New Day in Medicine
Новый День в Медицине
NDM

TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal









AVICENNA-MED.UZ

ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

10 (96) 2026

Сопредседатели редакционной коллегии:

Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛОТОВА
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
И.Ю. МАМАТОВА
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
Г.У. НУРОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н ГУСЕЙНОВА (Азарбайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV(Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE

Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал

УЧРЕДИТЕЛИ:

БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)

Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)

А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)

Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)

Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)

У.К. КАЮМОВ (Тошкент)

Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)

А.А. НОСИРОВ (Ташкент)

А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)

Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)

Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

10 (96)

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

2026
Октябрь

Received: 20.09.2026, Accepted: 06.10.2026, Published: 10.10.2026

УДК 616.72-002.77-055.2-06:612.67

ПОСТМЕНОПАУЗА ТИЗЗА БЎҒИМИ АРТРОЗИДА БЎҒИМ ФУНКЦИОНАЛ ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ

Туксанова З.И. https://orcid.org/0009-0009-2422-2728
Комилова Ф. https://orcid.org/0009-0005-4373-8640
Ашурова Н.А. Email: nodira_ashurova78@bsmi.uz

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш., А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ ***Резюме***

Постменопауза даврда аёлларда гормонал ўзгаришлар натижасида таянч-ҳаракат аппаратида дегенератив-дистрофик ўзгаришлар ривожланади. Ушбу мақолада постменопауза тизза бўғими артрозида тизза бўғими функционал ҳолатини комплекс баҳолаш усуллари таҳлил қилинган. Тадқиқотда клиник, функционал ва инструментал баҳолаш усуллари қўлланилди. Олинган натижалар тизза бўғими функциясини баҳолашда интеграл ёндашув муҳимлигини кўрсатди.

Калит сўзлар: постменопауза, артроз, бўғим функцияси, WOMAC, VAS, функционал баҳолаш, таянч-ҳаракат аппарати, тоғай тўқимаси.

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СУСТАВА ПРИ АРТРОЗЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА В ПОСТМЕНОПАУЗЕ

Туксанова З.И., Комилова Ф.А., Ашурова Н.А.

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ ***Резюме***

В постменопаузальном периоде у женщин в результате гормональных изменений развиваются дегенеративно-дистрофические изменения опорно-двигательного аппарата. В данной статье проанализированы методы комплексной оценки функционального состояния коленного сустава при артрозе коленного сустава в постменопаузе. В исследовании применялись клинические, функциональные и инструментальные методы оценки. Полученные результаты показали важность интегрального подхода в оценке функции коленного сустава.

Ключевые слова: постменопауза, артроз, функция сустава, WOMAC, ВАШ (визуально-аналоговая шкала), функциональная оценка, опорно-двигательный аппарат, хрящевая ткань.

EVALUATION OF THE FUNCTIONAL STATE OF THE JOINT IN POSTMENOPAUSAL KNEE OSTEOARTHRITIS

Tuksanova Z.I., Komilova F.A., Ashurova N.A.

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ ***Resume***

In the postmenopausal period, degenerative-dystrophic changes develop in the musculoskeletal system of women as a result of hormonal changes. This article analyzes methods for the comprehensive evaluation of the functional state of the knee joint in postmenopausal knee osteoarthritis. Clinical, functional, and instrumental evaluation methods were applied in the study. The obtained results demonstrated the importance of an integral approach in evaluating knee joint function.

Keywords: postmenopause, osteoarthritis, joint function, WOMAC, VAS, functional evaluation, musculoskeletal system, cartilage tissue.

Долзарблиги

Бугунги кунда тизза бўғими остеоартрози (гонартроз) дунё миқёсида таянч-ҳаракат тизимининг энг кўп тарқалган, сурункали ва ногиронликка олиб келувчи касалликларидан бири бўлиб қолмоқда. Айниқса, аёлларда постменопауза даврида гонартрознинг учраш даражаси ва кечиши кескин оғирлашади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, 50 ёшдан ошган аёлларнинг тахминан 18 фоизи остеоартроздан азият чекади ва уларнинг аксариятида айнан тизза бўғими шикастланади [2,4].

Постменопауза даврида тизза бўғими артрозининг ривожланиши фақатгина механик зўриқишлар билан эмас, балки тизимли гормонал ўзгаришлар, хусусан, эстроген танқислиги билан узвий боғлиқдир. Эстроген рецепторлари бўғим тоғайи, суяк усти пардаси ва синовиал қобиқ ҳужайраларида мавжуд бўлиб, уларнинг сусайиши тоғай тўқимасининг деградациясини (емирилишини) тезлаштиради [5]. Натижада, бўғимдаги яллиғланиш жараёнлари кучайиб, суяк ости (субхондрал) қатламининг қайта шаклланиши бузилади.

Бу тоифадаги беморларда ҳаёт сифатини белгиловчи бошқарувчи омил — бўғимнинг функционал ҳолати ҳисобланади. Оғриқ синдроми, бўғим ҳаракатчанлигининг чекланиши ва мушаклар гипотрофияси беморларнинг кундалик ҳаётий фаоллигини жиддий чеклаб қўяди. Замонавий ревматология ва ортопедияда бўғим функционал ҳолатини эрта ва тўғри баҳолаш даволаш тактикасини танлаш ҳамда ногиронликнинг олдини олишда ҳал қилувчи аҳамиятга эга [3,6].

Бироқ, постменопауза давридаги аёлларда метаболик синдром, семириш ва остеопороз каби коморбид (ёндош) касалликларнинг кўплиги сабабли, тизза бўғими функционал ҳолатини стандарт усуллар билан баҳолаш доим ҳам етарли даражада аниқ натижа бермайди. Бу эса функционал бузилишларни комплекс ёндашув асосида (клиник, инструментал ва халқаро стандартлаштирилган сўровномалар орқали) баҳолашнинг янги алгоритмларини ишлаб чиқишни тақозо этмоқда.

Юқоридагиларни инобатга олган ҳолда, постменопауза давридаги тизза бўғими артрози бор беморларда бўғимнинг функционал захирасини клиник-функционал баҳолаш ва унга таъсир этувчи патогенетик омилларни ўрганиш замонавий тиббиётнинг энг долзарб муаммоларидан бири ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади: клиник тестлар ва WOMAC ндексидан фойдаланган ҳолда, постменопауза даврда тизза бўғими артрозида тизза бўғимининг функционал ҳолатини баҳолаш.

Материал ва усуллар

Бухоро вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказида клиник изланишлар ўтказилди. Тадқиқотга тизза бўғими остеоартрози (рентгенологик Kellgren-Lawrence таснифи бўйича I-II босқичлар) ташхиси тасдиқланган, 40 ёшдан 65 ёшгача бўлган 87 нафар постменопауза давридаги аёл беморлар ўз розилиги билан жалб қилинди. Беморларнинг ўртача ёши 51,78 ± 6,19 йилни ташкил этди.

Беморларда тизза бўғимининг клиник ҳолатини баҳолаш мажмуавий тарзда олиб борилди. Бўғимнинг ҳаракат ҳажми махсус гониометр ёрдамида (гониометрия) даражаларда ўлчанди. Палпациядаги оғриқ интенсивлигини аниқлашда Визуал аналог шкаласидан (ВАШ), бўғимнинг функционал ҳолати, оғриқ ва қотиб қолиш (тунда ва эрталаб) даражасини тизимли баҳолашда эса WOMAC (Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index) халқаро индексидан фойдаланилди. Шунингдек, маҳаллий шиш ва деформациялар синчиклаб клиник кўрикдан ўтказилди ҳамда бўғим айланаси ўлчамлари динамикада кузатиб борилди.

Барча клиник кўрсаткичлар беморларда даволанишдан олдин ҳамда терапия якунлангандан сўнг (6 ойдан кейин) динамикада қайта баҳоланди.

Тадқиқотга жалб қилинган 87 нафар постменопауза давридаги тизза бўғими остеоартрози билан касалланган беморларнинг ёш тузилиши, касаллик анамнези ва рентгенологик босқичлари бўйича батафсил клиник тавсифи 1-жадвалда келтирилган. Жадвал маълумотларидан кўриниб турибдики, тадқиқотдаги беморларнинг асосий қисмини фаол ва меҳнатга лаёқатли ёшдаги аёллар ташкил этди. Хусусан, энг юқори кўрсаткич **45–49 ёш (31,0%)** ва **50–54 ёш (26,4%)** бўлган гуруҳларга тўғри келди. Бу эса аёлларда постменопауза даврининг бошланиши ва эстрогенлар даражасининг кескин камайиши тизза бўғими

остеоартрози ривожланишининг асосий триггер омилларидан бири эканлигини яна бир бор тасдиқлайди.

1-жадвал Постменопауза давридаги тизза бўғими остеоартрози билан касалланган беморларнинг клиник-демографик тавсифи (n=87)

Клиник-демографик кўрсаткичлар	Беморлар сони (n)	Улуши (%)
Жами беморлар сони	**87**	**100,0**
Беморларнинг ёш тақсимоти:		
40 – 44 ёш	9	10,4
45 – 49 ёш	27	31,0
50 – 54 ёш	23	26,4
55 – 59 ёш	16	18,4
60 – 65 ёш	12	13,8
Касаллик давомийлиги (анамнези):		
1 йилгача	29	33,3
1 йилдан 5 йилгача	42	48,3
6 йилдан 10 йилгача	11	12,6
10 йилдан ортиқ	5	5,8
Kellgren-Lawrence бўйича рентгенологик босқичи:		
I босқич	53	60,9
II босқич	34	39,1

Анамнез маълумотлари таҳлил қилинганда, беморларнинг қарийб ярмида, яъни 48,3 фоизида (42 нафар бемор) касаллик давомийлиги 1 йилдан 5 йилгача бўлган муддатни ташкил этди. Касаллик кечиши 1 йилгача бўлган беморлар 33,3% ни, сурункали кечиш даражаси юқори (6 йилдан ортиқ) бўлган беморлар эса умумий ҳисобда 18,4% ни ташкил қилди.

Kellgren-Lawrence рентгенологик таснифига кўра, тадқиқот гуруҳидаги беморларнинг кўпчилиги остеоартрознинг бошланғич, яъни I босқичида (60,9% ёки 53 нафар бемор) эканлиги аниқланди. Бўғимдаги дегенератив ўзгаришлар яққолроқ намоён бўлган II босқич эса 39,1% (34 нафар) беморда қайд этилди.

Тадқиқот ўтказиш давомида барча беморларга (n=87) патогенетик ва мажмуавий терапия таркибида фитоэстрогенлар воситаси тавсия этилди. Фитоэстрогенларни қўллашдан асосий мақсад — постменопауза давридаги аёлларда кузатиладиган тизимли гипоэстрогения ҳолатини коррекция қилиш ва шу орқали тизза бўғими тоғай тўқимасидаги дегенератив-дистрофик жараёнлар ривожланишини секинлаштириш ҳамда клиник белгиларни камайтиришдан иборат бўлди. Терапия курси узлуксиз равишда 6 ой давомида олиб борилди.

Натижа ва таҳлиллар

Фитоэстрогенлар билан олиб борилган патогенетик даволаш курсидан сўнг беморларнинг клиник-функционал кўрсаткичларида сезиларли ижобий динамика кузатилди. Олинган натижалар тизза бўғимидаги оғриқ синдроми ва ҳаракат чекланишини бартараф этишда фитоэстрогенларнинг юқори терапевтик самарадорлигини кўрсатди (2-жадвал). Олинган натижаларнинг таҳлили шуни кўрсатдики, дастлаб беморларнинг тизза бўғимидаги оғриқ синдроми юқори бўлиб, ВАШ бўйича ўртача 67,3 ± 4,1 ммни ташкил этган. Бу ҳолат постменопауза давридаги эстрогенлар танқислиги фонида бўғим тоғайи ва синовиал қобиқдаги яллиғланиш медиаторларининг фаоллашуви билан тушунтирилади. Мажмуавий даво таркибида фитоэстрогенлар қўлланилгандан сўнг, оғриқ интенсивлиги ВАШ шкаласи бўйича 21,8 ± 2,6 мм гача (3,1 баробарга) сезиларли даражада пасайди ($P<0,05$).

Бўғимларнинг ҳаракат ҳажми текширилганда, даволашдан олдинги букилиш бурчаги 95,2 ± 3,8° ни ташкил этган бўлса, даволашдан кейинги натижа 117,4 ± 3,7° гача яхшиланди. Бу бўғим ички муҳитининг нормаллашгани ва бойламлар эластиклиги тикланганидан далолат беради.

Постменопаузал остеоартрознинг клиник кечишини баҳолашда WOMAC халқаро индексининг динамикаси энг муҳим кўрсаткич бўлди. Фитоэстрогенлар таъсирида умумий WOMAC индекси 1293,5 ± 65,3 ммдан 545,1 ± 28,2 ммгача ишончли равишда камайди ($P<0,05$).

Бунда нафақат оғриқ ва эрталабки бўғимлардаги қарахтлик белгилари бартараф этилди, балки аёлларнинг кундалик жисмоний фаоллиги (зинадан чиқиш, узоқ масофага юриш) ҳам сифат жиҳатидан яхшиланди. Беморларнинг ҳаёт сифати ошиши бевосита фитоэстрогенларнинг тоғай тўқимасидаги эстроген рецепторларига (ER-β) бўлган ижобий таъсири билан боғлиқдир.

2-жадвал Фитоэстрогенлар қўлланилгандан сўнг беморлар клиник кўрсаткичларининг динамикаси (M±m, n=87)

Клиник кўрсаткичлар (шкала ва усуллар)	Даволашгача бўлган кўрсаткичлар	Фитоэстрогенлар билан даволашдан кейин	Ишончлилик даражаси (P)
ВАШ бўйича оғриқ интенсивлиги, мм	67,3 ± 4,1	21,8 ± 2,6	P<0,05
Гониометрия (букилиш бурчаги, даража)	95,2 ± 3,8°	117,4 ± 3,7°	P<0,05
WOMAC оғриқ субшкаласи, мм	284,5 ± 18,3	103,2 ± 9,1	P<0,05
WOMAC қотиб қолиш субшкаласи, мм	114,3 ± 9,6	41,2 ± 4,6	P<0,05
WOMAC функционал фаоллик субшкаласи, мм	891,2 ± 42,7	398,5 ± 19,4	P<0,05
WOMAC умумий индекси, мм	1293,5 ± 65,3	545,1 ± 28,2	P<0,05
Маҳаллий шиш кузатилган беморлар, %	74,7%	9,2%	P<0,01

Шунингдек, даволаш бошланишидан аввал маҳаллий синовит ва шиш белгилари беморларнинг 74,7% фоизида (65 нафар) аниқланган бўлса, фитоэстрогенлар терапиясидан сўнг яллиғланиш белгилари кескин камайиб, фақат 9,2 фоиз (8 нафар) бемордагина сақланиб қолди (P<0,01).

Хулоса

Хулоса қилиб шуни айтиш мумкинки, биз томонимиздан тавсия этилган фитоэстрогенлар нафақат бўғимдаги оғриқларга самарали таъсир этди, балки бўғимнинг функционал ҳолатини яхшилаб, касаллик ривожланишини секинлаштирувчи хавфсиз ва мақсадли терапия усули ҳисобланди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Онищук В.В., и др. Возможности терапевтического влияния на патогенетические звенья развития деформирующего остеоартроза. Современные проблемы науки и образования. 2019;(1):19.
2. Туксанова З.И. Остеоартроз касаллигида клиник кўрсаткичлар таҳлили. Innovations in Technology and Science Education. 2023. С. 881–892.
3. Bellamy N, et al. Joint function evaluation and quality of life in postmenopausal osteoarthritis. Osteoarthritis Cartilage. 2015;23(4):512–521.
4. Hunter DJ, Bierma-Zeinstra S. Osteoarthritis. Lancet. 2019;393(10182):1745–1759.
5. Roman-Blas JA, Castañeda S, Largo R, Herrero-Beaumont G. Osteoarthritis associated with estrogen deficiency. Arthritis Res Ther. 2009;11(5):241.
6. Tuksanova ZI, Nurboyev FE, Ismoilova MY, Djabbarova MB. Development of differentiated approaches to the complex treatment of osteoarthritis. Psychology and Education. 2021; 2:5002–5005.

Қабул қилинган сана 20.09.2026