



САРКОПЕНИЯДА ЎПКАНИНГ СУРУНКАЛИ ОБСТРУКТИВ КАСАЛЛИГИ ПРОФИЛАКТИКАСИ

Жўраев Умархон

ўқитувчи-стажёр

Фарғона жамоат саломатлик тиббиёт институти

Терапия йўналишидаги фанлар кафедраси

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17221412>

ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 20- sentabr 2025 yil

Ma'qullandi: 25- sentabr 2025 yil

Nashr qilindi: 29- sentabr 2025 yil

KEYWORDS

саркопения, сурункали
обструктив ўпка касаллиги,
мушак массаси,
профилактика,
реабилитация, оқсил,
жисмоний фаоллик, соғлом
овқатланиш

ABSTRACT

Саркопения ва сурункали обструктив ўпка касаллиги (СЎОК) бугунги кунда глобал соғлиқни сақлаш тизими олдида турган энг долзарб муаммолардан биридир. Саркопения – мушак массасининг камайиши ва мушак кучининг заифлашуви билан кечувчи синдром бўлиб, нафақат кексаларда, балки сурункали касалликларга чалинган беморларда ҳам учрайди. СЎОК эса нафас йўллارининг сурункали яллиғланиши ва торайиши билан кечиб, меҳнатга лаёқатни кескин пасайтиради ҳамда беморларнинг ҳаёт сифатини ёмонлаштиради. Ушбу икки патология биргаликда кечганида нафас олиш қийинчилиги, жисмоний фаолликнинг чекланиши, мушакларнинг заифлашуви ва беморларнинг ногиронликка олиб боровчи хавфи ортади. Мақолада саркопения ва СЎОК ўртасидаги патогенетик боғлиқлик, хавф омиллари, эрта ташхислаш йўллари ҳамда профилактика чораларига алоҳида эътибор қаратилган. Жисмоний машқлар, тўғри овқатланиш, метаболик ҳолатни назорат қилиш ва комплекс реабилитация дастурларини жорий этиш орқали ушбу касалликларнинг оғир асоратларини камайтириш мумкинлиги таъкидланган.

Бугунги кунда дунё миқёсида аҳолининг қариши, сурункали касалликларнинг ортиши ва экологик омилларнинг кучайиши билан соғлиқни сақлаш тизими олдида янги муаммолар пайдо бўлмоқда. Шулардан энг долзарб икки касаллик – саркопения ва сурункали обструктив ўпка касаллиги (СЎОК) ҳисобланади. Ҳар иккиси ҳам кенг тарқалган, ногиронликни оширувчи, ҳаёт сифатини ёмонлаштирувчи ва эрта ўлим хавфини кучайтирувчи омиллардан саналади.

Саркопения – мушак массасининг камайиши ва мушак кучининг пасайиши билан тавсифланиб, организмнинг функционал имкониятларини чеклайди. Бу ҳолат нафақат ёши катта шахсларда, балки сурункали касалликларга чалинган беморларда ҳам тез-тез учрайди. Айниқса, узоқ давом этувчи яллиғланиш жараёнлари, оқсил

етишмовчилиги ва жисмоний фаолликнинг чекланиши мушак тўқималарининг йўқолишига олиб келади[1.3.4].

СЎОК эса ўпкада нафас йўллариининг сурункали яллиғланиши, бронхларнинг торайиши ва алвеолаларнинг эластиклигини йўқотиши натижасида ривожланади. Бу касаллик глобал миқёсда 3-ўринда ўлим сабабчиси сифатида қайд этилган бўлиб, асосан чекиш, атмосфера ҳавосининг ифлосланиши ва генетик омиллар билан боғлиқ[2.4].

Саркопения ва СЎОК биргаликда кузатилганда, беморларда нафас олиш қобилияти янада сусаяди, мушакларнинг заифлашуви ортади ва жисмоний фаоллик кескин чекланади. Натижада беморлар кундалик ҳаётининг фаолиятини мустақил бажара олмай қолиши, ижтимоий ногиронлик ва юқори тиббий харажатлар билан боғлиқ муаммоларга дуч келади.

Саркопения тушунчаси ва патогенези. Саркопения — мушак массасининг прогрессив камайиши, мушак кучининг пасайиши ва жисмоний фаолиятнинг чекланиши билан намоён бўладиган мураккаб синдромдир. Бу ҳолат кўпинча ёши катта инсонларда учраса-да, турли сурункали касалликлар, хусусан юрак, буйрак ва ўпка касалликлари фонида ҳам кузатилади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, 60 ёшдан ошган ҳар тўртинчи шахсда саркопениянинг турли даражадаги белгилари аниқланади[5].

Саркопениянинг ривожланиши кўплаб патогенетик омиллар билан боғлиқ. Қариш жараёнида мушак тўқималарининг янгилашиш қобилияти пасайиб, мушак толалари секин-аста ёғ ва бириктирувчи тўқималар билан алмашади. Шу билан бирга, оқсил алмашинувининг бузилиши, инсулин резистентлик ва митохондриялар дисфункция мушак ҳужайраларида энергия ишлаб чиқариш жараёнини сустлаштиради. Сурункали яллиғланиш ҳам муҳим рол ўйнайди: организмда яллиғланиш медиаторлари — интерлейкин-6 (ИЛ-6), тумор некроз омили алфа (ТНФ- α) ва бошқа ситокинларнинг ортиши мушак тўқималарининг парчаланишини тезлаштиради. Бундан ташқари, тестостерон, ўсиш гормони ва Д витаминининг етишмовчилиги мушак массасининг йўқолишига хизмат қилади[3.6].

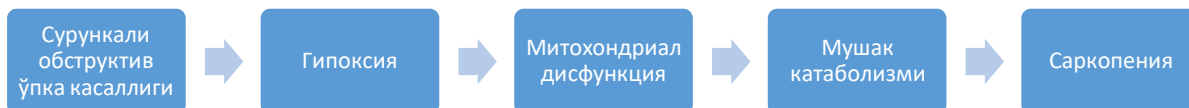
Яна бир муҳим омил — жисмоний фаолликнинг камайиши. Ҳаракатсиз турмуш тарзи мушакларнинг атрофиясини тезлаштириб, уларнинг кучини сезиларли даражада камайтиради. Айниқса, сурункали касалликлар билан оғриган беморларда нафақат мушакларнинг заифлашуви, балки бутун организм метаболизмининг издан чиқиши кузатилади. Масалан, сурункали обструктив ўпка касаллигида доимий гипоксия, оксидловчи стресс ва нафас мушакларининг ортиқча юкланиши саркопениянинг шаклланиши ва оғирлашувига бевосита таъсир этади[2.5].

Шундай қилиб, саркопения — бу нафақат мушакларнинг заифлашуви, балки қариш, метаболик дисбаланс, гормонал етишмовчилик ва сурункали яллиғланиш жараёнлари билан чамбарчас боғлиқ бўлган мураккаб синдромдир. У нафақат алоҳида патология сифатида, балки бошқа сурункали касалликларнинг кечишини оғирлаштирувчи муҳим омил сифатида ҳам кўрилиши лозим.

Сурункали обструктив ўпка касаллиги ва саркопения

Сурункали обструктив ўпка касаллиги (СЎОК) — нафас йўллариининг сурункали

торайиши ва алвеолаларнинг эластиклигини йўқотиши билан тавсифланадиган, дунё бўйича кенг тарқалган ва ўлим даражаси юқори бўлган касалликлардан биридир. Унинг асосий этиологик омиллари чекиш, атмосферанинг ифлосланиши, генетик мойиллик ҳамда сурункали нафас йўли инфекцияларидир. СЎОК нафақат ўпканинг вентилиятсия қобилиятини пасайтиради, балки бутун организмга таъсир қилиб, гипоксия, метаболик бузилишлар ва сурункали яллиғланиш жараёнларига олиб келади.



Саркопения СЎОК билан оғриган беморларда тез-тез учрайди ва касалликнинг клиник манзарасини оғирлаштиради. Нафас олиш жараёнининг мураккаблашиши, оксидловчи стресснинг кучайиши ҳамда гипоксия шароитида мушак хужайралари етарли миқдорда энергия ололмайди. Бунинг натижасида мушак тўқималарида катаболик жараёнлар устунлик қилади ва мушак массасининг йўқолиши юз беради. Бундан ташқари, СЎОК фонида беморларда жисмоний фаоллик кескин камаяди, бу эса мушакларнинг атрофиясини янада тезлаштиради.

Патогенетик жиҳатдан қараганда, СЎОКдаги сурункали яллиғланиш медиаторлари — ўсма некроз омили алфа (ТНФ- α), интерлейкин-1 (ИЛ-1) ва интерлейкин-6 (ИЛ-6) мушак тўқималарида парчаланиш жараёнларини кучайтиради. Шунингдек, гипоксиянинг давомий таъсири митохондриал дисфункция чақиради, оқсил синтези секинлашади ва мушак толалари заифлашади. Гормонал мувозанатнинг бузилиши, айниқса тестостерон ва ўсиш гормони даражасининг пасайиши ҳам мушак массасининг камайишига олиб келади.

Клиник нуқтайи назардан, СЎОК ва саркопения биргаликда кечганда, беморларда нафас қисилиши кучаяди, чарчоқ тезроқ юзага чиқади ва кундалик фаолиятларни бажариш қобилияти кескин чекланади. Натижада бундай беморларда ногиронлик, йиқилиш ва суяк синиши хавфи ортади, ҳаёт сифати эса жиддий даражада пасаяди. Шу сабабли СЎОКда саркопениюни эрта аниқлаш ва олдини олиш чораларини кўриш касалликни самарали бошқаришнинг ажралмас қисми ҳисобланади.

Саркопения ва сурункали обструктив ўпка касаллиги (СЎОК) биргаликда учраганда, беморларнинг ҳаёт сифати сезиларли даражада ёмонлашади, ногиронлик ва эрта ўлим хавфи ортади. Шу сабабли ушбу касалликларни эрта аниқлаш ва самарали профилактика чораларини кўриш тиббий амалиётда алоҳида аҳамият касб этади.

Жадвал 1.

Саркопения ва СЎОК профилактикасида асосий йўналишлар

Йўналиш	Мазмуни	Кутиладиган натижа
Эрта ташхислаш	Спирометрия, мушак кучини ва массасини баҳолаш	Касалликни дастлабки босқичида аниқлаш ва давони эрта бошлаш
Жисмоний фаоллик	Нафас машқлари, куч машқлари, юриш	Мушак массасини сақлаш, нафас қобилиятини яхшилаш
Озиқланиш	Оқсилга бой ратсион, Д витамини, антиоксидантлар	Метаболик мувозанатни тиклаш, мушакларнинг тикланишини таъминлаш
Дори воситалари	Бронходилататорлар, инҳалятсион препаратлар	Нафас олишни енгиллаштириш, гипоксияни камайтириш
Реабилитация дастурлари	Физиотерапия, психологик қўллаб-қувватлаш	Беморнинг ҳаёт сифатини яхшилаш, ногиронликни камайтириш

Профилактиканинг энг муҳим тамойили — эрта ташхислашдир. Бунда спирометрия орқали ўпканинг функционал кўрсаткичлари аниқланади, қўл динамометрияси ёрдамида мушак кучи баҳоланади, шунингдек, мушак массасини ўлчаш учун биоимпеданс ёки денситометрия қўлланилади. Эрта ташхис қўйиш нафақат даволашни ўз вақтида бошлаш имконини беради, балки касалликнинг оғир оқибатларини камайтиради.

Ҳаёт тарзини соғломлаштириш саркопения ва СЎОК профилактикасининг асосий йўналишларидан биридир. Мунтазам жисмоний машқлар, айниқса нафас олиш машқлари ва кучга йўналтирилган машқлар мушак массасини сақлашда ва ўпка вентилятсиясини яхшилашда муҳим рол ўйнайди. Шу билан бирга, ҳаракатнинг етишмаслиги мушакларнинг тезроқ атрофиясига олиб келиши сабабли беморларни доимий равишда жисмоний фаолликка жалб қилиш зарур.

Озиқланиш профилактикаси ҳам асосий омиллардан биридир. Мушак массасини сақлаш учун юқори сифатли оқсилларга бой овқатланиш тавсия этилади. Ратсионда балиқ, товуқ гўшти, сут маҳсулотлари, дуккаклилар каби оқсил манбалари кўпроқ бўлиши лозим. Шунингдек, Д витамини ва калтсий мушак-суяк тизимини қўллаб-қувватлашда, антиоксидантлар эса оксидловчи стрессни камайтиришда катта аҳамиятга эга.

Дори воситалари ва реабилитатсия дастурлари ҳам комплекс профилактиканинг бир бўлагидир. СЎОКни назорат қилиш учун бронходилататорлар ва ингалятсион кортикостероидлар қўлланилади, бу эса нафас йўлларидаги яллиғланишни камайтириб, мушакларга тушадиган гипоксик юкломани пасайтиради. Реабилитация дастурлари эса нафас олиш машқлари, физиотерапия ва индивидуал овқатланиш режаларини ўз ичига олади.

Хулоса. Саркопения ва сурункали обструктив ўпка касаллиги бугунги кунда нафақат клиник тиббиёт, балки жамоат саломатлиги учун ҳам долзарб муаммо ҳисобланади. Ушбу икки патология биргаликда учраганда беморларнинг жисмоний фаоллиги кескин чекланади, ногиронлик даражаси ортади ва ҳаёт сифати сезиларли даражада ёмонлашади. Патогенетик жиҳатдан қаралганда, СЎОК фонида юзага келадиган гипоксия, оксидловчи стресс, яллиғланиш медиаторларининг ортиши ва гормонал дисбаланс мушак тўқималарининг тезроқ йўқолишига олиб келади. Натижада саркопения кучайиб, беморларнинг кундалик фаолиятини мустақил бажариш қобилияти сусаяди.

Профилактика чораларини самарали амалга ошириш ушбу касалликларнинг оқибатларини сезиларли даражада камайтириши мумкин. Эрта ташхислаш, мунтазам жисмоний машқлар, оқсилга бой ва балансли овқатланиш, Д витамини ҳамда антиоксидантлардан фойдаланиш, шунингдек, комплекс реабилитация дастурларини жорий этиш саркопения ва СЎОКнинг оғир оқибатларини олдини олишда муҳим аҳамият касб этади. Халқаро тажрибалар ҳам ушбу ёндашувларнинг самарали эканини кўрсатмоқда.

Шундай қилиб, саркопения ва СЎОК профилактикаси интегратив ёндашувни талаб қилади. Бу нафақат индивидуал беморнинг соғлигини яхшилайти, балки ижтимоий-иқтисодий жиҳатдан ҳам тиббий харажатларни камайтириб, жамоат саломатлиги даражасини оширишга хизмат қилади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Хроническая обструктивная болезнь лёгких: руководство для практических врачей. – Наманган: Наманган давлат университети нашри, 2024. – 146 с.
2. Хамидова М. И. Изучение распространения хронических обструктивных болезней лёгких на территории Узбекистана // Молодой ученый. – 2021. – № 16 (358). – С. 124–128.
3. Хроническая обструктивная болезнь лёгких: оценка перспектив терапии // World Medicine. – 2022. – № 2. – С. 45–49.
4. Сулейманова А. К. Частота саркопении у пациентов со стабильной хронической обструктивной болезнью лёгких: сравнение диагностических алгоритмов // Пульмонология. – 2019. – Т. 29, № 2. – С. 171–177. – DOI: 10.18093/0869-0189-2019-29-2-171-177
5. Kim, S. H., Hong, C. H., Shin, M.-J., Kim, K. U., Park, T. S., Park, J. Y. B., & boshqa. (2024). Prevalence and clinical characteristics of sarcopenia in older adult patients with stable chronic obstructive pulmonary disease: a cross-sectional and follow-up study. *BMC Pulmonary Medicine*, 24(219).
6. Benz, E., Pons, F., & boshqa. (2019). Sarcopenia in COPD: a systematic review and meta-analysis. *PMC (Public Library of Science)*.
7. Xu, J., boshqa mualliflar. (2025). Impact of COPD and sarcopenia on all-cause and respiratory mortality. *BMC Pulmonary Medicine*.
8. Zhou, J., boshqa. (2024). Risk Factors of Sarcopenia in COPD Patients. *COPD (The International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease)*.