolash doimiy klinik kuzatuv va oddiy qon testlari va siydikni talab qiladi.

