

**РЕВМАТОИД АРТРИТ КАСАЛЛИГИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА
ОСТЕОПОРОЗ ЖАРАЁНИНИ АНИҚЛАШ****Алимардонова Наргиза***2- сон Фарғона Абу Али ибн Синономидаги**жамоат саломатлиги техникуми.*

Ревматоид артрити (РА) касаллигида ногиронликни камайтириш, беморлар хаёт сифатини яхшилаш ва даволаш самарадорлигини оширишда остеопороз (ОП) жараёнини олдини олиш муҳим роль ўйнайди.

Ишнинг максади. РА касаллигининг клиник, лаборатор белгиларига асосланган холда остеопороз жараёнини таркалиши ва огирлик даражасини аниқлаш.

Текшириш материали ва усуллари. Текширувимизда 70 нафар бемор (56 аёл, 80%, 14 эркак, 20%) клиник, лаборатория ва инструментал текширувлардан ўтказилди. Остеопороз гумон қилинган беморлардан анамнез йиғишда «Остеопороз халқаро фонди» суровномасидан фойдаланиб, остеопорознинг ривожланиш хавфи аниқланди. Бир ёки икки саволга ижобий жавоб олинганда, лаборатор текширувлар ўтказилди.

Олинган натижалар ва тахлили. «Остеопороз халқаро фонди» суровномаси ўтказилганида 56 нафар (80,0%) бемор ушбу саволноманинг 2 та саволига ижобий жавоб беришди. Клиник текширувларда остеопороз жараёнини ривожланишига хос - тик турганда белда оғриқ бўлиши, вақт ўтган сари белдаги оғриқ кучайиб (34 беморда, 48,6%), беморни ётган вақтида ҳам безовта қилиши, қўл ва оёқлардаги характери жихатидан доимий бўлмаган, хар-хил интенсивликдаги, жисмоний меҳнат ва совуқ хавода кучаювчи оғриқ (30 бемор, 42,8%), «ўрдаксимон юриш», оқсоқланиш (22 беморда, 31,4%) буғимлар деформациялари яққол ва аниқ ривожланган бўлмасада беморларни тўшакда ётиб қолиши, умуртқа поғонасининг тортилишлари, кўкрак қафаси деформацияси, эгилиб юриш ҳолати, «қориннинг осилиб қолиши» ва бемор бўйининг пасайиши (12-14 беморда, 17,1-20,0%) каби белгиларни аниқлаш имконини берди. Лабораторик текширувлардан кон плазмасида умумий кальцийнинг ўртача кўрсаткичи $1,8 \pm 0,02$ ммоль/л бўлиб, 19% беморда - нормал кўрсаткични (2,15-2,9 ммоль/л) ташкил этди ва 81% беморда - 1,6-1,9 ммоль/л атрофида бўлди (гипокальциемия).

Хулоса. РА касаллиги билан касалланган беморларда ОП жараёнини аниқлаш максатида стандарт текширувларга «Остеопороз халқаро фонди» суровномасини киритиш, бир ёки икки саволга ижобий жавоб олинганда,

лаборатор-инструментал текширувлардан кон зардобидида кальций, фосфор, ишкорий фосфатаза миқдорини аниқлаш лозим. Остеопороз диагнози аниқланганда самарали даво ўтказиш учун беморларга уларнинг пархези, овқат рационини, овқатланиш тартиби, рационда сут ва сут махсулотларининг бўлиши,

кабул килиниши лозим булган суюклик микдори, жисмоний фаоллик даражаси, машқлар кулами, тана вазнининг назорат қилиш ва турар-жойидаги суюк синишларига қарши хавсизлик чоралари ҳақида маълумот берилиши лозим.

Фойдаланилган адабиётлар:

1.Ғ. О. Ҳайдаров, Ш. Х. Эрматов. "Ички касалликлар". Тошкент. "Илм Зиё" 2005й.

2.М. Ф. Зияева. "Ички касалликлар". Тошкент. "Илм Зиё" 2004 й.

3.Н. Н. Федюкович. "Внутренние болезни". Ростов на Дону. "Феникс" 2006й.

4.Э. В. Смолева "Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи". Ростов на Дону. "Феникс" 2005 .

5.Ҳ. Р. Сайдахмедова, Д. И. Эрметова. "Кечиктириб бўлмайдиган ҳолатларда шошинч ёрдам". Умумий амалиёт фельдшерлари учун ўқув - услубий қўлланма. Тошкент. Тошкент Автомобилсозлар институти нашриёти. 2012 й.