



## REVMATOID ARTRIT BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA MUSHAKLARNI RAG‘BATLANTIRISH MAQSADIDA ELEKTROMIOSTIMULYATSIYA MUOLAJALARINI QO‘LLASHNING AHAMIYATI

Axmedov I.A., Amrillaev U.Sh.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O‘zbekiston

**Kirish:** Revmatoid artrit (RA) kasalligi noma‘lum etiologiyali autoimmun tabiatli kasallik bo‘lib, surunkali eroziv artrit va ichki a‘zolarning tizimli yallig‘lanishi bilan kechadi. RA kasalligida bo‘g‘im sindromi ko‘p yillar davomida yaxshi o‘rganilgan. Lekin kasallikda mushaklar zararlanishlariga oid ma‘lumotlar juda kam va o‘zaro qarama-qarshi. **Tadqiqot maqsadi:** revmatoid artrit kasalligida elektromiostimulyatsiya muolajalarini kompleks qo‘llash orqali mushaklar faoliyatining neyrofunktsional qobiliyatini tiklanishini o‘rganish

**Tadqiqot materiallari va usullari.** RA bilan davolangan 59 nafar bemor tekshiruvlarga olingan. Bemorlarning yoshi bo‘yicha tahlil qilinganda tekshiruvga kiritilgan bemorlarning yoshi 19 dan 67 yoshgacha bo‘lib, o‘rtacha  $42,4 \pm 11,5$  yoshni tashkil etdi. RA bilan kasallangan bemorlarda davolash usulini qo‘llash va qo‘llanilgan muolajalarning samaradorligini baholash maqsadida tadqiqotga kiritilgan bemorlar 2 ta guruhga ajratildi: 1-guruh - bemorlarga RA kasalligini davolashning standart (bazis davo+NYaKV+foli kislotasi) usuliga mushaklarni rag‘batlantirish maqsadida «Mioritm-040» to‘rt kanalli apparat yordamida qo‘l va oyoq mushaklarini elektrostimulyatsiya qilish usuli 20-40 mA tok kuchi ta‘sirida 15 minut davomiylikda 10 kun davomida har oyda takrorlash usuli bilan 6 oy olib borildi. 2-guruh - bunda RA bilan kasallangan bemorlarni davolashda faqat standart (bazis davo+NYaKV+foli kislotasi) usuldan foydalanildi. Tadqiqotda bemorlarda mushaklarning 5 ballik kuchi, elektromiografik tekshirish usullaridan foydalanildi. O‘tkazilgan davo muolajalarining samaradorligini baholashda tadqiqotga kiritilgan barcha bemorlarda mushaklarning kuchi va elektromiografik ko‘rsatkichlari tahlil qilindi.

**Tadqiqot natijalari:** Olingan natijalariga ko‘ra mushaklar kuchi natijalariga ko‘ra guruhda RA bilan kasallangan bemorlarda mushaklar kuchining 2 ball darajasidagi juda zaif holati 4 nafar (13,3%) dan 3 nafar (10%) ga kamaydi ( $r < 0,05$ ); 3 ballik darajadagi ya‘ni mushaklarda harakati qo‘l va oyoq vazn kuchi ta‘sirida yuzaga kelishi va qo‘shimcha berilgan kuchga bemorning qarshilik ko‘rsata olmasligi 14 nafar (46,6%) dan 12 nafarga (40%) ga kamaydi ( $r < 0,05$ ); 4 ballik darajadagi mushaklar kuchi 12 nafar (40%) dan 15 nafar (50%) ga ( $r < 0,05$ ) oshganligi aniqlandi. 2-guruhidagi bemorlarda mushaklar kuchining 2 ball darajasidagi juda zaif holati 3 nafar (11,1%) bemorda o‘zgarmasdan saqlanib qoldi ( $r < 0,05$ ); 3 ballik darajadagi ya‘ni mushaklarda harakati qo‘l va oyoq vazn kuchi ta‘sirida yuzaga kelishi va qo‘shimcha berilgan kuchga bemorning qarshilik ko‘rsata olmasligi 15 nafar (55,6%) dan 14 nafarga (51,9%) ( $r < 0,05$ ); 4 ballik darajadagi mushaklar kuchi 9 nafar (33,3%) dan 10 nafar (37%) ga ( $r < 0,05$ ) oshganligini ko‘rishimiz mumkin. Mushaklarning impuls o‘tkazuvchanlik tezligi: m.flexor carpi ulnaris d. 1-guruhida  $19,81 \pm 1,09$  dan  $26,58 \pm 1,15$ ga, 2-guruhida  $19,02 \pm 1,15$  dan  $19,52 \pm 1,15$ m/sek.ga; m.flexor carpi ulnaris s. 1-guruhida  $19,86 \pm 1,06$  dan  $26,01 \pm 1,07$ ga, 2-guruhida  $19,03 \pm 1,10$  dan  $20,02 \pm 1,06$ m/sek.ga; m.flexor pollicis brevis d. 1-guruhida  $19,88 \pm 1,19$  dan  $25,33 \pm 1,14$ ga, 2-guruhida  $19,12 \pm 1,05$ dan  $19,74 \pm 1,09$ m/sek ga; m.flexor pollicis brevis s. 1-guruhida  $20,81 \pm 1,09$  dan  $25,25 \pm 1,16$ ga, 2-guruhida  $19,02 \pm 1,18$ dan  $19,68 \pm 1,12$ m/sek.ga; m.flexor digiti minimi d. 1-guruhida  $20,61 \pm 1,32$  dan  $25,83 \pm 1,17$ ga, 2-guruhida  $19,02 \pm 1,18$  dan  $20,19 \pm 1,15$ m/sek.ga; m. flexor digiti minimi s.da 1-guruhida  $19,81 \pm 1,22$  dan  $25,34 \pm 1,08$  ga, 2-guruhida  $19,86 \pm 1,21$  dan  $20,05 \pm 1,03$ ga m/sek.ga ortganligi aniqlandi.



**Xulosa.** Xulosa qilib aytganda, kasallikning ilk davrlarida standart davolashga EMS muolajalarini birgalikda qo‘llash mushaklarda zararlanishlarni oldini oladi, mushaklar kuchsizligi natijasida bo‘g‘imlarga tushadigan zo‘riqishni kamaytirishini davolashning samaradorlik natijasi sifatida qabul qildik.